

## Comunicaciones Breves

### **Proyecto: Estilos de vida contra hábitos tóxicos. Provincia de Guantánamo, Cuba.**

**DR. SINOEL LLORENTE SANCHEZ**

Dr. en Ciencias Médicas, Investigador titular y Especialista de 2.º Grado en Fisiología Normal y Patológica. Centro Nacional de Toxicología. Ciudad de la Habana, Cuba.

**DRA. ANSELMA BETANCOURT PULSAN**

Especialista de 1.º Grado en Fisiología Normal y Patológica. Profesora Asistente. Facultad de Medicina. Guantánamo, Cuba.

**DRA. ROSAIDA OCHOA SOTO**

Especialista de 2.º Grado en Higiene y Epidemiología. J.º Dpto. Promoción de Salud. Instituto de Higiene y Epidemiología. C. de la Habana, Cuba.

**DRA. GLORIA LARA FERNANDEZ**

Especialista de 1.º Grado en Neurología. Hospital Provincial Agosthino Neto. Guantánamo, Cuba.

**DR. JORGE BAGLAN FAVIER**

Especialista 1.º Grado en Administración de Salud. Decano Facultad de Medicina. Guantánamo, Cuba.

#### **RESUMEN**

*Se ofrece una panorámica histórica del proyecto "Estilos de Vida contra Hábitos Tóxicos" que se desarrolla en la Provincia de Guantánamo, Cuba; así como los resultados obtenidos con el diagnóstico epidemiológico y caracterización de los hábitos tóxicos (alcohol, tabaco, café y psicofármacos) realizado en el municipio Caimanera, tomado éste como eslabón piloto del proyecto en cuestión. Los resultados constituyen la primera fase del proceso de intervención cuasi-experimental que contempla la participación comunitaria con el apoyo multisectorial de los diversos factores políticos y administrativos de la Provincia.*

***Palabras Clave:** Proyecto. Alcohol. Tabaco. Café. Psicofármacos. Diagnóstico epidemiológico. Intervención Comunitaria.*

#### **CORRESPONDENCIA A:**

Dr. Sinoel Llorente Sánchez  
Facultad de Medicina  
Apartado 116. Guantánamo.  
Provincia Guantánamo, Cuba.

## SUMMARY

*An historical panoramic evolution about "Way of life versus toxic habit" project which is developed at Guantánamo Province, Cuba, is offered as well as the results obtained with the epidemiological diagnosis and characterization of toxic habits (alcohol, tobacco, coffee and psychopharmacs) which was done at the municipality of Caimanera (evaluated as a special pilot municipality). The results point out the first phase of quasi-experimental intervention which takes into consideration the community participation with the multisectorial support of different political and managing factors related to the Province.*

**Key Words:** *Project. Alcohol. Tobacco. Coffee. Psychopharmac. Epidemiological Diagnosis. Community Intervention.*

## RÉSUMÉ

*Nous proposons une vue historique du projet "Mode de Vie face aux habitudes Toxiques" qui s'étudie dans le Département de Guantanamo, à Cuba; nous observons aussi les résultats obtenus avec le diagnostic épidémiologique et la caractérisation des habitudes toxiques (alcool, tabac, café et médicaments) réalisé à la municipalité de Caimanera, considérant celui-ci comme le point de référence pilote du projet. Les résultats furent la première phase du procès d'intervention expérimental que compose la participation communautaire avec l'appuis multi-sectorial des divers facteurs politiques et administratifs du Département.*

**Mots Clé:** *Projet. Alcool. Tabac. Café. Médicaments. Diagnostic épidémiologique. Intervention Communautaire.*

## SUMARIO HISTORICO

El 12 de Junio de 1989, como parte del Plan de Desarrollo de las Neurociencias en el País, se constituyó la filial de la Sociedad Nacional de Neurociencias de Cuba (SONECUB) en la provincia de Guantánamo.

Como proyecto se aprobó y fue incorporado a los planes del gobierno provincial la línea temática investigativa, reconocida en la actualidad como "Estilos de Vida contra Hábitos Tóxicos".

Como objetivo general figura:

Organizar un amplio grupo de trabajo investigativo multidisciplinario que permita, a corto plazo, reconocer en la provincia el nivel de prevalencia del hábito de consumo de bebidas alcohólicas y de otros hábitos tóxicos que lo acompañan; determinar los efectos que en el área clínico-patológica ocasiona la ingestión abusiva del alcohol; caracterizar los factores psicosociales vinculables a las toxicomanías de interés y desarrollar los estudios experimentales humanos y con animales de laboratorio; de manera que, en general, permitan planificar y desarrollar las tareas de investigación y transformación de hábitos y condiciones socioculturales que aseguren nuevos estilos de vida en provecho de la salud del hombre.

Como metodología experimental se seleccionó Caimanera, que por su condición de municipio con acceso limitado y estar sellado por los médicos de la familia, fue considerado el apropiado para una primera etapa piloto de trabajo que permitiese la incorporación de experiencias en el diagnóstico epidemiológico y el desarrollo inmediato de medidas de intervención con un mínimo de contaminación de factores, extrapolables al resto de la Provincia y al País.

En Abril de 1990 se realizó el Primer Taller Provincial que abarcó los aspectos metodológicos para la caracterización del fenómeno y el planteamiento inmediato de acciones. Para el 15 y 16 de Mayo de 1992 se celebró, en el municipio piloto, el 2.º Taller Nacional sobre Estilos de Vida y Hábitos Tóxicos, acompañado de una actividad comunitaria como inicio del trabajo de intervención, este último, como uno de los primeros reportados en América Latina y estructurado esencialmente a partir del trabajo del

Médico de la Familia. Fue evaluado el resultado del diagnóstico epidemiológico directo e indirecto de los hábitos tóxicos: alcoholismo, tabaquismo, consumo de café y psicofármacos, (con interés particular sobre el primero) mediante una muestra (1057 casos) representativa de la población de Caimanera (9681 habitantes). Para la evaluación de los niveles de prevalencia de las toxicomanías detectadas en el presente estudio se hizo uso de las investigaciones regionales en áreas de salud acumuladas desde 1987: Municipio de Mariel (1), Ciudad de la Habana (7), Cienfuegos (2), Granma (8), Holguín (10), y la localidad "El Grillo" de las Tunas (3), por lo que la actividad se convirtió, tanto por el contenido, como por los participantes, en una primera aproximación valorativa de la situación nacional sobre alcoholismo y otros hábitos tóxicos que lo acompañan.

La peculiaridad de la presente investigación está dada por englobar, por primera vez en nuestro país, el estudio diagnóstico de un municipio completo mediante el esfuerzo conjunto de los médicos de la familia, más la aplicación de los resultados hacia un trabajo de intervención basado en la potencialidad de modificación sociocultural que brinda, precisamente, este sector de la medicina, en su terreno de acción. Incluye a la vez, el valor de la experiencia para su extrapolación al resto de los municipios de Guantánamo y al plan de prevención nacional del alcoholismo y otras toxicomanías en ejecución.

## SUMARIO DE LA INVESTIGACION

Se empleó el Sistema Evaluativo "Guantánamo Alcoholism Screening Test", (SEGAST) confeccionado para estos propósitos y constituido por tres encuestas de uso internacional y validadas en diversas condiciones y en estudios regionales del país (1-8, 10), más un cuestionario extraorientador, complemento del diagnóstico de las toxicomanías de interés. Como Bebedor Problema (BP) fue considerado todo sujeto encuestado con manifestaciones de cualquier daño bio-psico-social atribuible al alcohol (sujeto abusivo) o que además de lo anterior tuviese manifestaciones de pérdida de sus grados de libertad frente al tóxico, o sea: no poder detenerse después de haber iniciado la ingestión de alcohol, no poder estar más de dos días

en abstinencia, o ingerir bebidas alcohólicas como medio para justificar acciones (sujeto enfermo, dependiente o alcohólico). El No Bebedor Problema (NBP) incluyó al abstemio, al bebedor excepcional, y al social. La evaluación de los resultados se realizó comparando distintos estudios regionales y de áreas de salud acumulados desde 1987 por el Instituto de Higiene y Epidemiología (MINSAP), de Ciudad de La Habana.

El consumo esporádico o frecuente de bebidas alcohólicas ocupa el 97.2% de toda la población (sujetos masculinos 98.6%, femeninos 95.8%). En los hombres se detecta un 32% de BP y en las mujeres 5.6%. No se confirma la existencia de alcoholismo femenino y en los varones alcanza el nivel de un 10.8%. La cifra de prevalencia para la población general en cuanto al hábito de consumo es el mayor de los reportados en el país, aunque para los hombres no se diferencia del estudio de la localidad "El Grillo" de Las Tunas. Respecto a las cifras de BP no llega a demostrarse diferencias significativas comparadas con Granma y Ciudad de La Habana. Para la población global y los hombres el nivel de BP fue superado por los resultados de Las Tunas y El Mariel. El porcentaje de alcohólicos masculinos es inferior al encontrado en el estudio de Las Tunas, y no diferenciado del acumulado por Granma y Holguin. La ausencia de alcoholismo femenino lo ubica en igual condición del reportado para una de las áreas de salud de Ciudad de La Habana. Tomando las cifras de alcohólicos registradas en áreas de las tres principales regiones del país, (excepto la de la localidad El Grillo de Las Tunas), se obtiene un promedio de 6.9% de alcohólicos masculinos, lo que puede constituir una CIFRA ORIENTADORA para estudios de mayor discriminación que permitan reconocer el nivel de prevalencia nacional con la EXIGENCIA METODOLÓGICA Y CIENTÍFICA que requiere una información de esta categoría.

La prevalencia del hábito de fumar (40% para los hombres y 21% para las mujeres) son cifras inferiores a las reportadas a nivel nacional en 1988 (9), las cuales refieren un 47.3% de fumadores masculino y 25% femeninos. El consumo de café está muy generalizado en toda la población. Tanto para los hombres como para las mujeres, el 60% de

ellos gustan de este néctar. El consumo de psicofármacos fue mayor para la población femenina (14%). En los hombres es sólo de un 6%. No contamos con cifras referativas sobre los niveles de consumo de café en otras partes del país, y la de psicofármacos es evaluable como justificada por corresponderse el uso de estos compuestos a sujetos de la muestra (10%) que refieren antecedentes personales psiquiátricos.

Se demuestra una estrecha relación entre la ingestión de bebidas alcohólicas y el tabaquismo. La ventaja de un bebedor excesivo o dependiente de fumar es dos veces y medio mayor que la que posee el abstemio o bebedor moderado. En la mujer el peligro de tomar alcohol y fumar es superior al del hombre. El tomar café es un fuerte estimulante para el cultivo del tabaquismo, su relación se demuestra con niveles de significación tan elevados como el observado entre el alcohol y el tabaco. El no tomar café se convierte en un fuerte agente protector contra el fumar. La ingestión de bebidas alcohólicas de manera desordenada propicia el consumo de psicofármacos. Se demuestra vínculo de relación y riesgo para los sujetos BP hombres y su tendencia al uso de psicofármacos. La valoración combinatoria pareada entre las cuatro toxicomanías de interés permite reconocer en el alcohol el agente rector o de acción impulsora importante sobre el tabaquismo, reforzado este último por el hábito de tomar café. Se propone como un sistema único para la labor de prevención e intervención la triada alcohol-tabaco-café, considerando que el tratamiento al unísono de estas toxicomanías podría determinar la complementación de resultados de manera más provechosa y a menor plazo que de abordarse en formas aisladas o independientes.

El antecedente patológico familiar de alcoholismo fue mayoritario respecto a los antecedentes igualmente familiares de déficit mental, intento suicida, epilepsia, psicosis y trastornos personales psiquiátricos. El hábito anormal de ingestión de bebidas alcohólicas se asoció en los sujetos estudiados al antecedente patológico familiar de alcoholismo, en tanto el hábito de fumar con los sujetos portadores de trastornos personales psiquiátricos. El consumo de café predominó para las mujeres con antecedentes familiares de défi-

cit mental y psicosis.

La caracterización de la ingestión de bebidas alcohólicas en nuestro muestreo y su comparación con estudios regionales demuestra que estamos frente a una población mayoritaria de bebedores jóvenes, principalmente, en la categoría de 21 a 30 años. Los factores socio-económicos de estado civil, escolaridad, ocupación, condiciones de vivienda y otros aspectos de confort; integración política y creencias religiosas no constituyen en el corte transversal valorado factores asociables a la condición de BP o NBP del sujeto. La preferencia general de la población de Caimanera es por la cerveza, y en segundo lugar por el ron o aguardiente; aunque en las mujeres predomina como segunda alternativa el vino. En los sujetos de ambos sexos, a medida que su estatus de bebedor se aproxima al abusivo o dependiente, pierden los límites de preferencias y el consumo abre un perfil indiscriminado frente a cualquier tipo de bebida. Las cantidades de cerveza, vino, ron o aguardiente reportadas como consumidas, así como su frecuencia de ingestión y los estados de embriaguez, principalmente los fines de semanas, constituyen cifras que rebasan, en una parte importante de la población, los límites de la actividad propia de un bebedor social. Estos datos nos sirven como elementos orientadores para las estrategias de intervención que se desarrollarán.

Las repercusiones sociales, laborales y familiares confirmadas, aunque siempre superiores en los sujetos BP, no adquirieron

magnitudes tan sobresalientes como las reportadas en otros estudios regionales del país (1-3, 7, 8, 10). Como repercusión social se destacaron las riñas, escándalos públicos, arrestos policiales y sanciones judiciales. Como laboral: accidentes, sanciones, consejos de trabajo y problemas con compañeros. En el ámbito familiar: tensiones y dificultades, violencias con los hijos y conyuge, afectaciones económicas, y separaciones o divorcios.

La evaluación de los resultados permite, de manera particular, establecer conclusiones y proponer recomendaciones dirigidas, fundamentalmente, a los propósitos de intervención comunitaria e individual; y de manera general, incorporar los elementos de importancia a los planes de prevención del alcoholismo y otros hábitos tóxicos a nivel nacional.

#### AGRADECIMIENTOS

Al Profesor Dr. Ricardo González por su labor de asesoría desde los inicios de gestión del proyecto; al Dr. Emigdio León, por la confianza depositada, la decisión de incorporar el proyecto como objetivo del Gobierno Provincial y la revisión del manuscrito; a los Médicos de la Familia del municipio Caimanera que sin su participación no hubiese sido posible la obtención de estos resultados y a todos los profesionales y dirigentes de salud y gobierno administrativo y político de la provincia de Guantánamo que intervinieron de una forma u otra en esta investigación.

---

#### BIBLIOGRAFIA

1. ABREU DE LA TORRE, CLARA Y ROSAIDA OCHOA. (1989). Alcoholismo en el área Orlando Santana del Mariel Rev. Hosp. Psiqu. Hab. Vol. XXX (4) 559-565.
2. ALONSO GARCIA, A. (1989). Caracterización epidemiológica del alcoholismo en el área de salud n.º III de Cienfuegos. Tesis para Especialista 1.º Grado en Higiene y epidemiología. (En depósito: Hemeroteca Nacional MINSAP, C. de la Habana, Cuba).
3. CORTES GONZALEZ ALDO DE LOS M. Caracterización epidemiológica del alcoholismo. Localidad El Grillo. Las Tunas. Municipio Jobabo.

Tesis para Especialista 1.º Grado. (En depósito: Hemeroteca Nacional MINSAP, C. de la Habana, Cuba).

4. GONZALEZ M. R. Y WLIVER E. (1989). Los cuestionarios CAGE y MAST: Potencialidad para identificar bebedores sociales y alcohólicos según fuente directa y familiar. Rev. Española de Drogodependencia. Vol. 14. (3) 197-205.
5. GONZALEZ M. R. Y DONAIRE I. (1989) Los cuestionarios CAGE y MAST en un servicio de Medicina Interna. Sensibilidad y especificidad según fuente de información directa y familiar. Rev. Hosp. Psiqu. de la Habana. Vol. 30 (2) 197-208.

**6. GONZALEZ M. R.; GARRIDO L. M.; CEIRO L.; REYES J. M. Y CALZADILLA L.** (1991). Los cuestionarios breves y las pruebas hematológicas inespecíficas: Estudio comparativo en dependientes alcohólicos y bebedores sociales. Revista Española de Drogodependencias. Vol. 16 (4) 305-319.

**7. MESA SUAREZ J.** (1989). Caracterización epidemiológica del alcoholismo en un área de salud. C. de la Habana. Tesis para Especialista 1.º Grado en Psiquiatría. (En depósito: Hemeroteca Nacional MINSAP, C. de la Habana, Cuba).

**8. MILANES A.** Caracterización epidemiológica del alcoholismo en el área de salud "René Vallejo".

Granma. Tesis para Especialista 1.º Grado en Higiene y Epidemiología. (En depósito: Hemeroteca Nacional MINSAP, C. de la Habana, Cuba).

**9. SUAREZ LUGO N.; GONZALEA MARINELLOS. Y PEREZ VALDES D.** (Marzo 1992). Situación del tabaquismo en Cuba. Folleto informativo. Depósito Instituto de Higiene y Epidemiología, C. de la Habana, Cuba).

**10. TERRY GONZALEZ S.** (1987). Características epidemiológica del alcoholismo. Area de Salud Alcides Pino. Prov. Holguín. 1987. Tesis para Especialista 1.º Grado. (En depósito: Hemeroteca Nacional MINSAP, C. de la Habana, Cuba).