

**POLICLÍNICO UNIVERSITARIO “FELO ECHEZARRETA” SAN JOSÉ DE LAS LAJAS.**

## **MITOS Y SU RELACIÓN CON LOS PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL EN LA POBLACIÓN MASCULINA DE UN CONSULTORIO.**

Dra. Dayami Cortés Torres<sup>1</sup>, Dr. Remigio R. Gorrita Pérez.<sup>2</sup>, Lic. Lázaro Alfonso Hernández<sup>3</sup>.

1. Especialista de I grado en Medicina General Integral
2. Especialista de I grado en Pediatría. Asistente
3. Licenciado en Psicología.

### **RESUMEN.**

Se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal de los patrones de consumo y mitos relacionados con el alcohol, en la población masculina de un Consultorio del Médico de la Familia. Donde se aplicaron los cuestionarios CID y CAGE validados para el pesquisaje de alcoholismo, y determinar las Modalidades de Consumo de este tóxico, además un cuestionario para evaluar los mitos relacionados con el alcohol. Predomina el patrón de consumo normal, seguido del transicional o de riesgo. Los mitos sobre el alcohol que más sobresalieron fueron: “El alcohol combate el frío” y “El alcohol es un estimulante” en el 28,5 % de los encuestados. El primero de estos mitos se identificó en más de un 50 % de los individuos incluidos en los grupos con consumo transicional, perjudicial y dependiente. Se lograron refutar los mitos relacionados con el alcohol mediante la intervención con charlas educativas individuales fundamentadas científicamente.

Descriptores DeCS: **Alcoholismo**

### **INTRODUCCIÓN.**

El alcoholismo ha sido identificado desde hace siglos como un problema social y de salud. Una de las primeras referencias aparece en la Biblia al mencionar a Noé como víctima de ese terrible tóxico. Las consecuencias negativas de esta adicción se observan en el plano biológico, psicológico y social, además de ser la más difundida y trascendente de las toxicomanías que la convierte en una droga portera para el consumo de otras sustancias ilegales <sup>1</sup>.

En 1489 surgió el término de alcoholismo, gracias a Magnus Huss un médico sueco que vivió la época en que su país era el primer consumidor de alcohol de todo el mundo. Por otra parte el

Comité de Expertos de la OMS, en 1953, le dio la categoría de enfermedad al alcoholismo definiéndola en 1976 como: "...un trastorno conductual crónico manifestado por repetidas ingestas de alcohol, excesivas respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad y que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor" <sup>2</sup>

Está demostrado que el alcoholismo como enfermedad disminuye en 12 años la edad promedio de vida. El consumo irresponsable de alcohol provoca tanto daño económico como el que determinan todas las drogas ilegales juntas. Hoy en día existe un alcohólico por cada 10 personas que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida y la cifra de estos últimos llega aproximadamente al 70 % de la población mundial <sup>3-7</sup>.

Las modalidades de conducta ante el alcohol incluyen los comportamientos normales, transicionales y anormales. Estas modalidades están constituidas por patrones de consumo específicos. En el comportamiento normal podemos encontrar a los abstemios que pueden ser históricos cuando no han consumido durante toda su vida y el abstemio actual, que no ha consumido en los últimos doce meses. También encontramos el consumo social o bebedor social que puede tener un consumo discreto (1 ó 2 tragos en ocasiones excepcionales que no pasan de 5 en el año y jamás llega a la embriaguez) y el consumidor moderado (que no pasa del equivalente a  $\frac{1}{4}$  de botella de ron 2 veces por semana, ni presenta más de un estado de embriaguez mensual). Cuando el sujeto supera esta cantidad y frecuencia pasa a una modalidad de tránsito (consumo de riesgo). Si el consumidor continúa el consumo en una tendencia ascendente puede llegar a las modalidades anormales de conducta ante el alcohol (consumidor perjudicial y dependencia alcohólica) <sup>7</sup>.

No obstante, a pesar de todos estos nefastos resultados la cifras de consumo alcohólico se incrementan a expensas de factores sociales, tradicionales, económicos, donde inclusive los medios de difusión juegan un papel importante y el individuo busca justificaciones o pretextos generalmente banales para seguir bebiendo <sup>1</sup>

La literatura científica refiere una serie de mitos relacionados con el alcohol, los cuales adquieren gran importancia en la atención primaria de salud ya que pudieran estar en la base de las actitudes y motivaciones asociadas al consumo de bebidas alcohólicas<sup>7</sup>. Algunas de estas apreciaciones falsas o mitos presentes en diferentes culturas son las siguientes:

- **“El alcohol mejora la actividad sexual”**: Todo lo contrario, tiene efecto inhibitorio o depresor sobre el cerebro y médula espinal. ·

- **“El alcohol sirve para enfrentar el frío”**: Realmente produce pérdida de la temperatura corporal al provocar vaso dilatación de los vasos sanguíneos de la piel.

- **“El alcohol es un alimento”**: Es un anti-alimento pues solo aporta calorías vacías que no pueden ser utilizadas por el organismo y por su acción irritante sobre el estómago y el intestino dificulta la absorción de los alimentos.

- **“El alcohol es bueno para combatir la hipertensión arterial y el infarto”**: La aparición de HTA e infarto es 6 veces mayor en los que abusan del alcohol. La elevación de la tensión arterial

no depende del líquido ingerido sino de la acción directa sobre las glándulas suprarrenales, lo cual determina la liberación de cortisona hormona que elevan la tensión arterial notablemente <sup>8-11</sup>.

- **“El alcohol mejora la personalidad”**. Realmente es una de las drogas que altera la conciencia y la personalidad en todo sus procesos (cognitivos, afectivos y conductuales).
- **“El alcohol mejora los problemas nerviosos”**. Provoca pesadillas, insomnio, dolores de cabeza, temblores, convulsiones, depresión con ideas suicidas, celos, alucinaciones, falta de fuerza muscular.

Es importante determinar los patrones de consumo que existen, así como los mitos relacionados con el alcohol que predominan en la población, ya que permiten orientar científicamente las acciones de promoción de salud modificando los criterios con respecto a esta toxicomanía. Por esto se decide realizar un estudio en la población masculina perteneciente al Consultorio Médico No.24, del área urbana del Policlínico “Felo Echezarreta de San José de las Lajas y a partir de sus resultados realizar una intervención para modificar los mitos relacionados con el consumo del alcohol.

### **Control Semántico:**

**1.- Consumo Normal de Alcohol** incluye patrones de comportamientos saludables de ingestión de bebidas alcohólicas en las categorías siguientes:

- a) Abstemios:** Sujetos que no ingirieron bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses de forma espontánea y voluntaria y no tienen antecedentes de alcoholismo diagnosticado.
- b) Consumo social:** Bebedores discretos o moderados identificados así por la comunidad y clasificados operativamente según los cuestionarios aplicados y los criterios de cantidad y frecuencia aceptados.

**2.- Consumidores de riesgo:** Categoría de tránsito que agrupa a bebedores excesivos según el diagnóstico comunitario y que cumple los criterios de cantidad y frecuencia de ingestión de bebidas alcohólicas y el número de respuestas establecidas en los cuestionarios CID y CAGE.

**3.-Consumo Anormal o Alcohólicos:** Personas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia alcohólica según el diagnóstico epidemiológico y comunitario por los instrumentos aplicados CID y CAGE <sup>10-13</sup>

## **MATERIAL Y MÉTODO.**

Se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal de los patrones de consumo y mitos relacionados con el alcohol de la población masculina de 14 años y más perteneciente al Consultorio del área urbana No.24 del Policlínico Universitario “Felo Echezarreta” en San José de las Lajas, Provincia La Habana. De los 375 individuos que constituían el universo masculino fue posible entrevistar a 263 sujetos previo consentimiento de los mismos (70%).

Se les aplicó durante los meses de octubre y noviembre del 2003 los cuestionarios CID y CAGE, validados para el pesquiasaje de alcoholismo y que permitió determinar los patrones de consumo que existían en el grupo estudiado.

Para la determinación de los mitos relacionados con el alcohol se utilizó un cuestionario elaborado a partir de los mitos más frecuentes en la población cubana, planteados por el Dr. Ricardo González <sup>7</sup>, utilizando criterios de expertos y con los cuales ya se había realizado un estudio piloto en un área de salud de nuestro municipio\*.

Se realizaron intervenciones médicas haciendo hincapié en los mitos detectados durante el cuatrimestre diciembre del 2003 a marzo del 2004 con el objetivo de capacitar a nuestros pacientes, sobre bases científicas que permitieron refutar los mitos predominantes.

Los resultados fueron agrupados en categorías que se corresponden con los patrones y expresados en tablas. Se procesaron mediante la prueba Comparación de Proporciones utilizando el paquete "Statistica" versión 5.1 de 1998; empleando un nivel de significación de 0.05

## RESULTADOS.

Los patrones de consumo de alcohol aparecen reflejados en la tabla 1 Predominó con valores estadísticamente significativos el consumo normal de bebidas alcohólicas 197 sujetos (74.9%).

El consumo transicional o de riesgo alcanzó el 12.9 % (34 casos), lo cual también constituye una proporción estadísticamente significativa.

El consumo anormal de bebidas alcohólicas fue de 32 individuos (12,2 %), que incluye a los bebedores perjudiciales 14 pacientes (5.3 %); y los que mostraban dependencia alcohólica 6.8 % (18 sujetos). \* *Alfonso Hernández L, Moreira Alfonso G. Consumo de alcohol y Mitos en la comunidad de Pedro Pi. [Trabajo de investigación].2000.La Habana: Polic. Doc. Este. San José.*

TABLA 1. MODALIDAD DE COMPORTAMIENTO ANTE EL ALCOHOL

MODALIDAD	SUJETOS	%
Normal	197	*74.9
Transicional	34	*12.9
Perjudicial	14	5.3

Dependiente	18	*6.8
Subtotal C. anormales	32	*12.2
Total	263	100

p<0.05

n=263 \*

TABLA 2. COMPORTAMIENTOS Y MITOS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL +

Modalidad de consumo y Mitos	C. Normal		C. Transic.		C. Perjud.		C. Depend.		263	%del total
	197		34		14		18			
No.y % parciales.	No	%	No	%	No	%	No	%		
I.El alcohol mejora la actividad sexual	5	2,5	6	1,7	2	14,2	3	16,6	16	6.1
El alcohol mejora la personalidad	1	0,5	-	-	1	7,1	1	5,5	3	1.1
El alcohol es un estimulante	39	19,8	19	55,8	10	71,4	7	38,8	75	*28.5
El alcohol normaliza la presión arterial	7	3,5	7	20,5	1	7,1	6	33,3	21	8.0
El alcohol combate el frío.	38	19,2	20	58,8	8	57,1	9	50,0	75	*28.5
El alcohol es un alimento	-	-	-	-	1	7,1	1	6,1	2	0.7
El alcohol mejora los problemas nerviosos	3	1,5	3	8,8	1	7,1	2	11	9	3.42

n=263

+ Categorías no excluyentes

\*  $p < 0.05$

Todos los mitos evaluados acerca de las bebidas alcohólicas están en alguna medida presentes en el conjunto estudiado. (tabla 2) De forma general predominan: “El alcohol combate el frío” y “El alcohol es un estimulante”, ambos aparecen en 75 sujetos para un 28.5 % de los encuestados.

“El alcohol normaliza la presión arterial” fue manifestado por 21 encuestados (8.0 %), seguido del “El alcohol mejora la actividad sexual” 16 sujetos (6.1 %). “El alcohol mejora los problemas nerviosos”, “mejora la personalidad” y “es un alimento” se identificaron en cifras mucho más bajas.

Al analizar los diferentes mitos en relación con los patrones de consumo, en el consumo normal y de riesgo no aparece el mito “El alcohol es un alimento”; el cual es referido en los pacientes con consumo anormal (perjudicial y dependiente) en el 7,1 y 6,1 % de los mismos respectivamente. Al valorar “el alcohol combate el frío” se identifica en más del 50 % de los individuos situados en cada uno de los grupos con consumo transicional, perjudicial o dependiente, y en el 19,2 % de los que tenían consumo de alcohol normal.

Al referirnos al “alcohol como estimulante” el 71,4 % de los que tenían un patrón de consumo perjudicial se refirieron positivamente a ese mito, al igual que el 55,8% de los que tenían un consumo transicional, y el 38,8 % de los que tenían dependencia alcohólica, así mismo los que mostraban un patrón normal de consumo no obstante lo reconocieron como estimulante en el 19,8 % de los casos.

## **DISCUSIÓN.**

En nuestra población se puede encontrar la presencia de los diferentes mitos populares acerca del consumo de alcohol recogidos por la literatura científica <sup>1</sup>. Los más frecuentemente identificados en nuestro estudio y con valores significativos fueron “el alcohol es un estimulante” y “alcohol combate el frío” ambos en un 25,8 % de los 263 encuestados, estos mismos aspectos fueron hallados como los más importantes en la investigación de Sandoval y colaboradores en el Policlínico “Ángel A. Aballí” de Ciudad Habana, inclusive con cifras superiores a las nuestras <sup>4</sup>.

Cuando se valora estas dos opiniones relacionándolas con los patrones de consumo en cada caso, observamos que porcentualmente dentro de los grupos que mostraron un consumo de tipo de riesgo o anormal (perjudicial o dependiente) los porcentajes son notablemente superiores con respecto a los que estaban incluidos dentro del grupo de consumo normal, esto es perfectamente explicable por las motivaciones de estos bebedores, o quizás a modo de una justificación personal ante esta toxicomanía. No obstante una muestra de lo arraigado de este criterio es que aun en el grupo considerado como de consumo normal prácticamente uno de cada 5 individuos reconocía al alcohol útil como estimulante.

Llama la atención que el aspecto “combate el frío” fue hallado en el estudio de Sandoval con cifras proporcionalmente mayores en el grupo de no alcohólicos (consumo normal) con respecto a los grupos transicional y de consumo anormal, lo cual difiere con respecto a nuestros hallazgos <sup>14</sup>.

La cifra de individuos que consideró “el alcohol como estimulante sexual” fue mínima en nuestros pacientes 6,1 % lo que es totalmente diferente a lo identificado en el estudio de Sandoval que fue de un 48 %. Esto puede solo explicarse por la diferencia desde el punto de vista socio-económico y de patrones culturales del contexto en que se desarrollan ambos grupos estudiados.

Resulta interesante que el mito “El alcohol es un alimento”; solo aparece reflejado por dos individuos, (0,7 %) a diferencia de en un estudio realizado por Alfonso Hernández y Moreira Alfonso en una población rural de nuestro municipio, que aunque no lo halló entre los pacientes con consumo normal de alcohol, sí lo identificó de forma importante entre los que tenían un consumo transicional o de riesgo y entre aquellos que tenían un consumo anormal\*, y en el estudio de Sandoval y colaboradores en un 19,3 % <sup>14</sup>.

Con estos resultados, durante los meses de diciembre del 2003 a marzo del 2004 se procedió a realizar un ciclo de seis charlas educativas científicamente fundamentadas y basadas en los mitos más importantes, citando previamente a los participantes en la investigación, y con la presencia en cada una de ellas de al menos dos de los autores de la investigación, lo que logró modificar sustancialmente los criterios erróneos.

El estudio puso de manifiesto los mitos más importantes con respecto al consumo de alcohol en el grupo estudiado, y que es posible refutar los mitos o criterios no científicos a cerca de los efectos del consumo de bebidas alcohólicas. Esto puede constituir una alternativa en la realización de acciones de educación y prevención del alcoholismo, que puede extenderse en la Atención

Primaria de Salud. **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. González. Menéndez R. Alcoholismo: abordaje Integral. Santiago de Cuba: Oriente; 2004.
2. Berkow R, Beers MH, Fletcher AJ. Manual Merck. Barcelona: Océano; 1998.
3. Nuñez de Villavicencio Porro F. Psicología y Salud. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 2001.
4. González Menéndez R. Como liberarse de los hábitos tóxicos: guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, el

- tabaco y el alcohol. Rev Cubana Med Gen Integr 1995; 14 (3): 253-84.
5. Sandoval Ferrel JE, Lanigan Gutiérrez ME, Gutiérrez Chapman L, Martínez Morales M. Patrones de consumo de alcohol en la población masculina de 4 consultorios médicos. Rev Cubana Med Gen Integr 1998; 14(3): 225-30.
  6. Bonet Gorbea M, Varona Pèrez P, Díaz Cordova, Chávez de la Rosa M, García Roche M, Cañizares Pérez M. Neuropatía epidémica cubana: algunos factores de riesgo en la población. Rev Cubana Med Trop 2000; 52(2): 126-32.
  7. González Menéndez R, Goicolea S. El consumo social y anormal de alcohol: criterios para su identificación por el médico de familia. Rev Cubana Med Gen Integr 1993; 9 (3): 251 – 7.
  8. Álvarez Sintés R, Díaz Alonso G, Salas Mainegra I, Lemus Lago ER, Batista Moliner R. Temas de Medicina General Integral. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2001; Vol 1: 345 – 5.
  9. Hernández Triana M. Alteraciones metabólicas en el alcoholismo. Rev Cubana Aliment Nutr 1996; 10 (1): 35 – 42.
  10. Pozo Jerez H, Llorons Nuñez M. Alcohol e hipertensión arterial. Acta Med Hosp Clínico Quirúrgico Hermanos Amejeiras 1997; 7 (1): 154-60.

11. Valdés Pacheco E, García Castillo R, Quemada Beltrán I.  
Prevalencia del alcoholismo en un consultorio del médico de la familia. Rev Cubana Med Gen Integr 1994; 10 (4): 344-50.
12. MINSAP. Programa nacional de prevención y control del alcoholismo y otras fármaco dependencias. La Habana: Ciencias Médicas; 1996.
13. Natira G. La investigación de problemas relacionados con el alcohol y la familia. Rev Mexicana Psiquiatría 1998; 6(1).
14. Sandoval Ferrer JE, Larigan Gutiérrez ME, Gutiérrez L.  
Conocimientos y actitudes de la población acerca del alcohol y el alcoholismo, Rev Cubana Med gen Integr 2000; 16(1): 13-7.

## **SUMMARY**

A descriptive and transversal section on the consumption patterns and myths related with the alcohol in the male population of the Physician Family Consultory was done. Were applied the questionnaires CID and CAGE validated for the inquiry of alcoholism in order to determine the consumption modalities of this toxic besides a questionnaire for evaluation the myths related with the alcohol. The pattern of normal consumption predominated followed by transitional or risk. The most outstanding myths were: The alcohol fights against the cold and Alcohol is an

excellent stimulant in 28.5% of the surveyers. The first of those myths was identified in more of 50% of the individuals included in the groups with transitional, harmful and dependent. We get refuse the myths related with the alcohol by means of the interventions of educational individuals talks based on scientific sources.

Subject headings: **ALCOHOLISM**

[Indice Anterior Siguiente](#)