

HOSPITAL PSIQUIATRICO
"LUIS RAMIREZ LOPEZ"
GUANTANAMO

CARACTERIZACION DE MUJERES CONSUMIDORAS DE ALCOHOL

Dr. Benavides Enrique Pupo Durán¹, Dra. Amarilis Fermoselle Hulla², Jesús Pérez Macías², Dra. Yudaris Favier Gil³, Dra. Julia Quintana Madrigal³, Dra. Yordanka Méndez Torres², Lic. Orialis Lores Rojas.⁴

RESUMEN

Se realiza estudio en 150 pacientes femeninas consumidoras de alcohol, pertenecientes a 10 consultorios de la Parroquia Carlos Soublette, estado Vargas, Venezuela, en el período comprendido desde octubre de 2006 a marzo de 2007. El universo queda constituido por el 100 % de las mujeres identificadas en consulta. La muestra es de 150, seleccionadas de los diferentes consultorios. Se utilizan variables tales como: vías que las condujo a este mal hábito, efectos provocados y frecuencia de embriaguez.

Palabras clave: ALCOHOLISMO/epidemiología; MUJERES.

INTRODUCCION

La incorporación masiva de drogas al estilo de vida hedónico que prolifera en las sociedades de consumo se establece con mayor claridad, a partir de la década del 60 y coincide con la nefasta y progresiva caracterización de la droga como mercancía de comercialización altamente rentable, y solo superada por el tráfico de armamentos en un mundo; regido por las actuales tendencias neoliberales, donde el estilo de vida consumista pretende establecerse como paradigma y las crudas leyes del mercado se priorizan sobre el bienestar individual y social.¹

¹ *Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Psiquiatría.*

² *Especialista de I Grado en Medicina General Integral.*

³ *Especialista de I Grado en Psiquiatría.*

⁴ *Licenciada en Enfermería.*

Es triste conocer que todos los años nacen en el mundo 350 mil niños de madres consumidoras de alcohol, de lo que un grupo importante padecerá el síndrome de feto alcohólico, con serias anomalías corporales y psíquicas, y otro porcentaje enfermedades como: glaucoma congénito, especialmente vinculado a la cocaína consumida por la madre, manifestado por ceguera total del niño, terribles dolores y proyección de globos oculares fuera de órbitas como consecuencias del efecto de la droga sobre un organismo todavía más vulnerable que el de los adultos.

Los más afortunados, presentan en el 50 %, retraso mental y una cifra todavía no bien conocida, pero posiblemente espeluznante, de teratogenia conductual, donde las malformaciones de los hijos no se expresaran en el cuerpo sino en un temperamento proclive a la explosividad, agresividad, impulsividad, incapacidad para posponer satisfacciones, trastornos de atención, inconsistencia, dificultades en la expresión de sentimientos, egoísmo y notable tendencia a la violencia; manifestaciones que constituyen vía fácil para el establecimiento de trastornos de la personalidad de tipo disocial y continuar por esa vía directa la cadena familiar de adictos, ya desgraciadamente facilitada, también, por la convivencia con el progenitor drogadicto.²

Las particularidades de la vida social de la mujer, a pesar de que en los últimos años han sufrido ligeros cambios, presentan una serie de características que la condicionan. Un amplio grupo de mujeres actualmente posee una doble jornada laboral: una en el lugar de trabajo y otra al volver a casa, donde se encargan de los quehaceres domésticos y la atención de sus hijos. Otro grupo carece de empleo exterior, pero pasan largo tiempo dedicado a las tareas del hogar, cuando desearían dedicar su tiempo a otras actividades.³

Un grupo de mujeres presenta cierto grado de aislamiento y sentimientos de soledad, que les impide mantener una cierta relación social, todo esto lleva a una sensación de infelicidad, desasosiego e incluso estrés. Esto da lugar a que se use la bebida, como vía de escape, aspecto a evitar buscando otro tipo de salida mediante ayuda profesional. Por otra parte, las características psicosociales de la adicción alcohólica poseen particularidades en mujeres adictas. Presentan tendencia a beber a escondidas, algunas tienen el concepto de "pecado" relacionado con su adicción al alcohol, niegan su enfermedad en grado máximo, lo que dificulta su detección y se retrasa la aplicación del tratamiento, manifiestan cuadros depresivos y con mucho sentimiento de culpabilidad, se puede acompañar de cuadros psicósomáticos.³

El alcoholismo se considera como uno de los problemas de salud más importante en la población atendida y con incidencia creciente de mujeres en el consumo de este tóxico.

METODO

Se realiza un estudio a 150 pacientes femeninas consumidoras de alcohol, pertenecientes a 10 consultorios de la Parroquia Carlos Soublette, del estado Vargas, Venezuela, en el período comprendido desde octubre de 2006 a marzo de 2007, con el propósito de caracterizar las mujeres consumidoras de alcohol.

El universo queda constituido por el 100 % de las mujeres identificadas en consulta. La muestra es de 150, seleccionadas de los diferentes consultorios.

Se les aplica cuestionario y dos pruebas psicológicas validadas por expertos, previa entrevista individual. Una vez obtenidos los datos primarios se realiza procesamiento estadístico.

Se calculan valores y porcentajes, se confeccionan tablas de distribución de frecuencia. Se construyen gráficos para resaltar los resultados más relevantes. La integración de todo el análisis nos permite llegar a conclusiones y sugerir recomendaciones.

RESULTADOS Y DISCUSION

El 48 % de las féminas estudiadas llegó al consumo de alcohol por vía sociocultural, resultado de costumbres, tradiciones y convenciones de las diferentes culturas y por imitación. Le continúa la vía evasiva (21.3 %), en la que el consumo del tóxico persigue olvidar experiencias penosas o situaciones dolorosas (Gráfico 1).

Entre los efectos provocados por el consumo de alcohol se encontró que el 98.7 % de las encuestadas había tenido conflictos familiares, lo que demuestra que existe una estrecha relación entre consumo de alcohol y relación desfavorable con los familiares (Tabla 1). Se observó con alta frecuencia, también, otros conflictos relacionados con vecinos y amigos. Estos resultados coinciden con otros estudios realizados en otros países y por otros autores, con iguales justificaciones.

En la Tabla 2 se puede apreciar la frecuencia de estado de embriaguez durante un año del grupo estudiado, en donde el 61.3 % refirió haber tenido menos de 12 estados de embriaguez en un año, seguido de las que confesaron un solo estado embriaguez al mes (12 al año) (30 %). Con más de 12 estados se observó el 8.7 %.. Hay que tener en cuenta lo significativo de estas dos últimas cifras pues a partir de ahí se considera consumo excesivo y perjudicial para la salud, lo que trae como consecuencias futuras, tanto físicas como psíquicas. Autores como González informa iguales resultados a los de nuestro estudio.

El 38 % de las mujeres estudiadas está en categoría consumidores de riesgos, seguidas por el 32.0 %, clasificadas como consumidores sociales. Mientras que con valor alarmante se encontraron las categorías abuso de alcohol y dependiente de alcohol, con el 17.3 y 12.7 %, respectivamente. El 8.7 % de las dependientes ya presenta complicaciones (Gráfico 2). Todo lo anterior demuestra una repercusión importante de consumo de alcohol en este grupo de estudio. Similares resultados se registran en otros grupos poblacionales.

El mayor porcentaje refirió como efecto dañino de consumo de alcohol accidentes y daño hepático, con el 63.3 y 48.7 %, respectivamente, entre otros efectos negativos mencionados, los cuales coinciden con otros estudios realizados por otros autores, donde hacen mención a estos dos efectos dañinos como los más conocidos por los consumidores de alcohol.

CONCLUSIONES

- El mayor porcentaje de mujeres consumidoras de alcohol llegó a través de la vía sociocultural.
- El grupo de estudio tiene menos de 12 estados de embriaguez al año y los conflictos con familiares, vecinos y amigos son los efectos mayormente reflejados.
- Hubo prevalencia de las féminas en categoría de consumidoras de riesgo y refieren como efectos dañinos de consumo de alcohol ocurrencia de accidentes y daño hepático.

RECOMENDACIONES

- Realizar estudios similares en otras poblaciones para su comparación.
- Aplicar estrategia de intervención en la población estudiada y evaluar impacto de la misma.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Área de asistencia médica y social Atención a las adicciones en la comunidad. La Habana : MINSAP; 2002.
2. González Menéndez R. Como enfrentar el peligro de las drogas. Santiago de Cuba : Editorial Oriente; 2002.
3. Valderrama Zurián JC, Vicente Manzanaro PM. Unidad de Conductas Adictivas. Área 16 y 18. Consejería de Sanidad. Generalidad Valenciana. Alicante. Agosto 2005.
4. Enciclopedia Multimedia Universal. Madrid: Micrones; 2004.
5. Reyes Matute O. El ABC de la droga par jóvenes. Venezuela : Editora C.A; 2003.
6. González Menéndez R. SOS Alcohol y otras drogas. Santiago de Cuba : Edición Oriente; 2003.
7. Enciclopedia Temática de Venezuela. Caracas : Editorial Venelibros; 2003.
8. Ministerio de Educación de Venezuela. Estrategias para la prevención integral en drogas y sexualidad. Caracas : Ediciones del Ministerio de Educación; 2003.
9. Alcohol Metabolism. A Key to unlocking Alcohol's. Effects. 2007; 30(1 pt2).
10. Alcohol Metabolism. Mechanisms of action. Effects. 2006; 29(4 pt1).
11. National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. Selected Findings. 2006; 29(2).
12. Alcohol and Development in youth a multidisciplinary overview. Effects. 2005; 28(3).
13. Woman and Alcohol. An Update. 2002; 26(4).
14. Martínez Hurtado AM. Alcoholismo. Hombre y Sociedad. 2006.
15. Chomack S, Collins S. Relationships between sex- role behaviour and alcohol consumption in undergraduate men and women. J Stud Alcohol. 2005; 48: 194 -201.
16. Kalina E. Temas de drogadicción. Buenos Aires : Colección Villa Guadalupe; 2005.

GRAFICO 1. VIAS DE CONSUMO.

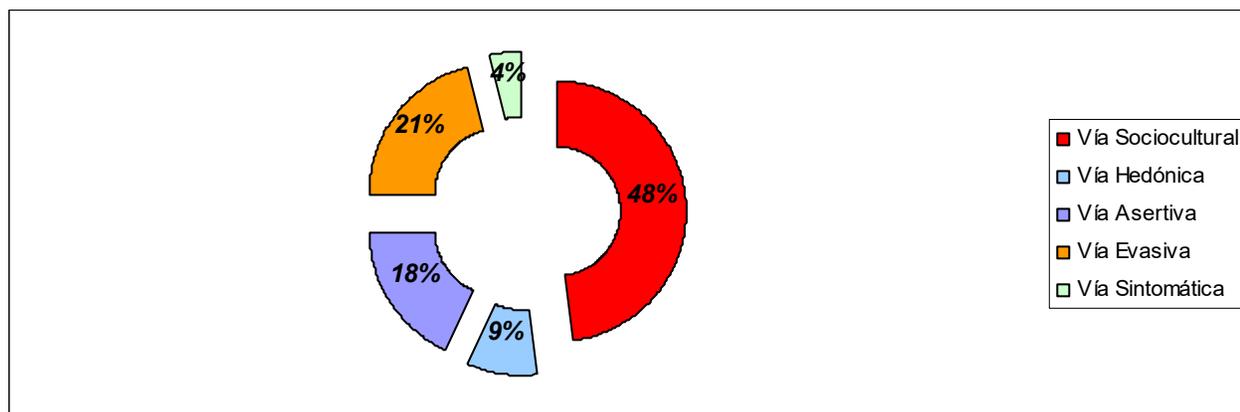


TABLA 1. EFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE EL ORGANISMO.

<i>EFFECTOS PROVOCADOS POR EL CONSUMO DE ALCOHOL</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
<i>Conflictos familiares</i>	100	66.7
<i>Conflictos con vecinos</i>	72	48
<i>Conflictos con amigos</i>	79	52.7
<i>Conflictos con autoridades</i>	37	24.7
<i>Divorcios</i>	23	15.3
<i>Abandono de familia</i>	8	5.3
<i>Pérdida de trabajo</i>	12	8
<i>Accidentes</i>	17	11.3
<i>Problemas de salud</i>	13	8.7

Fuente: Formulario. n=150

TABLA 2. FRECUENCIA DE ESTADO DE EMBRIAGUEZ.

<i>FRECUENCIA DE LA EMBRIAGUEZ</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
<i>Un estado de embriaguez al mes</i>	45	30
<i>Más de 12 embriaguez al año</i>	13	8.7
<i>Menos de 12 embriaguez al año</i>	92	61.3
TOTAL	150	100

GRAFICO 2. CLASIFICACION DE CONSUMIDORES.

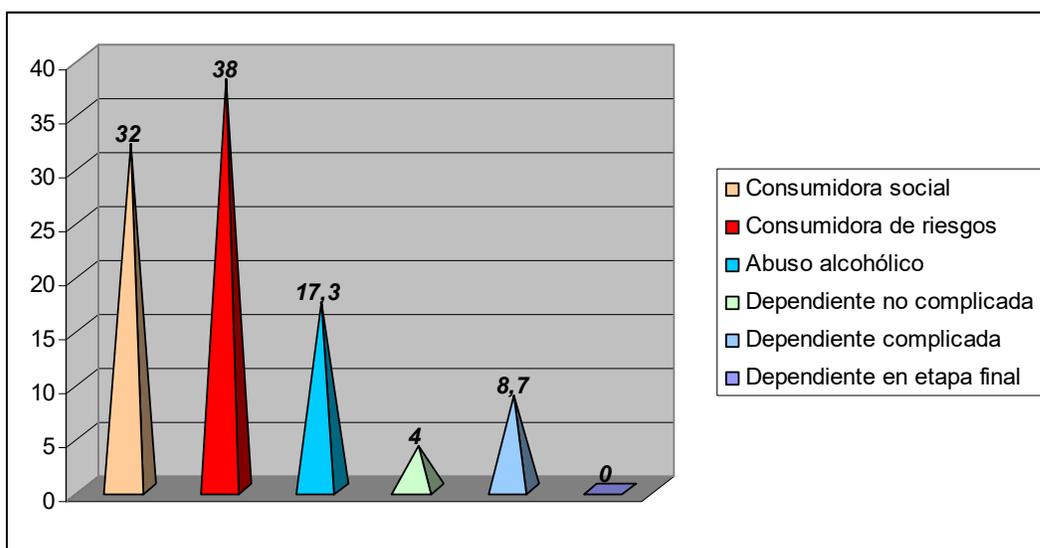


TABLA 3. EFECTOS DAÑINOS DEL ALCOHOL REFERIDOS.

<i>EFECTOS DAÑINOS REFERIDOS</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
<i>Daños de hígado</i>	73	48.7
<i>Daños digestivos</i>	54	36
<i>Daños psicológicos</i>	49	32.7
<i>Daños a la familia</i>	52	34.7
<i>Problemas sociales</i>	34	22.7
<i>Problemas económicos</i>	58	38.7
<i>Cáncer</i>	18	12
<i>Conflictos policiales</i>	35	23.3
<i>Accidentes</i>	94	63.3

Fuente: Formulario. n=150