
Multimed 2020; 24(3)

Mayo-Junio

Artículo original

Comportamiento del alcoholismo en el Consultorio Médico de Familia

25. Policlínico Bayamo Oeste. 2018 – 2019

Behavior of alcoholism in the Family Medical Office 25. Bayamo Oeste

Polyclinic. 2018 - 2019

Comportamento do alcoolismo no Serviço Médico da Família 25.

Policlínica Bayamo Oeste. 2018-2019

Liliam Inés Figueredo González. ^{I*} <https://orcid.org/0000-0002-2288-1086>

Manuel de Jesús Otero Figueredo. ^{II} <https://orcid.org/0000-0001-6610-6981>

Carmen Figueredo González. ^{III} <https://orcid.org/0000-0001-7825-1617>

Isnalvis de la Caridad Guerra Figueredo. ^I <https://orcid.org/0000-0002-4683-2801>

Marcos Rolando Vega Leyva. ^{III} <https://orcid.org/0000-0003-1238-1632>

^I Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Efraín Benítez Popa. Bayamo. Granma, Cuba.

^{II} Policlínico Bayamo-Oeste. Bayamo. Granma, Cuba.

^{III} Sectorial Provincial de Salud. Bayamo. Granma, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Email: lilianines@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio epidemiológico, observacional, descriptivo, de corte transversal, con la participación de 72 pacientes que tienen problemas con el alcohol pertenecientes al Consultorio Médico de Familia (CMF) No 25 del Reparto Camilo Cienfuegos, perteneciente al área de salud del Policlínico “Bayamo Oeste” del municipio de Bayamo, provincia Granma. En este se recopilaron datos de las historias clínicas de los pacientes y encuestas para la obtención de variables demográficas tales

como: edad, sexo; así como las variables sociales: escolaridad, estado civil, vínculo laboral. Se computan los datos por procedimientos estadísticos convencionales y se expresan mediante tablas. Al finalizar el estudio y analizar los resultados se pudo apreciar que la edad comprendida entre 39 y 48 años resultó ser la de mayor incidencia, predominando la afección del sexo masculino y en personas de menor nivel escolar, solteras, desempleadas.

Palabras clave: Alcohol; Estado civil; Vínculo laboral.

ABSTRACT

An epidemiological, observational, descriptive, cross-sectional study was carried out, with the participation of 72 patients who have problems with alcohol belonging to the Family Medical Office (CMF) No. 25 of the Camilo Cienfuegos Department, belonging to the Polyclinic health area "Bayamo Oeste" in the municipality of Bayamo, Granma province. This collected data from the patient's medical records and surveys to obtain demographic variables such as: age, sex; as well as social variables: schooling, marital status, employment relationship. Data are computed by conventional statistical procedures and expressed by means of tables. At the end of the study and analyzing the results, it was observed that the age between 39 and 48 years turned out to be the one with the highest incidence, prevailing the affection of the male sex and in people of lower school level, single, unemployed.

Key words: Alcohol; Marital status; Employment relationship.

RESUMO

Foi realizado um estudo epidemiológico, observacional, descritivo e transversal, com a participação de 72 pacientes com problemas de álcool pertencentes ao Serviço Médico de Família (CMF) nº 25 do Departamento de Camilo Cienfuegos, pertencente à área de saúde policlínica " Bayamo Oeste" no município de Bayamo, província de Granma. Ele coletou dados dos prontuários e pesquisas médicas do paciente para obter variáveis demográficas como: idade, sexo; bem como variáveis sociais: escolaridade, estado civil, vínculo empregatício. Os dados são calculados por procedimentos estatísticos convencionais e expressos por meio de tabelas. Ao final do estudo e analisando os

resultados, observou-se que a idade entre 39 e 48 anos foi a de maior incidência, prevalecendo o acometimento do sexo masculino e em pessoas de menor escolaridade, solteiras, desempregadas.

Palavras-chave: Álcool; Estado civil; Relação de emprego.

Recibido: 11/4/2020

Aprobado: 9/5/2020

Introducción

El alcoholismo es un trastorno conductual crónico, manifestado por repetidas ingestiones de alcohol que se consideran excesivas según los patrones dietéticos y culturales de la comunidad y que finalmente perjudica la salud y las funciones sociales y económicas del consumidor. Se define además como una enfermedad crónica, progresiva y fatal caracterizada por tolerancia y dependencia física, o cambios orgánicos patológicos, o ambos; toda consecuencia directa o indirecta del alcohol ingerido. Es también considerado como el hábito de tomar bebidas alcohólicas en cantidades tales y con tal frecuencia, que conduce a la pérdida de eficacia para el trabajo, a trastornos de la vida en familia. ⁽¹⁾

En las últimas décadas, el consumo de bebidas alcohólicas se ha ido incorporando de forma consistente, al estilo de vida de una gran mayoría de algunos grupos poblacionales, en diversos países y se puede afirmar que la humanidad ha estado vinculada al alcohol en su cuerpo, historia y su cultura desde tiempos inmemorables. ⁽¹⁾ Los Estados Unidos ocupa el primer lugar de los fallecidos entre los 15 y 45 años de edad. El alcohol, en sus diversas presentaciones, ya sea de forma accidental o intencional, ocasiona una de las más importantes intoxicaciones actualmente, tanto por sus efectos como por el gran número de individuos afectados, ya sea en suicidios, consumidores esporádicos, alcohólicos crónicos o niños. ⁽²⁾

En Estados Unidos casi 100 millones de personas beben alcohol y el 90% lo hacen sin el adecuado control, se calcula una cifra de 9 millones de involucrados en 25 mil

accidentes de tránsito producto a la ingesta de bebidas alcohólicas, más de 20 mil defunciones a causas de enfermedades relacionadas con la ingesta de alcohol y afecta a casi 40 millones de personas de forma indirecta llámese cónyuges, familiares y amigos de las personas que consumen el mismo; por lo que en este país se considera el tercer problema sanitario. ⁽²⁾

Actualmente España ocupa el 4to lugar mundial en el consumo de alcohol después de Francia, Luxemburgo y Alemania. Cada español consume por término medio 108 litros de alcohol al año, casi el 4 % de la población española (1 600 000 personas) consume diariamente más de 100 g. Se considera que existe un incremento de consumo de alcohol de alrededor del 30 % en los países desarrollados durante los últimos 20 años, índice muy superior al esperado por el aumento de la población en esta etapa. ⁽³⁾

La situación comparativa de América Latina cuya población duplica la norteamericana es también catastrófica, con la existencia actual de unos 40 millones de alcohólicos (prácticamente igual proporción, con la notable desventaja implícita en la alta prevalencia de trastornos cerebrales crónicos como secuelas de las carencias en los Sistemas de Salud. ⁽⁴⁾

En Argentina, la Asociación Civil Luchemos por la Vida calcula que el consumo de alcohol es el factor determinante en el 50 % de las muertes en accidentes de tránsito. En Chile, el estudio Perfil de conductores de la Región Metropolitana reveló que el 40 % de las muertes por accidentes de tránsito ocurren bajo la influencia del alcohol. ⁽⁵⁾

En México según las últimas encuestas, el porcentaje de hombres dependientes del alcohol es de 2.5 % mientras que el de las mujeres es de 0.6 %, el grupo de edad que manifestó una incidencia más alta fue de 18 a 29 años. ⁽⁶⁾

En Cuba, existen patrones de consumo de alto riesgo y una actitud tolerante ante su uso indebido. En el país, se ha trabajado en la actualización y el perfeccionamiento del programa de alcoholismo y en el anteproyecto del plan de acciones, en los que se expresa la preocupación por el consumo excesivo e irresponsable en los adolescentes. ⁽⁷⁾

En el año 2016 en el Policlínico René Vallejo Ortiz perteneciente al municipio Bayamo, la prevalencia de pacientes alcohólicos fue de 1154, de ellos 152 del sexo femenino, y

1002 del masculino, siendo este último el de mayor prevalencia, el grupo de edades con mayor predominancia estuvo comprendido entre los 25-59 años. ⁽⁸⁾

En el CMF #25, existen 122 pacientes alcohólicos y gran número de personas con el riesgo de padecerlo por las características particulares de dicha población lo que hace que esta problemática constituya uno de los principales objetivos de investigación, no solo de nuestra área, sino que se encuentra insertada en el banco de problemas de la provincia Granma y del país.

Demostrar el comportamiento del alcoholismo en el área de salud correspondiente al Consultorio Médico de Familia No.25 del Policlínico “Bayamo Oeste” del municipio Bayamo. Distribuir los pacientes de la muestra según sexo y edad. Relacionar la repercusión del consumo de alcohol según, nivel escolar, vínculo laboral, estado civil, estilo de vida de los pacientes enfermos. Precisar hallazgos psiquiátricos más comunes y repercusión familiar en personas alcohólicas.

Método

Se realizó un estudio epidemiológico, descriptivo, de corte transversal, para determinar el comportamiento del alcoholismo en el área de salud correspondiente al Consultorio Médico de Familia No. 25 del Policlínico “Bayamo Oeste” del municipio Bayamo en período comprendido entre septiembre de 2018- septiembre de 2019.

El universo de estudio estuvo compuesto por 122 pacientes diagnosticados como alcohólicos y la muestra por 72 pacientes que cumplieron con el criterio de inclusión.

Criterios de inclusión:

- ✓ Ser consumidor de alcohol.
- ✓ Disposición de participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- ✓ Pacientes que por deseo propio se negaron a participar en el estudio.
- ✓ Pacientes con discapacidad mental que no le permitan cooperar en el estudio.

Resultados

En la tabla 1, se observa la distribución de pacientes con problemas relacionados con el alcohol, donde se evidencia que el sexo masculino es el que más incide con un 88.9%, y el sexo femenino solo aparece con el 11.1%.

Tabla 1. Distribución por sexo de pacientes con problemas relacionados con el alcohol.

Sexo	Cantidad	%
Femenino	8	11.1
Masculino	64	88.9
Total	72	100

Fuente: Encuesta.

Al realizar la distribución por grupos etéreos relacionados con problemas de alcoholismo (tabla 2), se observa que el grupo comprendido entre 39 - 48 años con un 39,06% en sexo masculino son los que más problemas presentan, seguido del grupo de 49 - 60 años y del grupo de 29 - 38 años con un 31,25 % y 20,31 % respectivamente. En el sexo femenino la distribución en estos mismos grupos de edades fue de un 62,5% en el grupo de 39 – 48 y 37,5% en el grupo de 49 – 60 años correspondiéndose en ambos sexos los grupos con mayores problemas de alcoholismo.

Tabla 2. Distribución por grupos atareos con problemas relacionados con el alcohol.

Grupos Etarios	Masculino	%	Femenino	%	Total	%
18 – 28	6	9,38	0	0	6	8.33
29 – 38	13	20,31	0	0	13	18.06
39 – 48	25	39,06	5	62,5	30	41.67
49 – 60	20	31,25	3	37,5	23	31.94
Total	64	100	8	100	72	100

Fuente: Encuesta.

En la distribución de pacientes relacionados con problemas de alcohol según nivel de escolaridad (tabla 3) se observa que estos pacientes son de un nivel cultural bajo, ya que el 48,61 % del total de estos pacientes presentan nivel secundario, seguido de un

29,17 % que corresponde al nivel primario y un 18,05% al nivel preuniversitario, destacándose una prevalencia de esta enfermedad en el sexo masculino.

Tabla 3. Distribución de pacientes con problemas relacionados con el alcohol según nivel de escolaridad.

Nivel de escolaridad*	Masculino	%	Femenino	%	Total	%
Primario	18	28.12	3	37.5	21	29,17
Secundario	31	48.44	4	50	35	48,61
Preuniversitario	12	18.75	1	12.5	13	18,06
Universitario	3	4.69	0	0	3	4,16
Total	64	100	8	100	72	100

Fuente: Encuesta.

En la tabla 4 se observa la distribución de pacientes con problemas relacionados con el alcohol según el estado civil, los solteros tuvieron una incidencia del 37,5 %, siendo estos los mayores afectados. Los casados, acompañados y divorciados mantuvieron una incidencia casi igual, aunque con una tendencia creciente en el grupo de los divorciados. De la misma forma que en el caso de la tabla anterior se aprecia un incremento en el sexo masculino.

Tabla 4. Distribución de pacientes con problemas relacionados con el alcohol según el estado civil.

Estado civil	Masculino	%	Femenino	%	Total	%
Soltero	23	35.94	4	50	27	37,5
Casado	12	18.75	1	12.5	13	18,05
Acompañado	14	21.87	1	12.5	15	20,84
Divorciado	15	23.44	2	25	17	23,61
Total	64	100	8	100	72	100

Fuente: Encuesta.

La distribución de pacientes con problemas relacionados con el alcohol según vínculo laboral (tabla 5), se observa que los pacientes desempleados, son los que más

problemas presentan con un 70,83 %, siendo el sexo masculino el de mayor prevalencia.

Tabla 5. Distribución de pacientes con problemas relacionados con el alcohol según vínculo laboral.

Vínculo Laboral	Masculino	%	Femenino	%	Total	%
Empleado	20	31.25	1	12.5	21	29,17
Desempleado	44	68.75	7	87.5	51	70,83
Total	64	100	8	100	72	100

Fuente: Encuesta.

Discusión

En nuestro estudio se puede apreciar que predominó el sexo masculino como el mayor consumidor de alcohol, este resultado pudiera estar relacionado por la tradición que tiene el hombre de consumir más cantidad de alcohol a raíz de eventos sociales y familiares asimismo son también los hombres los que más temprano comienzan a hacerlo, basados en criterios falsos de hombría, moda o simplemente imitación. ⁽⁹⁾

Estos resultados coinciden con datos de informes de la Organización Mundial de la Salud, donde se plantea que mitos y falsos criterios hacen perdurar este vicio. Algunos investigadores plantean que el sexo masculino fue el que más estuvo representado en sus investigaciones, coincidiendo con este trabajo. Bolet Astoviza M, Socarráz Suárez MM concluyeron en su estudio que existe una predisposición genética para desarrollar problemas con el abuso de alcohol. Los resultados obtenidos en cuanto a la distribución por sexo se corresponden con el criterio popular de que los hombres beben más que las mujeres, lo cual está avalado científicamente, tanto en consumo como en niveles de riesgo. ⁽⁹⁾

Las edades de mayor prevalencia de ingestión de bebidas alcohólicas en nuestro estudio coinciden con la etapa de la vida donde el individuo adquiere mayor independencia desde el punto de vista económico, y se aprecia una disminución del

consumo con el aumento de la edad; lo que pudiera estar asociado con el incremento de la prevalencia de las enfermedades crónicas a partir de edades avanzadas de la vida que conlleve al abandono del hábito.

López Michel A, Pérez Hoz G, García Hernández I, plantean en su estudio que prevaleció el grupo de 30-38 años, no coincidiendo con esta investigación donde prevaleció el grupo entre 39 y 48 años. ⁽¹⁰⁾ Otros autores plantean en sus investigaciones que, según la escolaridad, se obtuvo un mayor por ciento, entre los que tenían el nivel secundario, seguido de preuniversitario. Considerando que es expresión de la escolaridad general en la población cubana, resultados que no fueron similares a los obtenidos en esta investigación. ⁽³⁻⁵⁾

García Ortega O, y Albuquerque Fernández F, plantean en sus investigaciones que, según la escolaridad, se obtuvo un mayor por ciento, entre los que tenían el nivel secundario, seguido de preuniversitario. Considerando que es expresión de la escolaridad general en la población cubana, resultados que no fueron similares a los obtenidos en esta investigación. ⁽¹¹⁾

Algunos autores plantean que generalmente la pérdida o ausencia de pareja se relaciona con frecuencia a la ingestión de bebidas alcohólicas, sin embargo, otros plantean que alrededor de la mitad de las personas que ingieren bebidas alcohólicas logran mantener vínculo marital por mucho tiempo. En el caso de los alcohólicos solteros habría que estudiar si el paciente se quedó solo antes o después de enfermarse. ^(1,3)

Mayo Sánchez JM, Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S, plantean en su investigación que la mayoría de los pacientes consumidores de bebidas eran casados o acompañados, no coincidiendo con lo planteado en esta investigación. ⁽¹²⁾

Esta enfermedad (alcoholismo) no solo afecta al bebedor, sino también a su familia y a la sociedad en que vive. El primer signo de alarma lo percibe la familia, por los desajustes que se observa en el bebedor, empieza un cambio en el seno familiar, desacuerdo conyugal sin motivo aparente, malos tratos a los hijos y a la pareja, pérdida de amigos y de la estimación de todos, lo cual ocasiona que el bebedor, poco a poco se margine, no percibe los cambios por su enfermedad, insiste en que posee la misma capacidad de trabajo y de enfrentar los problemas familiares. Después, cuando

el consumo de alcohol se hace prolongado y excesivo, ocurre una significativa disminución de la capacidad de trabajo. ⁽⁵⁾

Algunos autores plantean que los pacientes alcohólicos tienen estabilidad laboral. La persona se convierte en alcohólico paulatinamente, evoluciona durante meses o años, cada vez es más adicto, y en fases avanzadas pierde el interés por todo y la botella se vuelve su centro vital. Pierde la salud y la autoestima, presenta deficiencia en su trabajo, y el deterioro mental lo conduce a no poder realizar ninguna actividad útil y empobrece su economía personal. ⁽¹³⁾

Conclusiones

Los pacientes que presentaron problemas relacionados con el alcohol son los del sexo masculino y el grupo etario más frecuente está comprendido entre 39 – 48 años de edad. El alcoholismo se observa más en pacientes con bajo nivel de escolaridad, está presente sobre todo en personas solteras, desempleadas.

Referencias bibliográficas

1. González R. Alcoholismo. Abordaje integral. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2016.
2. World Health Organization. Global status report on alcohol and health. [Internet]. [s/l]: WHO; 2018. [citado 11/5/2020]. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/
3. Zas Ros B. La prevención en salud. Algunos referentes conceptuales. [Internet]. La Habana: Ciencias Médicas; 2018. [citado 11/5/2020]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/la-prevencion-en-salud-algunos-referentes-conceptuales-1486.html>
4. Meneses K, Cisneros MV, Braganza ME. Análisis socioeconómico del consumo excesivo de alcohol en Ecuador. Revista Ciencias de la Salud. 2019; 17(2): 293–308.

5. Alarcón AM, Muñoz S, Grandjean M. Consumo de alcohol en escolares de un territorio de la Araucanía-Chile: etnicidad y residencia. Rev. chil. pediatr. 2018; 89(4): 454- 61.
6. González Angulo P, Hernández Martínez EK, Rodríguez Puente LA, Castillo Vargas R, Salazar Mendoza J, Camacho Martínez JU. Percepción de riesgo ante el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de ciencias de la salud de Saltillo. Enfermería Global. 2019; 18(4): 398-422.
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anteproyecto de plan de acciones para la actualización del Programa nacional de prevención y control del uso nocivo del alcohol. La Habana: Ciencias Médicas; 2016.
8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2015. [Internet]. La Habana: MINSAP; 2016. [citado 11/5/2020]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf
9. Bolet Astoviza M, Socarráz Suárez MM. El alcoholismo, consecuencias y prevención. Rev Cubana Invest Bioméd. 2003; 22(1): 25-31.
10. López Michel A, Pérez Hoz G, García Hernández I. Previniendo el alcoholismo. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 [citado 11/5/2020]; 34(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v34n3/spu11308.pdf>
11. García Ortega O, Albuquerque Fernández F. Las conductas adictivas: análisis crítico y propuestas para su prevención. Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana [Internet]. 2012 [citado 11/5/2020]; 9(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2012/hph122o.pdf>
12. Mayo Sánchez JM, Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S. Representación social de los pacientes alcohólicos en médicos de familia. Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana. [Internet]. 2013 [citado 11/5/2020]; 10(3). Disponibles en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2013/hph133j.pdf>
13. Gual A, Arbesú JÁ, Zarco J, López Pelayo H, Miquel L, Bobes J. El alcoholismo y su abordaje desde una perspectiva ciudadana. Adicciones [Internet]. 2016 [citado 4/9/2018]; 28(3). Disponible en: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/download/742/763>

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Liliam Inés Figueredo González, como autora principal originó la idea del tema sobre: Comportamiento del alcoholismo en el Consultorio Médico de Familia 25. Policlínico Bayamo Oeste. 2018 – 2019. Realizó el diseño de la investigación y contribuyó en los resultados y discusión.

Manuel de Jesús Otero Figueredo, contribuyó en el diseño de la investigación, en la parte estadística y participó en la redacción y corrección del artículo.

Carmen Figueredo González, contribuyó en el diseño de la investigación y en la búsqueda de información actualizada.

Rolando Vega Torres, contribuyó en el diseño de la investigación, participó en el procesamiento de la información del artículo.

Marcos Rolando Vega Leyva, contribuyó en la discusión del estudio.

Yo, Liliam Inés Figueredo González, en nombre de los coautores, declaro la veracidad del contenido del artículo: Comportamiento del alcoholismo en el Consultorio Médico de Familia 25. Policlínico Bayamo Oeste. 2018 – 2019.