

**POLICLINICO UNIVERSITARIO  
“GILBERTO ISALGUE GONZALEZ”  
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD  
GUANTANAMO**

**INTERVENCION COMUNITARIA SOBRE  
HABITOS TOXICOS EN MUJERES EN EDAD  
FERTIL**

*Dra. Norkis Campos Cueva<sup>1</sup>, Dra. Sulin Espinosa Ramos<sup>2</sup>, Dra. Yadira Ruiz Juan<sup>3</sup>, Dra. Miriam Delgado Matos<sup>2</sup>, Dra. Maritza La O Planes<sup>2</sup>, Dr. Manuel Correa González<sup>4</sup>.*

**RESUMEN**

Se realizó un estudio de intervención comunitaria, encaminado a modificar conocimientos relacionados con los hábitos tóxicos en las mujeres en edad fértil de la población de La Yaya, municipio Niceto Pérez, en el periodo de enero a diciembre de 2006, a las que se les aplicó un cuestionario sobre los hábitos tóxicos. Se llevó a cabo un programa educativo y finalmente se evaluaron los conocimientos adquiridos aplicando el mismo cuestionario. El grupo de edades de 15 a 25 años resultó ser el de mayor frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas y, de forma ocasional, drogas ilegales, lo cual se corresponde con la literatura revisada. Sólo el 61% de la población estudiada tiene conocimientos sobre los hábitos tóxicos y los efectos para su salud, pero no conocen los efectos en su descendencia.

**Palabras Clave:** TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS; MUJERES; PROMOCION DE LA SALUD; CONOCIMIENTOS; ACTITUDES Y PRACTICA.

**INTRODUCCION**

Las drogas, tanto las legales (alcohol, tabaco, café, psicofármacos) como las ilegales (anfetaminas, inhalantes, marihuana, cocaína, heroína, LSD) constituyen un importantísimo problema de salud pública.<sup>1-6</sup>

<sup>1</sup> *Especialista de I Grado en MGI, Máster en Asesoramiento Genético. Instructor.*

<sup>2</sup> *Especialista de I Grado en MGI, Máster en Asesoramiento Genético.*

<sup>3</sup> *Especialista de I Grado en MGI. Instructor.*

<sup>4</sup> *Especialista de I Grado en MGI.*

Nadie duda que la producción, venta, tráfico, distribución y tenencia ilícita de drogas constituyen un atentado directo a aquellos que, por su juventud, no tienen una conciencia exacta del terrible mal que significa este flagelo.<sup>7</sup>

Estudios realizados, a nivel mundial y nacional, muestran la prevalencia y las consecuencias que traen estos hábitos para la salud de las personas en nuestro tiempo.<sup>8</sup>

El aumento de estos hábitos está sujeto al incremento de la industrialización, a las costumbres, popularidad, accesibilidad, a las propagandas cuidadosamente dirigidas "a la elevación del disfrute de la vida", o "la ayuda para enfrentar problemas", entre otros factores.<sup>8-17</sup>

El tabaquismo es una de las costumbres más nocivas y peligrosas para la salud, no sólo de los propios fumadores, sino de las personas que les rodean y que no fuman.<sup>18</sup> Por su parte, el café es una de las bebidas más populares del mundo.<sup>19, 20</sup>

El alcoholismo constituye la más relevante toxicomanía a nivel mundial e integra el grupo de los más importantes problemas médico-sociales.<sup>21</sup>

Los psicofármacos, por ser medicamentos de prescripción facultativa, no constituyen un problema médico real de nuestra población; sin embargo, es importante estudiarlos en su relación con otros hábitos tóxicos dado que pueden constituir una farmacodependencia motivada por el incremento en el consumo de estos hábitos tóxicos y sus consecuencias.<sup>22</sup>

Los hijos de madres que consumen sustancias ilícitas tienen riesgo de padecer sus efectos tóxicos durante el embarazo, tanto en el período neonatal como posteriormente, debido a una alteración en el crecimiento fetal, en la adaptación del recién nacido a la vida extrauterina (síndrome de abstinencia) o en el desarrollo psicomotor y físico posterior.<sup>23,24</sup>

El estudio de la drogodependencia es de gran importancia en el curso de la gestación, ya que la mayor parte de las drogas atraviesan la barrera placentaria y pueden influir sobre la madre y el producto de la concepción, ya sea por teratogenicidad, por provocar complicaciones en la madre, o ser capaz de ocasionar el síndrome de abstinencia en la madre y en el niño, entre otras complicaciones.<sup>24,25</sup>

Por todo ello, nos propusimos la realización de este trabajo, con el fin de dar a conocer los efectos que provocan los hábitos tóxicos en nuestra descendencia y lograr con ello la disminución de su consumo en nuestras jóvenes y adolescentes en nuestra área de salud.

## **METODO**

Se realizó un estudio de intervención promocional para modificar criterios sobre conocimientos de los hábitos tóxicos en mujeres en edad fértil, pertenecientes al Consejo Popular de La Yaya del municipio Niceto Pérez García en el período enero – diciembre de 2005.

El universo de estudio estuvo constituido por 140 mujeres, seleccionadas por criterio de expertos, a las que se les solicitó su consentimiento informado; se tuvo en cuenta su disposición de participar en el trabajo y su permanencia estable en el área durante el estudio.

Se establecieron coordinaciones con la Vice-Dirección Docente del policlínico, así como con los profesores, médicos y enfermeras del grupo básico de trabajo. Se aplicó un formulario para identificar las siguientes variables sociodemográficas:

- Edad fértil: De 15 –19, 20-24, 25-29, 30-35, 36- 39, 40-45 años.
- Escolaridad: Primaria sin terminar, primaria terminada, secundaria terminada, preuniversitario terminado y universidad terminada.
- Ocupación: Ama de casa, estudiante, trabajadora.
- Estado civil: Casada, soltera, divorciada, unión consensual y viuda.

También, se aplicó una encuesta para realizar el diagnóstico educativo de criterios y creencias sobre hábitos tóxicos. Una vez obtenidos los resultados en el diagnóstico educativo, se confeccionó y aplicó un programa para modificar criterios errados sobre los hábitos tóxicos, en cuanto a los principales síntomas y los efectos que provocan en la descendencia de quienes los consumen; un mes después se aplicó nuevamente la encuesta para evaluar el programa y la escala de opinión a las mujeres en edad fértil.

Todo esto se desarrolló con la integración de dos grupos, para lograr el número de participantes que requiere una intervención promocional, con duración de dos horas y dos encuentros semanales.

Se utilizó un local con las condiciones necesarias para la realización de la actividad y se garantizó su cumplimiento con el apoyo de los médicos y enfermeras de la familia, brigadistas sanitarias y líderes formales de la comunidad.

## RESULTADOS Y DISCUSION

La Tabla 1, que recoge las características sociodemográficas de la población estudiada y los hábitos tóxicos, muestra que el tóxico más frecuentemente consumido en el área de estudio fue el café (97,1%), seguido en orden de frecuencia por el alcohol, psicofármacos y el tabaco, con el 60%, 25% y 19,2%, respectivamente; así mismo, el grupo de edades en que con mayor frecuencia se consumen bebidas alcohólicas es el de 15 a 19 años con 32 pacientes (23,5 %); es este, además, el grupo etáreo en el que mayormente se consumen, de forma ocasional, drogas ilegales, lo cual se corresponde con la literatura revisada.<sup>18,26, 27</sup>

La ingestión de bebidas alcohólicas se vincula frecuentemente con el hábito de fumar, y éste con el consumo de café. La práctica diaria muestra que en toda actividad mediada por el alcohol, el fumar es un eslabón donde se exagera este hábito o se establece la base para la iniciación de nuevos practicantes.<sup>17-19</sup>

Es significativo el alto índice de consumo de alcohol por las mujeres en nuestra área de salud, lo cual pudiera estar relacionado con el traslado de ingestión de estos hábitos de los lugares de expendio al hogar, la falta de otras ofertas recreativas para ocupar el tiempo libre y la creación de nuevos estilos de vida no saludables en nuestra población. Esto se corresponde con lo encontrado por la Dra. González García, en su estudio sobre la prevalencia de hábitos tóxicos.<sup>24</sup>

Se considera que este predominio elevado, registrado en este estudio, sea debido al desconocimiento de los efectos nocivos que provoca el alcohol sobre la salud de las personas, a la gran aceptación social, a la poca utilización del tiempo libre, al efecto placentero que algunas personas le atribuyen al tóxico (mito), entre otras, lo que se corresponde con lo encontrado por el profesor Rigol, quien corroboró que el nivel de información sobre los efectos nocivos del alcohol fue significativamente bajo y recomendó incrementar la divulgación sobre la peligrosidad y nocividad de dicho tóxico.<sup>26- 29</sup>

La Tabla 2, que refleja los criterios de las pacientes estudiadas sobre las manifestaciones clínicas del uso de las drogas lícitas o ilícitas antes y después de la intervención, muestra que antes de la intervención, el 41,2% de la población estudiada tenía conocimientos sobre los efectos dañinos de las drogas lícitas para la salud y el 61 % los tenía también sobre las drogas ilícitas.

Después de la intervención se lograron resultados alentadores, ya que el 98,5% de la población estudiada tenía conocimientos sobre las manifestaciones clínicas de las drogas lícitas y el 100% de la muestra estudiada los tenía acerca de las manifestaciones clínicas que provocan el uso de las drogas ilícitas.

Los conocimientos sobre los efectos nocivos para la descendencia de las personas que consumen sustancias tóxicas antes y después de la intervención se muestran en la Tabla 3, donde se aprecia que sólo el 16,4% de la población estudiada tenía, antes de la intervención, conocimientos de los efectos del uso de sustancias lícitas en la descendencia, y el 32,8% los tenía sobre el uso de las sustancia ilícitas.

Después de la intervención se logró que el 98,5% y el 97,8% de las pacientes estudiadas tuviera conocimientos sobre el efecto dañino en la descendencia de las personas que consumen sustancias tóxicas lícitas o ilícitas, respectivamente.

La mayoría de los estudios realizados sobre la relación entre el abuso de sustancias y los efectos sobre el desarrollo del organismo señalan el síndrome del feto alcohólico.

Esta complicación del abuso del alcohol etílico ocurre en 1 de cada 5 000 nacidos y es la causa principal prevenible de retraso mental. Este síndrome incluye una tríada de desarrollo retardado, disfunción del SNC y dimorfismo craneo-facial; es generalmente reconocido en el período neonatal; no obstante, podría no ser reconocido hasta la edad preescolar, cuando las características de los rasgos físicos comienzan a ser más evidentes, o más tarde, cuando están presentes los síntomas conductuales adicionales, tales como inatención, distractibilidad e hiperactividad.<sup>24, 25,30,11</sup>

La Tabla 4, que muestra las opiniones de las pacientes luego del trabajo educativo, refleja resultados muy alentadores, ya que demostró que gran parte de los conocimientos impartidos fueron adquiridos: 138 pacientes respondieron que aprendieron sobre hábitos tóxicos (98,5%), 137 que eliminaron conceptos erróneos sobre los hábitos tóxicos (97,8%) y 138 respondieron que adquirieron conocimientos acerca de los efectos nocivos para los hijos de las madres que mantiene algún hábito tóxico (98,5%).

## **CONCLUSIONES**

- El tóxico más frecuentemente consumido en el área fue el café (97,1%), seguido del alcohol (60%).
- El grupo de edades en que con mayor frecuencia se consumen bebidas alcohólicas fue el de 15 a 19 años; fue, además, en el que mayormente se consumen de forma ocasional drogas ilegales.
- Antes de la intervención, sólo el 41% de la población estudiada tenía conocimientos sobre los efectos de las drogas lícitas para su salud y el 60% los tenía sobre los efectos de las drogas ilegales.

- Sólo el 16,4% de la población estudiada tenía conocimientos antes de la intervención acerca de los efectos del consumo de drogas lícitas, y el 32,8% los tenía acerca de las ilícitas para la salud de su descendencia.

- El nivel de conocimientos de la población estudiada se modificó luego de la capacitación.

## **RECOMENDACIONES**

Extender el trabajo a otras áreas de salud con el fin de que los jóvenes conozcan los efectos de los hábitos tóxicos para su salud y la de sus hijos.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Galleras San Martí, *et al.* Drogodependencia y salud. Medicina preventiva y salud pública. 8va Ed. México: Editorial Salvat, 2000: 985-1015.
2. Rigol Ricardo O, *et al.* Hábitos tóxicos. Medicina General. T II. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1987.
3. Organización Panamericana de la Salud. la situación de salud de los adultos. Factores de riesgo. La Habana: Oficina Regional para América de la OMS; 2001:14.
4. Bergonzoli Pelaiz G, *et al.* Uso de drogas entre estudiantes de Cali, Colombia. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 2000;106(1):22-31.
5. Galleras San Martí H, *et al.* Alcohol y salud, Medicina preventiva Salud Pública. 8va Edición. México: Editorial Salvat 2000: 1000-15.
6. Ricardo G M. Los mitos sobre las drogas. En SOS alcohol y otras drogas, La Habana. 1998: 121-24.
7. Periódico Granma Digital. Modificaciones al código penal. Disponible en <http://www.granma.cu/codigo/003-e.html>
8. Abre la Torre E, *et al.* Alcoholismo en el área. Orlando Santana del Mariel. Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana; 2003;30(4):559.
9. Cortés González A de las M. Caracterización epidemiológica del alcoholismo. Localidad del Grillo, Las Tunas. Tesis de Especialista de I Grado en Psiquiatría, 2001.
10. Mesa Suárez. Caracterización epidemiológica del alcoholismo en un área de salud. Policlínico Reyna Ciudad de la Habana. Tesis para Especialista de I Grado en Psiquiatría, 2001.

11. Llorente Sánchez S, *et al.* Estilo de vida contra hábitos tóxicos. 2001; 3(4):242-61. Disponible en: <http://db.doyma.es/cgi-in/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pidet=13021692>.
12. Komonov Y, Aldereguía MI. ¿Hábito de fumar o salud? Experiencia Médica. Revista Cubana de M.G.I. 2000;23(4):60.
13. María Castro I. El hábito de fumar y la salud. Revista Cubana de Medicina 2001;24(2):63.
14. OMS: Tabaco y Enfermedades. Medidas necesarias. Crónicas de la OMS; 2003;31(9):395.
15. Labrada Germán H, *et al.* Características de hábito de fumar en una población rural. Revista Cubana de MGI. 2001;40(9):295.
16. Puente Silva F. Tabaquismo en México. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana; 2000;(3):985-1015.
17. El hábito de fumar y la salud en Asia. Crónica de la OMS; 1999;3(4).
18. Taller sobre control de hábito de fumar. Boletín de la OSP; 2000;100(6).
19. Historia del café. Propiedades fisiológicas. Manual del cafetero colombiano. Edición de Ciencias y Técnicas. La Habana: Instituto del Libro, 1998:14-5,469.
20. Instantáneas: Efecto de la cafeína en arritmias ventriculares. Boletín de la OSP. 2000; 100(3).
21. González MR, *et al.* El alcoholismo y su atención específica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992:65-7.
22. Zayas Mújica R, Cabrera Cárdenas U, Simón Cayón D. Drogas de Abuso. De la Embriogénesis a la Adolescencia. Rev Cubana Farm 2006; 40 (2) Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/far/vol40\\_2\\_06/far11206.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/far/vol40_2_06/far11206.htm).
23. Solís Sánchez G, Solís Sánchez JL, Díaz González T. Exposición prenatal a drogas y efectos en el neonato. Trastornos Adictivos. 2001;3 (4):256-62. Disponible en: <http://db.doyma.es/cgi-in/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pidet=13021692>.
24. Centros para el control y prevención de enfermedades. (CDC). Información sobre alcohol fetal; 2004. Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncbddd/Spanish/fas/spfasask.htm>.
25. González García PA, Domínguez Rivas I, Castillo Balbier K, *et al.* Prevalencia de Hábitos Tóxicos. Rev Información Científica 2006; 49 (1). Disponible en: [http://www.gtm.sld.cu/ric/a2006/r4901\\_a10.pdf](http://www.gtm.sld.cu/ric/a2006/r4901_a10.pdf).
26. Camejo Pérez C. Hábitos tóxicos más frecuentes en la población de mi consultorio. Municipio Caimanera. Gtmo. Tesis para Especialista de I Grado en Medicina General Integral, 2005.

27. González Menéndez R. Significación social del consumo abusivo de alcohol. Compilación de artículos acerca del alcoholismo y su prevención. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1988:9-16.
28. Educación Sanitaria. Bases científicas. Medicina preventiva y salud pública. 8va Edición México: Editorial Salvat: 849-60.
29. González MR, *et al.* Apreciaciones populares sobre el consumo de alcohol. Rev Hosp Psiq de la Habana, 2001; 40(9):89.
30. González MR, *et al.* Aspectos tácticos en la prevención del alcoholismo. Rev Hosp Psiq de la Habana 2001; 40(9):93.



## ANEXOS

TABLA 1. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y HABITOS TOXICOS.

EDAD	HABITOS TOXICOS				
	Café	Tabaco	Alcohol	Psicofármacos	Drogas ilícitas
15 - 19	36	11	32	5	18
20 - 25	32	5	13	7	3
26 - 30	21	—	18	11	1
31 - 35	18	2	6	4	—
36 - 39	12	5	7	2	—
40 - 45	17	4	8	6	—
<b>Escolaridad</b>					
Primaria sin terminar	—	—	—	—	—
Primaria terminada	—	—	—	—	—
Secundaria terminada	52	16	39	13	20
Preuniv. terminado	58	10	27	17	2
Universidad terminada	26	1	18	5	—
<b>Ocupación</b>					
Ama de Casa	9	2	9	8	2
Estudiante	75	14	54	15	19
Trabajadora	52	11	21	12	1
<b>Estado Civil</b>					
Soltera	28	4	16	3	18
Casada	37	7	11	11	—
Viuda	—	—	—	—	—
Unión consensual	71	16	57	21	4

*Muestra estudiada: 140 pacientes.*

*Fuente: Encuesta*

**TABLA 2. MANIFESTACIONES CLINICAS POR USO DE DROGAS LICITAS O ILÍCITAS.**

TIPOS DE DROGAS	RESPUESTAS	PRE-INTERVENCIÓN		POST-INTERVENCIÓN	
		No	%	No	%
Lícitas	Adecuadas	58	41,2	138	98,5
	Inadecuadas	82	58,5	2	1,4
Ilícitas	Adecuadas	61	43,5	140	100
	Inadecuadas	79	56,4		

*Porcentaje sobre la base del total de la muestra.*

*Fuente: Formulario*

**TABLA 3. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS EFECTOS EN LA DESCENDENCIA DE LAS PERSONAS QUE CONSUMEN DROGAS LÍCITAS O ILÍCITAS.**

TIPOS DE DROGAS	RESPUESTAS	PRE-INTERVENCIÓN		POST-INTERVENCIÓN	
		No	%	No	%
Lícitas	Adecuadas	23	16,4	138	98,5
	Inadecuadas	117	83,5	2	1,4
Ilícitas	Adecuadas	46	32,8	137	97,8
	Inadecuadas	94	67,1	3	2,1

*Porcentaje sobre la base del total de la muestra.*

*Fuente: Formulario*

**TABLA 4. OPINION DE LAS GESTANTES SOBRE EL TRABAJO EDUCATIVO AL FINAL DE LA INTERVENCION.**

<b>OPINION SOBRE EL TRABAJO EDUCATIVO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>Adquirí nuevos conocimientos sobre hábitos tóxicos.</b>	<b>138</b>	<b>98,5</b>
<b>Eliminé conceptos erróneos sobre los hábitos tóxicos.</b>	<b>137</b>	<b>97,8</b>
<b>Conocí acerca de los efectos dañinos para los hijos de las madres con algún hábito tóxico.</b>	<b>138</b>	<b>98,5</b>

*Porcentaje sobre la base del total de la muestra.*

*Fuente: Formulario*

**Autor Principal: Dra. Norkis Campos Cueva**  
**Dirección: Los Coquitos de Jaibo No 15.**  
**Guantánamo.**  
**Teléfono: 32 5790**