

EL ALCOHOLISMO Y LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

MSc Jorge Luis Morales Suárez¹, MSc. María de Jesús Fernández Plasencia²

*1. Filial Universitaria “Jesús Herrera”, Calle 29 entre 18 y 20,
Pedro Betancourt, Matanzas, Cuba.*

*2. Educación Municipal., Calle 24 entre 21 y 23, Pedro
Betancourt, Matanzas, Cuba.*

Resumen

Dentro de las toxicomanías, se destaca el alcoholismo como la más trascendental y difundida, considerada la drogadicción modelo y además como mecanismo portero para la adquisición de otras dependencias. Dado el incremento del consumo y la posibilidad de entrada de otras drogas por la necesaria apertura al turismo internacional, nos sentimos motivados a realizar este trabajo que pretende contribuir a la prevención del alcoholismo y la violencia familiar. Con el mismo pretendemos transitar desde un marco histórico, pasando por datos estadísticos a escala mundial y regional, efectos psicológicos para el individuo, la familia y la sociedad, sus patologías asociadas, así como los mecanismos que justifican su condición de droga portero. Después de aplicado el sistema de acciones propuesto en una comunidad se elevó el nivel de conocimiento sobre el tema y se redujo en un pequeño número los adictos al consumo del alcohol.

Palabras claves: Toxicomanías; Alcoholismo; Consumo, Prevención; Conocimientos.

Introducción

Uno de los más graves problemas de la humanidad al concluir el presente milenio, lo constituyen sin dudas las toxicomanías; estas representan uno de los principales problemas de salud en países del primer mundo, considerándose que algunos de estos superan la mortalidad y alcanza en letalidad a las enfermedades cardiovasculares y oncológicas. El alcoholismo como la más trascendental y difundida, considerada la drogadicción modelo y además como mecanismo portero para la adquisición de otras dependencias.

Se presume que el alcohol como sustancia resultante del proceso natural de fermentación de las frutas, aparece a finales del mesolítico e inicios del neolítico. La ingestión inicial con fines religiosos dio paso a su consumo colectivo con fines festivos, alcanzando mayor potencialidad dañina cuando su utilización dependió de la decisión de personal, estableciéndose desde entonces dos categorías representadas por los que beben dentro de las normas sociales y los que desgraciadamente no pueden lograr su objetivo y se convierten en bebedores irresponsables. El vino y la cerveza se conocen desde los egipcios; Hipócrates habló hace 2400 años de la locura alcohólica, y en el año 800 de nuestra era, Rhamsés, un químico árabe descubrió lo que aumentaría el poder dañino del tóxico: la destilación.

El termino alcoholismo fue puesto en circulación por el sueco Magnus Hess en 1948, pero no fue hasta los trabajos de Jellinek, a mediados del presente siglo que el alcoholismo se considera una enfermedad.

En la patogenia de esta enfermedad se considera el componente macrosocial representando por las costumbres, tradiciones, hábitos sociales, tensiones, influencias propagandistas y un componente microsociales dependiente de la influencia de los pequeños grupos y de las experiencias individuales, habiéndose encontrado que el 52 % de los alcohólicos tienen padres alcohólicos.

A escala mundial existen aproximadamente de 50 a 60 millones de alcohólicos. El 70 % de la población mundial de 16 años y más consume el tóxico, de ellos el 10 % se convertirá en alcohólicos en algún momento de la vida. En Estados Unidos se gastan cien mil millones por este tóxico, cifra suficiente para resolver las necesidades de viviendas de todas las villas miserias de América Latina.

En la propia América Latina existen 25 millones de alcohólicos, los índices de prevalencia fluctúan entre 4 y 24 % de la población adulta y para comienzos del tercer milenio se calculan cifras superiores a los 35 millones de alcohólicos.

En nuestro país el 45.2 % de la población consume bebidas alcohólicas, siendo la prevalencia del alcoholismo de 6.6 % situándose entre los más bajos de América Latina, aunque en los últimos 15 años se evidencia un incremento del consumo de alto riesgo y cierta tendencia al uso indebido del alcohol. Entre un 20 y 25 % de las muertes violentas y un 30 % de hechos delictivos y violentos están relacionados con este tóxico.

Entre 1987 y 1990 en el Instituto Nacional de Higiene Epidemiología y Microbiología (INHEM) se desarrollaron varias investigaciones en distintas áreas de salud, que dieron cifras de consumo de alcohol que fluctúan entre el 60.6 % en el área de salud de la ciudad de Guantánamo y 97.2 % en el municipio Caimanera, así como un incremento del porcentaje de bebedores problema, donde se incluyen bebedores excesivos y alcohólicos. En nuestra provincia se constató un 80.1 % de consumo perjudicial (6814) y 2.3 % de dependencia alcohólica (2815).

A pesar de que nuestro país se ubica entre los de más baja prevalencia con relación al tóxico dentro de América Latina, dado el incremento del consumo de riesgo y la posibilidad de entrada de otras drogas, nos sentimos motivados realizar este trabajo en el que pretendemos transitar desde la historia, pasando por datos estadísticos a escala mundial y regional, efectos psicológicos del consumo de alcohol y sus patologías asociadas, así como los mecanismos que justifican su condición de droga portero.

Desarrollo

El alcoholismo y sus efectos fisiológicos, metabólicos y psicológicos.

El alcoholismo resulta la más trascendente y difundida de las toxicomanías, por ser la única no médica y de carácter legal capaz de producir los efectos de la más dura de las drogas. El alcoholismo ha sido definido de muy diversas maneras. En 1950 la OMS lo considero como toda ingestión que exceda el consumo alimentario tradicional corriente o sobrepase el marco general de los hábitos sociales propios del medio, cualquiera que sean los factores etiológicos responsables y cualquiera que sea la etiología de dichos factores: herencia, constitución física o influencias psicológicas o metabólicas adquiridas.

Actualmente la OSM define relacionando con el alcohol como cualquiera de deterioro en el funcionamiento físico, mental o social de un individuo cuya naturaleza permita inferir razonablemente que el alcohol es una parte del nexo causal que provoca dicho trastorno. El alcohol se absorbe inalterado por el aparato gastrointestinal, aproximadamente un 25 % en el estómago y el resto por la porción más alta del intestino delgado, puede detectarse su presencia en la sangre concentración máxima en el plazo de 30 90 minutos. La ingestión de leches y ácidos grasos dificulta su absorción y la de agua la facilita. Se transporta fundamentalmente en el plasma y penetra en los diferentes órganos del cuerpo como también en el liquido cerebrospinal, orina y aire de los alvéolos pulmonares. Se elimina fundamentalmente por la oxidación, excretándose menos del 10 % químicamente inalterado en la orina, transpiración y respiración.

La primera etapa del metabolismo del alcohol ocurre en el hígado formándose acetyl CoA con la liberación final de agua u CO_2 . Efectos fisiológicos, metabólicos y psicológicos del alcohol en algunas de las patologías asociadas. El alcohol una acción directa sobre la excitabilidad y contractilidad del miocardio, cuando se ingieren dosis tóxicas se produce un aumento de la frecuencia cardíaca, del volumen y presión sistólica y del pulso, y una vasodilatación cutánea a expensas de constricción esplácnica.

A bajas concentraciones sea cual sea la vía de administración, el alcohol estimula las glándulas gástricas a producir ácidos y estimula los tejidos a formar o liberar histamina. Con una ingestión de alcohol o concentración del 15 % aumenta la secreción de mucus y la mucosa gástrica se congestiona, volviéndose hiperhémica, deprimiéndose entonces la secreción de ácidos, es el estado conocido como gastritis aguda. El aumento consecutivo del apetito en la ingestión de alcohol se debe a la estimulación de los órganos terminales del gusto y a una sensación general de bienestar. Así como el efecto reanimador del alcohol en el estado de fatiga es de carácter cerebral y no resultado de un efecto estimulante directo sobre los músculos u otros órganos.

El alcohol ejerce diferentes efectos metabólicos, en lo que respecta al metabolismo lipídico puede provocar aumento de los triacilglicéridos en sangre y conducir así al hígado graso. En el metabolismo de los carbohidratos puede producir hipoglicemia al deteriorar la gluconeogénesis, sin embargo, solo produce una disminución significativa de la glicemia si las reservas hepáticas de glucógeno llegan a agotarse en determinadas circunstancias el

alcohol disminuye la utilización de glucosa por los tejidos periféricos y puede llegar a producir hiperglicemia.

Por la ingestión prolongada del alcohol se produce un aumento del ácido láctico, inhibe la excreción renal de ácido úrico trayendo consigo la aparición de una hiperuricemia. En el Proceso de degradación del alcohol se produce NADH^+ lo que favorece la conversión del ácido pirúvico en ácido láctico aumentando sus niveles, produciendo una lactoacidosis.

El etanol consumido en exceso puede alterar el metabolismo hepático de las porfirinas, exteriorizar una genopatía hereditaria desencadenando una Porfiria cutánea tardía. Ejerce también efecto en la excreción renal de agua aumentando la diuresis, como resultado de la suspensión transitoria de la liberación de ADH por parte del sistema supraóptico hipofisiario. En la médula ósea aumenta la vacuación de leucocitos y fundamentalmente de eritrocitos, disminuye el número de plaquetas así como el Fe sérico, Además de los trastornos mencionados, el alcohol repercute directamente sobre el sistema nervioso, que constituyen los signos y síntomas característicos de la intoxicación alcohólica. Se acepta que el alcohol no es estimulante, sino por el contrario depresor del sistema nervioso, algunos efectos iniciales son: locuacidad, agresividad, actividad excesiva y aumento de la excitabilidad eléctrica de la corteza cerebral, lo que obedece a la inhibición de determinadas estructuras subcorticales, posibilitando los efectos inhibitorios del GABA.

La hiperreflexia osteotendinosa puede constituir un escape transitorio de los centros inhibidores superiores por parte de la motoneurona espinal. A medida que aumenta la cantidad de alcohol la acción depresora se extiende a las neuronas corticales cerebrales, otras neuronas espinales y del tronco encefálico. Se afecta la postura erguida, el control del habla, los movimientos oculares o facultades motoras altamente organizadas y complejas. Los movimientos implicados no solo son más lentos, sino imprecisos y azarosos y por tanto menos adaptados a un fin determinado. Se interfiere el proceso de aprendizaje así como la facultad de formar asociaciones ya sean palabras o números y se reduce la atención y concentración, se deteriora la capacidad de juicio, discriminación, en conjunto la capacidad de pensar y razonar, con claridad. Puede producirse: ataxia, estupor, amnesia profunda e incluso la muerte. Otras patologías asociadas al consumo de alcohol son:

Asociadas al sistema nervioso:

- Intoxicación alcohólica aguda.
- Síndrome de abstinencia del alcohol
- Mielinosis central pontina.
- Síndrome de Korsakoff.
- Polineuropatías.
- Convulsiones.
- Encefalopatía de Wernicke.
- Comas.

- Enfermedad de Machiavava – Bignani.
- Degeneración cerebelosa.

Asociadas al sistema cardiovascular:

- Arritmias.
- Hipertensión.
- Miocardiopatía.

Asociadas al sistema respiratorio:

- Tuberculosis.
- Carcinoma de vías altas.
- Carcinoma de pulmón.
- Neumonías.
- Edemas de las cuerdas vocales.
- Olor a alcohol en el aliento

Asociadas al sistema gastrointestinal:

- Reflujo esofágico.
- Hepatitis.
- Pancreatitis.
- Hemorragias digestivas.
- Diarreas agudas o crónicas.
- Úlceras pépticas.
- Cirrosis y hematomas.
- Carcinoma de la mandíbula, faringe y esófago.
- Cáncer de colon y recto.

Hematológicas.

- Macrocitosis.
- Anemias ferropénicas (hemorrágicas)
- Anemias ferropénicas (nutricionales)

- Anemias hemolíticas.
- Hemocromatosis.
- Defectos de la coagulación.
- Trombocitopenia.

Nutricionales:

- Mal nutrición.
- Deficiencia vitamínica.
- Deficiencia mineral.
- Asociadas al metabolismo:
- Hipercolesterolemia.
- Fallos en el control de la diabetes.

Asociadas al sistema endocrino:

- Disminución de la libido.
- Aumento del cortisol (Pseudos-Cushing)
- Aumento de la catecolaminas.
- Disminución de la testosterona.
- Aumento de estrógeno.
- Cáncer de mamas.

Dermatológicas:

- Sudoración de manos y pies.
- Erosión y heridas.
- Eritema palmar.
- Hiperpigmentación.
- Infecciones.
- Arañas vasculares.
- Cara hinchada
- Cara enrojecida.
- Inyección conjuntival

- Hiperplasia parótida.

Asociadas al sistema osteomioarticular.

- Miopatía Anemias ferropénicas.
- Osteoporosis.

Complicaciones obstétricas.

- Abortos espontáneos.
- Síndrome alcohólico fetal.
- El beber alcohol aumenta los riesgos de muerte por accidentes automovilísticos, accidentes durante actividades recreativas, accidentes en el trabajo, y la probabilidad de que ocurran homicidios y suicidios.

La violencia y su relación con el alcoholismo.

Por el tratamiento con mayor complejidad prevalece una carga social y educativa que favorece a la clandestinidad e impide la detención precoz.

La familia constituye la célula fundamental de la sociedad y por ello la educación que emana de ello repercute en cada uno de sus integrantes, la familia como institución expresa el conjunto de valores de la sociedad y completamente una serie de normas y palabras que se producen de generación en generación.

La familia debe cumplir determinadas funciones entre las que se encuentra la educativa. Si existen dificultades en las relaciones entre sus miembros es porque uno de ellos es alcohólico, los patrones que se forman pueden ser madurados, la conducta se transforma y aparece la violencia intrafamiliar.

Si está presente este mal hábito las restantes funciones económicas, espiritual-cultural, incluso la psicología-social se incumplen trayendo como consecuencia la in funcionalidad entre sus miembros. La familia y cada uno de sus miembros sufren de maltrato y de violencia intrafamiliar a consecuencia del alcoholismo, destacándose.

- Malas relaciones conyugales y separación de la pareja.

Violencia doméstica.

- Malos tratos y abusos de niño (a)(s).
- Alta incidencia de trastornos mentales entre hijos de padres alcohólicos.

- Inestabilidad en el ejemplo y/o abandono.
- Marginación social.
- Disfuncionalidad Familiar.
- Deserciones escolares.
- Conducta suicida.

La violencia entendida como un fenómeno o realidad social e históricamente transformable que se define como la utilización de la fuerza o de la coacción psíquica o moral por parte de un individuo o grupo de ellos en contra de sí mismo o de otra persona, conduciéndose como resultado a su destrucción, daño y la regulación de cualquiera de las tareas establecidas de la persona o grupo de personas víctimas.

- Violencia política.
- Violencia laboral.
- Violencia juvenil.
- Violencia contra los niños.
- Violencia contra el anciano.
- Violencia contra la mujer.

Formas de manifestación.

Son múltiples las formas en que se manifiestan los actos violentos; en correspondencia con la clasificación antes mencionada se destacan: la violencia individual, la establecida por el estado, el abuso sexual, la violencia doméstica, laboral en el ámbito moral, comunicacional, institucional, maltrato psicológico, financiero, físico, la negligencia entre otras.

Causas de la violencia:

La violencia como complejo que es, tiene la causalidad en múltiples factores (económicos, políticos y sociales, culturales) entre los que podemos mencionar: el deficiente papel del estado, la desorganización social expresada en los altos niveles de corrupción e ineficiencia de los órganos judiciales, incumplimiento de las normas de comportamiento y convivencia, el desempleo, el narcotráfico, el alcoholismo, la pobreza, falta de ética pública, etc.

Consecuencias:

Las consecuencias de la violencia son tan variadas como las causas que la condicionan, entre las que podemos destacar las de índole biológicas y psíquicas por su implicación en la salud.

- Los homicidios.

- Accidentes.
- Discapacitados.
- Fracturas.
- Vejaciones.
- Agresiones psicológicas (vejaciones, aislamiento, intimidación)
- Enfermedades venéreas Infecciones genitales.
- Signos de restricción física.
- Agresiones sexuales (violaciones, abuso). Formas de manifestación.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

Alcoholismo: Abuso de bebidas alcohólicas. Enfermedad causada por la misma.

Violencia: Es cualquier acto que atenta contra los derechos humanos, la voluntad y la integridad física y emocional de las personas, o que afecte sus relaciones sociales. También puede ser el obligar una persona hacer cosas que no desee.

Violencia intrafamiliar: Cuando se dan conductas agresivas dentro del hogar que dañan el cuerpo, las emociones, el bienestar personal o la libertad de cualquiera de los integrantes de la familia.

Escuela: Se denomina escuela a la institución de enseñanza en la cual se forma y se educa al individuo.

Familia: Es la célula básica de la sociedad, ha constituido no sólo el más sólido lazo afectivo que une a los hombres entre sí, sino al mismo tiempo es una institución donde se atiende de generación en generación las normas, valores, costumbres y modelos de conducta que integran el acervo cultural de la humanidad.

Comunidad: Es un sistema de relaciones sociales, políticas, económicas y físicas determinadas con identidad definida.

Mitos y prejuicios sobre la violencia intrafamiliar:

1. Mito: La violencia en la relación de pareja es un problema íntimo entre dos adultos y no tiene por qué hacerse pública.

Realidad: La violencia intrafamiliar es un problema frecuente que tiene altos costos para los integrantes de la familia y la sociedad.

2. Mito: A las mujeres maltratadas les debe gustar el maltrato, si no, abandonarían a su pareja.

Realidad: Existen varias razones de índole económica social y emocional, incluyendo culpa, dependencia y vergüenza por las que una mujer o integrante de la familia no abandona a su agresor sin tener que ver esto con que le guste la violencia.

3. Mito: Las mujeres u otros miembros de la familia que han sido golpeadas o violentadas “se lo han buscado”

Realidad: La violencia es una violación de los derechos humanos por lo que nadie tiene derecho abusar de otro (a), bajo ninguna circunstancia, aunque las conductas provoquen enojo, esto no significa el maltrato.

4. Mito: Algunas personas piensan que el agresor está enfermo, o es un desviado sexual.

Realidad: La mayoría de los agresores son personas normales.

5. Mito: Existen asociados a la violencia familiar ambientes promiscuos, de bajos ingresos, baja cultura etc.

Realidad: La violencia intra familiar está presente en cualquier lugar y es muy ocultada

SISTEMA DE ACCIONES

En la ejecución de este sistema participaron profesores como motor impulsor y asesor de los demás factores, familia, la escuela, centros culturales, de salud y otras instituciones.

Este sistema está encaminado a:

1. Impartir charlas a los pobladores en cuanto al concepto de alcoholismo y las diferentes formas de violencia.
2. Seminarios relacionados con las diferentes patologías vinculadas al consumo de alcohol.
3. Debates sobre temas actualizados acerca del alcoholismo.
4. Debates sobre temas de las diversas formas de violencia.
5. Dramatización en la comunidad de las diferentes formas de violencia en la familia.
6. Análisis de videos relacionados con la temática objeto de investigación.
7. Charlas educativas impartidas por el médico de la familia.
8. Taller en el hogar materno con los pacientes sobre el tema de la violencia en la mujer.
9. Taller en la comunidad sobre el tema de la sexualidad y su el papel de la familia.
10. Debate de video relacionado con el funcionamiento de la familia.
11. Escuela de padres con dramatizaciones de violencia y alcoholismo.

12. Terapia grupal con el Grupo de Salud Mental a los alcohólicos y familias que más lo necesitan.

13. Terapia grupal a hijos de alcohólicos.

14. Actividades con los alumnos del grupo a diferentes instituciones culturales y recreativas.

Conclusiones

Se ha demostrado que existe una relación directa entre el alcohol y la violencia, se considera y así lo demuestran las estadísticas, que un alto por ciento de los actos violentos intrafamiliar están asociados al consumo de bebidas alcohólicas (destacándose los homicidios, violaciones y las agresiones físicas, vejaciones, intimidación), por lo que se puede afirmar que el abuso del alcohol constituye causa directa de la aparición de conductas violentas intrafamiliar y uno de los grandes problemas a los que se enfrenta la humanidad lo que requiere del accionar de toda la sociedad, desde la familia hasta el Estado para combatir y eliminar tan penosa situación.

Una vez concluida nuestra investigación recomendamos continuar perfeccionando el trabajo comunitario a partir de la experiencia obtenida, garantizar en este proyecto la intervención comunitaria en otras comunidades, barrios o zonas y emprender nuevos estudios sociológicos que permitan adquirir nuevos conocimientos sobre el tema.

BIBLIOGRAFÍA

- ALFONSO FALCÓN, RANDY. Sin derecho a la vida. — En Juventud Rebelde. — La Habana _26 de enero 2003.
- ARIAS FERNÁNDEZ, FRANCISCO. Cuba contra el narcotráfico.____La Habana: Ed. Política, 2001. _ 258p.
- Código Penal Cubano Vigente La Ley No 62. Gaceta Oficial de Cuba. La Habana 1998.
- CUBA MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. Carpeta de Salud Escolar.-- :[s.n.],1999. _ 10p.
- CUBA MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Constitución de la república de Cuba. La Habana: Ed. Política, 1976.____ 45p.
- DÍAZ ÁLVAREZ, RAÚL. Drogas, Armas, Dinero.____ La Habana: Ed. “José Martí, 1990.____124p.
- _____ Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. —La Habana: [s. n.], 1999. _18p.
- _____ Resolución Conjunta 1/97. Indicaciones para el trabajo conjunto entre el MINED y el MINSAP.---- La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1997.____10p.
- GISBET CALABIUJ J.A.Medicina Legal y Toxicología edición. Valencia. Publicaciones Medicas y Científicas.1977.pag377-387.
- GONZÁLEZ FERNÁNDEZ. Segundo Taller Nacional Sobre Estilos de Vida.
- GONZÁLEZ MENÉNDEZ, RICARDO. SOS: Alcohol y otras drogas. Santiago de Cuba: Ed. Oriente, 1998. _ 122p.
- Ley No.141Contraverciones del Orden Interior. Gaceta Oficial de Cuba. La Habana 1995.
- GONZÁLEZ R: El Alcoholismo y Su Atención Específica. Rev. Hosp. Psiquiátrico. La Habana 1984.
- LEMENC, F. Y SMITH, J.M. Alcohol 1973.
- LÓPEZ BOMBINO, LUIS R. El saber ético de ayer a hoy. _ p. 220-223._ En su Las drogas y la corrupción como antivalores. / Luis R. López Bombino. _ La Habana: Ed Félix Varela, 2004.
- SIMONIN, C. Medicina legal Judicial. Barcelona España 1962.
- VAN THIEL, D. H.;SHERINS, R. L. Y LESTER, R.: Mechanism of Hypogonadism in alcoholic liver disease(Adstract).
- ROCA PERARA, MIGUEL ÁNGEL. “En el pico de la botella” En: Juventud Rebelde, 19 de abril del 2002. _ p.6