



Noviembre 2008

CONDUCTAS NO SALUDABLES EN EL PROCESO DE ENFERMAR. EL ALCOHOLISMO

MsC. Juan Francisco Tejera Concepción
Profesor: AUXILIAR
FILIAL DE CIENCIAS MÉDICAS CIENFUEGOS
jtejera@ucf.edu.cu

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Tejera Concepción, J.F.: *Conductas no saludables en el proceso de enfermar. El alcoholismo*, en *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, noviembre 2008. www.eumed.net/rev/cccss/02/jftc1.htm

Resumen.

Los conceptos de modo y estilo de vida comienzan a ser objeto de las Ciencias Médicas en la segunda mitad del Siglo XX, a partir del redimensionamiento del concepto de salud, y, por tanto del redimensionamiento de los determinantes de la salud.

Estos conceptos, desarrollados anteriormente por otras ramas de las ciencias sociales, han contribuido a la mejor comprensión y operacionalización de los elementos no biológicos que intervienen en el proceso Salud – Enfermedad y son parte integrante de la medicina social, característica de nuestro siglo.

Tienen sus orígenes en la década de los 50, cuando simultáneamente se establecen en los EE.UU. las primeras escuelas de medicina preventiva en que se recomendaba prestar atención a la

prevención de salud, y, por tanto, se comienza el estudio de los elementos que intervienen en su cuidado, aunque aún no se identifican el estilo y modo de vida dentro de estos elementos; y en Inglaterra; cuando se definen las cuatro tareas principales de la medicina; promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, lo que impulsa el estudio de los elementos no biológicos que intervienen en la salud.

Summary.

The way concepts and lifestyle begin to be object of the Medical Sciences in the second half of the XX Century, starting from the redimensionamiento of the concept of health, and, therefore of the redimensionamiento of the determinant of the health.

These concepts, developed previously by other branches of the social sciences, they have contributed to the best understanding and operacionalización of the non biological elements that intervene in I process him Health - Illness and they are integral part of the social medicine, characteristic of our century.

They have their origins in the decade of the 50, when simultaneously the first schools of preventive medicine settle down in the USA in that was recommended to pay attention to the prevention of health, and, therefore, you begins the study of the elements that you/they intervene in their care, although the style and way of life are not still identified inside these elements; and in England; when they are defined the four main tasks of the medicine; promotion, prevention, recovery and rehabilitation, what impels the study of the non biological elements that you/they intervene in the health.

Palabras Claves: Toxicomania, Alcoholismo, Multifactorial.

DESARROLLO.

El camino generalizado para arribar a estos nuevos conocimientos en medicina se produjo a partir del cambio del estado de salud en poblaciones con desarrollo socioeconómico avanzado, dónde las muertes y enfermedades se asocian cada vez menos a enfermedades infecciosas y se comienza a prestar atención a aquellos elementos que inciden en estas muertes y enfermedades, a saber: inadecuación del sistema de cuidado de la salud existente, factores conductuales o estilos de vida poco sanos, riesgos ambientales para la salud y factores biológicos. De esta forma se comenzó a concebir que la determinación de la salud es un proceso complejo, multifactorial y dinámico en que los factores enunciados interactúan no solo para deteriorar la salud, sino para incrementarla y preservarla.

En 1974, Marc Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente - incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. Posteriormente, castellano (1991) esclarece como se produce esta interacción entre los determinantes de salud con la categoría condiciones de vida, que serían “los procesos generales de reproducción de la sociedad que actúan como mediadores entre los procesos que conforman el modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de salud específica de un grupo poblacional específico”.

El reconocimiento de la determinación social de salud, desde entonces, ha significado la comprensión del proceso salud – enfermedad en el marco de condiciones concretas que sobrepasan la biología humana y que abarcan desde la sociedad como un todo hasta el individuo, de forma que la determinación social de salud se produce en diferentes niveles:

1. Nivel macro social, que relaciona la formación socio – económica como un todo y el estado de salud de la población en general.
2. Nivel grupal, que relaciona el modo de vida y las condiciones de vida determinado grupo con su estado de salud.
3. Nivel individual, que relaciona el estilo de vida individual, las condiciones de vida individuales y el estado de salud individual.

Según este presupuesto, modo y estilo de vida son categorías que expresan formas particulares del quehacer humano en determinado momento y formas de organización social que determinan el estado de salud y que se interrelacionan entre sí con mutuas influencias.

Para Castellanos (1991) es “el resultado de la dinámica de las condiciones particulares de vida de un grupo de población, con el proceso general reproductivo de la sociedad y las acciones de respuesta social ante los procesos conflictivos que se reproducen en esta dinámica, se produce un balance que se expresa en problemas de salud y bienestar o ausencia de ellos”.

Para caracterizar el modo de vida como determinante de salud, e han utilizado múltiples criterios, en los que la epidemiología y las ciencias sociales han hecho grandes aportes, al establecer relaciones entre las condiciones materiales y la forma en que los grandes grupos sociales se organizan y e realizan productivamente en esas condiciones. Por ejemplo: servicios de salud y su

organización, instituciones educacionales y nivel educacional de la población, tipos de vivienda, condiciones y hacinamiento, abasto de agua e higiene ambiental.

Esta categoría resulta, pues imprescindible en la comprensión no solo del estado de salud de una población, sino además en la confección de políticas sanitarias y estrategias de promoción de salud, ya que su campo barca los grandes grupos sociales en su conjunto.

El estilo de vida es un modo de vida individual, es la forma de vivir de las personas. Se relacionan estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano, y por tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. En la actualidad, se considera que la familia como grupo particular con condiciones de vida similares, posee un estilo de vida propio que determina la salud del grupo familiar y sus miembros, por lo que se concibe, además, la categoría de estilo de vida familiar.

Han existido varias formas de identificar el estilo de vida; una forma ampliamente difundida ha sido caracterizar los comportamientos de riesgo de las personas para aludir a aquellos comportamientos y hábitos que en un momento determinado ponen en peligro la salud, por ejemplo el hábito de fumar, la conducta sexual desprotegida, etc, y las conductas protectoras de la salud, que se refieren a aquellas actuaciones que las personas llevan a cabo para defenderse de las enfermedades y sus secuelas.

Estos elementos resultan importantes y decisivos para el estudio de los factores personales que intervienen en la producción de enfermedades y, por tanto, para instrumentar estrategias de prevención en los llamados grupos de riesgo, pero son insuficientes, para llevar a cabo estrategias de promoción de salud, ya que se ha demostrado que el ejercicio de conductas protectoras, cuando esta asociado a la amenaza de enfermedad o sus secuelas, no es permanente.

Aspectos como los factores motivacionales, el aprendizaje, las creencias y las influencias sociales, además de la historia biológica, han sido identificados como componentes de las conductas y hábitos que caracterizan el estilo de vida de una persona, por lo que establecer conductas saludables y eliminar conductas de riesgo de manera estable, como aspiración de la promoción de salud, resulta un reto para nuestra ciencia.

Se impone el análisis desde una óptica multidimensional. Tal como expresara Rodríguez Marín (1995): “El análisis de los estilos de vida debe hacerse desde un modelo que considere al ser

humano como un punto de corte entre sistemas sociales y microsistemas orgánicos. El comportamiento individual se produce en la intersección de los dos tipos de sistemas, de forma que los acontecimientos sociales y los acontecimientos biológicos tienen un impacto recíproco sobre tal comportamiento y a su vez sobre la integridad funcional de la persona”

En los últimos 40 años, Cuba ha recorrido favorables y aceleradamente con gran ventaja sobre la mayoría de los países del Tercer Mundo, el camino de la denominada transición Epidemiológica.

En 1974 Marc Lalonde, entonces Ministro de Salud Pública de Canadá, publicó un antológico informe que proporciono un moderno marco conceptual para analizar los problemas y determinar las necesidades de salud, así como elegir los medios que puedan satisfacerlas. Dicho marco se basa en la división de la salud en cuatro elementos generales: Biología Humana (Genética, Envejecimiento), Medio Ambiente (Contaminación Física, Química, Biológica y Sociocultural); Estilo de Vida (Conductas de Salud); y Sistemas de Asistencia Sanitaria.

Por una parte, en los procesos sociales como determinantes de la Salud Mental se encuentra la sociedad, (que establece el modo), el grupo, (las condiciones), y el individuo (el estilo de vida), los tres elementos necesarios a considerar en la calidad de vida y por ende, de la salud mental en el individuo, y por otra parte, de las condiciones de vida se caracterizan en el estado de salud de la población y el individuo y se manifiestan en cuatro grandes esferas del proceso social:

- ✓ Predominante Biológica: potencial genético y capacidad inmunológica
- ✓ Predominante Ecológico: medio ambiente, residencial y de trabajo
- ✓ Que producen las formas de conducta y de conciencia: determinando las culturas, los hábitos y las formas de conducta y los determinados estilos de vida
- ✓ Predominante Económico: relativo a las formas de producción, distribución y consumo de bienes y servicios.

Precisamente en este contexto la actividad social sistemática representado, primero por la familia y después por el barrio y la escuela, es donde desarrolla la psiquis de cada individuo hasta apropiarse de los valores y normas sociales, los cuales adquieren autonomía en su subjetividad y hace que se traslade el locus de control externo hacia el interior de la psiquis del individuo, de ahora en adelante el sujeto no solo se cuidará de las valoraciones y las prohibiciones externas, sino también de las

suyas, las del sentido moral de subconciencia. Por la complejidad en todas estas relaciones, es necesaria la formación de la personalidad como un nuevo subsistema autorregulador de la psiquis.

El desarrollo de la personalidad es el resultado de haber alcanzado la individualidad a través de la socialización.

Por tanto, está en condiciones de definir su estilo de vida. Este contiene una síntesis del modo de vida de la sociedad, de su familia y de la influencia de la personalidad. De hecho el individuo humano se convierte en la personificación de la humanidad; es lo general expresado en lo singular. Expresa lo general como síntesis de las relaciones sociales y, a su vez lo singular como síntesis de su subjetividad, su individualidad y sus posibilidades de tomar decisiones.

Hay una vinculación muy estrecha entre la personalidad y el estilo de vida, su separación es para cumplir un objetivo didáctico.

A continuación exponemos un problema de salud en un área identificada:

*** *Existencia se un gran porciento de pacientes dispensarizados en el grupo de riesgo con adicciones lícitas (Alcoholismo).***

El consumo de bebidas alcohólicas con contenido alcohólico se incluye entre los comportamientos habituales que se han incrementado mediante el desarrollo histórico de los distintos grupos humanos y llega a ser consistente e integrado al estilo de vida de algunos de ellos existiendo fallas en las siguientes proyecciones por parte de la APS.

1. Elaboración de políticas públicas
2. Creación de ambiente favorable
3. Reforzamiento de la acción comunitaria
4. Desarrollo de habilidades personales y cambio en el estilo de vida
5. Reorientación de los servicios de salud

Por lo que el subsistema de APS ha proporcionado concentrar los estudios de la promoción y la educación de salud en los siguientes fundamentos.

- 1- Concebir la salud como un problema complejo de determinación económico – social, al enfocar las acciones hacia los aspectos positivos que la promuevan.

- 2- Incrementar los conocimientos y destrezas del personal de APS, en especial al médico y la enfermera de la familia en aspectos de participación social y comunitaria.
- 3- Lograr que nuestro personal de la APS incorpore en su trabajo, el enfoque intersectorial, multisectorial, transectorial y multidisciplinario.
- 4- Fortalecer la participación social y comunitaria en la identificación y solución de los problemas.
- 5- Trabajar en el desarrollo de habilidades y cambios de estilo de vida.
- 6- Estimular los equipos de salud para trabajar en el movimiento de municipios por la salud y enfatizar en aspectos de salud positiva.
- 7- Constituir y poner en funcionamiento los consejos locales de salud.
- 8- Realizar evaluaciones sistemáticas y analíticas de la situación de salud de la comunidad, para considerar integralmente todos los componentes y determinantes de la salud.
- 9- Perfeccionar y generalizar los enfoques clínico epidemiológico social.
- 10- Trabajar con grupos poblacionales especiales; niños, adolescentes, mujeres, fumadores, alcohólicos y ancianos, entre otros.

Sin dejar de tener en cuenta que dentro de las determinantes la Biología Humana tiene relación con la herencia aunque actualmente ha perdido fuerza pues más que los mecanismos hereditarios existe esta conducta por imitación con antecedentes familiares relacionados con la enfermedad, dentro de la investigación incluimos que un miembro de la familia es alcohólico, estando presente la genética donde plantea que existe una vulnerabilidad constitucional a partir de los genes, observando mayor predominio en el sexo masculino y contemplando las edades de adultos jóvenes.

Al medio ambiente se le concede gran importancia, relacionado con lo socio cultural que tiene que ver con las tradiciones, costumbres, creencias y esta población incide fundamentalmente con barrios emigrantes donde hay una gran desventaja como es Reina y San Lázaro, esta última a raíz de los desastres naturales.

En cuanto a modo, condiciones y estilos de vida, existen expendio indiscriminado de bebidas alcohólicas, en lugares públicos sin festividad popular, donde se ha ampliado el número y horario de venta, aumentando la tolerancia de los estados de embriaguez.

En cuanto al comportamiento de los servicios de salud como uno de los determinantes existen Consultorios del Médico y la Enfermera de la Familia para dar cobertura al 100 % de la población, pero hay inestabilidad en la fuerza médica, el mayor por ciento de los médicos que están en la

comunidad no son Especialistas, ni graduados asesorados por el grupo básico de trabajo del área, existe un centro Comunitario de Salud Mental.

El Medio Ambiente se va contaminando en un gran por ciento en esta área producto al exceso de calles que existen sin asfalto, principalmente en la zona trasera de esta localidad.

CONCLUSIONES.

Cienfuegos, como área de demostración del proyecto CARMAN – CINDI de Cuba tiene como objetivo reducir la morbimortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles, a través de la prevención y el control de los factores de riesgo de estas enfermedades, en los que se encuentra el alcoholismo.

Este modelo, a partir de los determinantes de salud es totalmente aplicable a las drogadicciones con su etiopatología multicausal, por los factores psicosociales que se invocan en la misma y por el gran impacto de sus efectos en la salud individual, familiar y social.

El modelo a su vez, garantiza una explicación multicausal y holística de estas enfermedades, enfatizando la profunda interrelación que existe entre los factores biológicos, psicológicos y sociales en la gestión y mantenimiento de estas afecciones y aunque se observan involuciones en un gran por ciento de pacientes con tratamiento no podemos dejar de pasar por alto las estrategias del MINSAP. Ante las conductas no saludables en el proceso de enfermar.

- 1- Identificación de líderes formales e informales de la comunidad.
- 2- Identificación de necesidades de aprendizaje.
- 3- Proceso de sensibilización y capacitación.
- 4- Elaboración del análisis de la situación de salud, para definir con amplia participación comunitaria los problemas prioritarios que se abordarán y el plan de acción.
- 5- Participación activa en el desarrollo de la estrategia de comunicación social.
- 6- Aplicación de la metodología de investigación – acción participativa en la solución de los problemas de salud priorizados de su comunidad.
- 7- Evaluación sistemática de las acciones propuestas y el impacto en los niveles de salud de su población.

Estas estrategias han sido propiciadas por:

- 1- La voluntad política del estado cubano para mejorar las condiciones de vida de la población.

- 2- El desarrollo de la Salud Pública Cubana con amplia cobertura en la Atención Primaria y la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción.
- 3- La proyección de la salud como factor de desarrollo social y económico.

Estando los principales logros en la unificación de voluntades para la realización de acciones en pro de la salud, desarrollo de la capacidad resolutive a nivel local, proceso capacitante e intercambio de experiencias.

Por lo que llevamos la salud a la vida, es uno de los mensajes expresados en este movimiento y nuestro lema es propiciar cada vez más **un salto al bienestar**.

BIBLIOGRAFIA

Determinantes de Salud Pública en Cuba, estilos y modos de vida. Tomado de:
<http://www.acimed.sld.cu>

Aldereguia Enríquez, Jorge. (1985) Problemas de Salud en Cuba y aplicación de determinantes. Temas de Medicina General Integral. Capítulo 7. Epidemiología. Volumen – 1 Álvarez Sientes. Revista # 7 OPS. Estilos y modos de vida. Capítulo 5

González, Ricardo. Conferencia Magistral en la FCM de Cienfuegos, sobre las Drogadicciones Lícitas y no Lícitas

González, Ricardo. La Psicología en el campo de la salud y enfermedad. Cap. XIII. Pág. 178

.