
TRABAJOS ORIGINALES

COMPORTAMIENTO ANTE LA INGESTIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Wilfredo Guibert Reyes¹, Flora Susana Cobas Ferrer², Renier Reyes Sosa³ y Raiza Govin Zuaznabar⁴

RESUMEN: Se realiza un estudio epidemiológico descriptivo con el objetivo de conocer el comportamiento ante la ingestión de bebidas alcohólicas de 159 pacientes mayores de 15 años de dos consultorios del médico de la familia del policlínico "Reina" de Centro Habana durante el año 1996. Utilizamos la técnica de la encuesta y encontramos que en los pacientes estudiados el 49 % son bebedores problemas y el 35,2 % son bebedores sociales. El 94,2 % de la población encuestada ingiere bebidas alcohólicas y la edad de comienzo de ingestión de bebidas alcohólicas que se reportó con mayor frecuencia fue entre 15 y 30 años. Las motivaciones psicosociales de los pacientes que presentaron una conducta anormal ante el consumo de bebidas alcohólicas fueron: ingerir alcohol como medio de diversión en la utilización del tiempo libre, consumirlo por encontrarse vinculado con su trabajo y tomar bebidas alcohólicas para aliviar las tensiones diarias y enfrentar los problemas. Dicho estudio permitió recomendar la educación de la población de los efectos nocivos del alcohol y la adopción de estilos de vida saludables.

Descriptores DeCS: ALCOHOLISMO/epidemiología; ALCOHOLISMO/psicología; MEDICOS DE FAMILIA; ATENCION PRIMARIA DE SALUD; RECOLECCION DE DATOS.

El consumo de alcohol pudo generalizarse en el mundo por el desarrollo de la alfarería con la consecuente posibilidad de la producción masiva y almacenamiento del tóxico. El abuso de su consumo fue reconocido desde épocas pretéritas como un problema de índole social por la repercusión nociva sobre los colectivos humanos.

El sueco *Magnus Huss*, primero en hablar sobre alcoholismo, indagó sobre este problema en 1849 y se considera el primer esfuerzo científico por liberar al paciente alcohólico de los prejuicios sociales y morales que sobre él pesaban.^{1,2}

En América Latina los indicadores de alcoholismo fluctúan entre el 4 y el 24 % de

¹ Especialista de I Grado en Psicología de la Salud. Instructor de MGI Policlínico Docente Reina.

² Especialista de I Grado en MGI. Policlínico Docente Reina.

³ Especialista de I Grado en MGI. Policlínico Docente Reina.

⁴ Especialista de I Grado en Medicina Interna. Instructor de MGI Policlínico Docente "Santos Suárez"

la población adulta, y existen 25 millones de alcohólicos con el triste vaticinio de que en el año 2000 dicha cifra supere los 38 millones.³

En nuestro país, sociedad de costumbres occidentales, el consumo de alcohol se encuentra difundido entre una gran parte de la población y aunque sus cifras de morbilidad y mortalidad son relativamente bajas en comparación con las de otros países, sí tiene la suficiente importancia para ser tomado en cuenta por el Médico General Integral.⁴

Actualmente el consumo de alcohol se ha incrementado -creemos que propiciado por diversas variables socioeconómicas psicosociales- por lo que es vital el trabajo del equipo de salud para identificar a tiempo el consumo anormal de bebidas alcohólicas. Este trabajo estuvo encaminado a determinar el comportamiento ante la ingestión de bebidas alcohólicas de las personas mayores de 15 años, y a identificar las motivaciones psicosociales de aquellos con comportamiento anormal ante el alcohol.

Métodos

Se realizó un estudio epidemiológico descriptivo a un grupo de pacientes mayores de 15 años, pertenecientes a 2 consultorios del Médico de la Familia del Policlínico Docente Reina durante el año 1996.

El universo de la investigación quedó constituido por un total de 800 pacientes registrados en historias clínicas familiares de ambos consultorios, y de éstos finalmente se escogió una muestra de 159 pacientes por conglomerado seleccionados al azar. Se confeccionó un modelo de encuesta de 10 preguntas eficaces para la exploración de los objetivos propuestos, lo que se validó, y se sometió a criterios de expertos.

Los datos obtenidos se presentaron en tablas y fueron sometidos el análisis porcentual.

Control Semántico.

Bebedor social: Sujeto que bebe sin transgredir las normas sociales, de tal forma que no satisface los criterios tóxicos ni deterministas de alcoholismo.

Bebedor problema: Se designa a un grupo de personas que aunque no pueden ser catalogadas como dependientes del alcohol, sí presentan repetidas ingestiones excesivas de alcohol respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad, y que interfieren en su salud, en sus funciones económicas y en su interacción social. Esto define la conducta anormal ante el alcohol.

Resultados

Un 92,4 % de la población encuestada ingiere bebidas alcohólicas, y de éstas, la prevalencia mayor fue en las edades de 21-59 años.

TABLA 1. Prevalencia de ingestión de bebidas alcohólicas. Centro Habana, 1996

Grupo de edad	Población encuestada		Población que ingiere bebidas alcohólicas	
	n	%	n	%
15-20 años	13	8,2	11	84,6
21-45 años	92	57,8	83	90,2
46-59 años	51	32,1	51	100
60 y más	3	1,9	2	66,6
Total	159	100	147	92,4

Fuente: Encuestas.

TABLA 2. Comportamiento ante la ingestión de bebidas alcohólicas en cada grupo de edad. Centro Habana, 1996

Grupo de edad (años)	Abstinente %	Bebedor excepcional %	Bebedor social %	Bebedor problema %
15 - 20 n = 13	15,4	7,6	38,5	38,5
21 - 45 n = 92	9,8	9,8	31,5	48,9
46 - 59 n = 51	0	5,9	41,1	52,9
60 y más n = 3	33,3	0	33,3	33,3
Total	7,6	8,2	35,2	49

Fuente: Encuestas.

El comportamiento ante la ingestión de bebidas alcohólicas en la población estudiada arroja que el 49 % son bebedores problemas, y el 35,2 % bebedores sociales, teniendo ambos comportamientos mayor frecuencia en el grupo de edad 46-59 años.

En los pacientes estudiados la mayor frecuencia de edad de comienzo de la ingestión de bebidas alcohólicas oscila entre los 21-30 años con un 44,8 % seguido del comienzo en la adolescencia con 40,1 %.

TABLA 3. Conductas ante la ingestión de bebidas alcohólicas en relación con edad de comienzo. Centro Habana, 1996

Edad de comienzo (años)	Conductas normales n=69 %	Conductas anormales n=78 %	Total n=147 %
15 - 20	31,9	47,4	40,1
21 - 30	40,6	48,7	44,8
31 - 40	27,5	3,9	14,9

Fuente: Encuestas.

La tabla 4 mostró que la bebida consumida con mayor frecuencia fue el ron con

un 89,7 %, seguida de la cerveza con un 75,5 %. Se comprobó que los pacientes con conductas anormales ante el alcohol son los que consumen más ron, y en los que tienen conductas normales predomina la ingestión de cerveza.

Las motivaciones psicosociales que se encontraban con mayor frecuencia en los pacientes con conductas anormales ante el consumo del alcohol fueron los de ingerir bebidas alcohólicas como medio de diversión en su tiempo libre (30,7 %), porque trabajaban en contacto directo con el alcohol (24,4 %) y el 23 % lo utiliza para aliviar sus tensiones diarias en la vida moderna.

Discusión

Consideramos que en la muestra estudiada existió un alto porcentaje de bebedores problemas estimulados por las creencias populares de que la ingestión de bebidas alcohólicas forma parte de las relaciones sociales. Es un símbolo de categoría social, una forma de disfrutar y algo que las

TABLA 4. Tipo de bebida consumida en relación con la conducta ante la ingestión de bebidas alcohólicas. Centro Habana, 1996

Conductas ante el alcohol	Tipo de Bebida			
	Cerveza %	Ron %	Vino %	Preparados no industriales %
Normales n = 69	91,3	79,9	10,1	18,8
Anormales n = 78	61,5	98,7	25,6	79,4
Total n = 147	75,5	89,7	18,3	51

Fuente: Encuestas.

TABLA 5. Motivaciones psicosociales de las personas para la ingestión anormal del alcohol. Centro Habana, 1996

Grupo de edad (años)	Motivaciones Psicosociales				
	Diversión en tiempo libre %	Relación del alcohol con su trabajo %	Aliviar tensiones %	Aburrimiento y falta de opciones %	Imitación y/o embullo %
15 - 20 n = 5	40	0	0	40	20
21 - 45 n = 45	40	22,2	20	13,4	4,4
46 - 59 n = 27	14,8	33,3	29,6	22,2	0
60 y más n = 1	0	100	0	0	0
Total	30,7	24,4	23	18	3,9

Fuente: Encuestas.

personas deben aprender a dominar. La conducta anormal ante el alcohol determina una reducción en 12 años de la expectativa de vida en las personas que la poseen.

Las complicaciones del alcoholismo no sólo afectan al individuo que consume, sino que deterioran la estructura de su familia y la interacción con la sociedad. Generalmente el consumo anormal de bebidas alcohólicas tiene sus inicios en el bebedor social,

que en nuestra población estudiada tiene una presencia importante.

Estudios realizados en varios países de América Latina encontraron en sus poblaciones prevalencias mayores del 57 % de alcoholismo,⁵ en Cuba se han encontrado porcentajes altos de bebedores problemáticos.^{6,7}

La prevalencia alta de consumo excesivo de alcohol es un signo alarmante dentro de la situación de salud a cuyo deterioro

ro contribuyen algunas razones psicosociales difundidas en la población como la ingestión del tóxico para aliviar tensiones, el desconocimiento de los efectos nocivos del alcohol, la falta de opciones recreativas en la utilización del tiempo libre e incluso situaciones económicas coyunturales, como el exceso de circulante que ha originado que entidades estatales aumenten indiscriminadamente el expendio de bebidas alcohólicas, con la finalidad de recoger dinero.

Creemos que la edad de comienzo de la ingestión de bebidas alcohólicas fluctúa entre los 15 y 30 años porque es en la adolescencia donde se inicia la vida social más activa. A esa edad se busca independencia mediante la imitación de conductas exclusivas para adultos, como es el caso de tomar bebidas, además comienzan a tener mayor independencia económica y a participar en un mayor número de actividades sociales en las cuales generalmente el alcohol es el principal animador. Igual comportamiento se observa en otros estudios analizados.⁵⁻⁸

Se ha comprobado que en la medida que se inicie más temprano el consumo de bebidas alcohólicas, hay mayor riesgo de padecer la toxicomanía con el consiguiente daño biológico, psicológico y social.⁹

En nuestro medio existe mayor costumbre de consumir ron pues es de más fácil acceso, es más barato en relación con la cerveza y tiene mayor disponibilidad comercial. Esta cuestión es muy importante ya que existe una relación directamente proporcional entre el consumo de bebidas de alta gradación y el nivel de alcoholismo en

la población;¹⁰ incluso estudios realizados en las provincias orientales muestran mayor incidencia del consumo de bebidas alcohólicas de alta gradación en las conductas anormales ante el alcohol.¹¹

El análisis de las motivaciones psicosociales de los pacientes con una conducta anormal ante el alcohol muestran en esencia la pobreza de intereses sociales de los individuos, su escasa utilización de los sistemas de apoyo social formales e informales para la resolución de su problemática de vida, la no utilización de formas sanas de recreación y la pobre utilización de bebidas sustitutivas no alcohólicas; elementos estos que crean un estilo de vida no saludable, y un círculo de problemas sociales e individuales que afectan la salud individual y familiar y posteriormente de la comunidad. Reportes similares encontramos en la literatura nacional e internacional.^{12,13}

En nuestro trabajo podemos tomar como conclusiones que el comportamiento que predominó ante la ingestión de bebidas alcohólicas fue el de bebedor problema; y las motivaciones psicosociales más frecuentes en las personas con conductas anormales ante la ingestión de bebidas fueron la diversión en su tiempo libre, el alcohol relacionado con su trabajo y consumidor de bebidas para aliviar tensiones diarias.

Una vez identificados los pacientes con riesgo y enfermos de alcoholismo, se impone trazar una estrategia que vaya encaminada a una modificación de las actitudes y conductas de la población ante la ingestión del alcohol.

SUMMARY: An epidemiological and descriptive study was conducted aimed at knowing the drinking behavior of 159 patients over 15 from 2 family physicians, offices of the "Reina" Polyclinic in Centro Habana during 1996. These individuals were surveyed and it was found that 49 % were heavy drinkers and 35.2 % social drinkers. 94.2 % of the surveyed population drink alcohol and they began to do it when they were between 15 and 30 years old. The psychosocial motives of those

patients with an abnormal drinking behavior were the following: to drink as an entertainment medium in their free time, to drink because of their jobs, and to drink to reduce the daily tension and to face problems. This study allowed to recommend the education of the population in connection with the harmful effect of alcohol and with the adoption of healthy life styles.

Subject headings: **ALCOHOLISM/epidemiology; ALCOHOLISM/psychology; PHYSICIANS, FAMILY; PRIMARY HEALTH CARE; DATA COLLECTION.**

Referencias Bibliográficas

1. Cruz O. El alcohol y el alcoholismo. México, DF: Prensa Médica, 1980:5.
2. González R. El alcoholismo y su atención específica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992:65-7.
3. Levav I, Lima B, Somoza M, Cramer N, González R. Salud mental para todos en América Latina y el Caribe bases epidemiológicas para la acción. Bol Of Sanit Panam 1989;107(3):196-219.
4. Valdés E, Alonso N, Franco A. Alcoholismo un problema de salud de nuestro siglo. Rev Cubana Med Gen Integr 1992;8(4):374-9.
5. Rojas M, Horta R. Hábitos de ingestión de bebidas alcohólicas en una comunidad rural de Antioquía Colombia. Bol Of Sanit Panam 1976;81:158-75.
6. Díaz O, Soler BT, Soler ML. Aspectos epidemiológicos del alcoholismo. San Cristobal 1994. Rev Cubana Med Gen Integr 1996;12(4):342-8.
7. Rodríguez A. Morbilidad oculta de alcoholismo masculino en 4 consultorios del médico de la familia. Rev Hosp Psiquiatr Habana 1991;32(2):555-8.
8. González R, González E, Dujarric R. Morbilidad oculta del alcoholismo masculino y valor de los instrumentos diagnósticos. Rev Esp Drogodepen 1991;16(1):29-34.
9. González R, Ochoa R. Compilación de artículos acerca del alcoholismo y su prevención. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1988:9-25.
10. Quirós P. Alcohol y alcoholismo en Asturias. Madrid: Editorial Arcano, 1983:17-34.
11. Orlandini A. Hábitos de consumo del alcohol en un central azucarero. Rev Hosp Psiquiatr Habana 1993;33(4):585-99.
12. González R. Las motivaciones para beber estudio en alcohólicos y bebedores sociales. Rev esp Drogodepen 1993;18(2):83.
13. Barra S, Franceschi s, Maccioni Abidoli E. Characteristic of alcoholics attending "alcoholic in treatment" Clubs in Northaestern Italy. Eur J Epidemiol 1992;8(4):527-31.

Recibido: 23 de marzo de 1998. Aprobado: 9 de octubre de 1998.

Lic. *Wilfredo Guibert Reyes*. Especialista de I Grado en Psicología de la Salud. Instructor de MGI. Policlínico Docente Reina. Centro Habana, Ciudad de La Habana, Cuba.