

CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE PACIENTES ALCOHÓLICOS QUE ASISTEN A CONSULTA DE ADICCIONES EN EL POLICLÍNICO “DR. JUAN M. MARTÍNEZ PUENTE”. SANCTI SPIRITUS, CUBA

Yeniseidy Perdomo Rodríguez¹

Universidad Ciencias Médicas de Sancti Spíritus

Yeniseidy83@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-0995-6629>

Eduardo Veloso Pérez²

Universidad Ciencias Médicas de Sancti Spíritus

eveloso@infomed.sld.cu

<https://orcid.org/0000-0002-3215-0754>

DOI: 10.37594/saluta.v1i12.1504

Fecha de recepción: 10/09/2024

Fecha de revisión: 29/01/2025

Fecha de aceptación: 05/04/2025

RESUMEN

Es conocido que el alcohol es una sustancia psicoactiva, con propiedades embriagadoras y generadora de dependencia. Su consumo está asociado a riesgos inherentes para la salud, aunque estos varían significativamente de un consumidor a otro en cuanto a su magnitud y sus consecuencias. Para el estudio, se trazó como objetivo: caracterizar, psicológica y socialmente a los pacientes alcohólicos que asisten a la consulta del policlínico Dr. Juan Miguel Martínez Puente de área norte de la ciudad de Sancti Spíritus. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el periodo comprendido desde enero del año 2023 hasta junio de 2024. Se utilizaron métodos teóricos para la fundamentación de la investigación y el método empírico como la observación, la entrevista clínica y la entrevista psicosocial. Empleándose, además, los test psicológicos, tales como: el Inventario de ansiedad rasgo-estado, Inventario de depresión rasgo-estado, Escala de autovaloración, Técnica de los diez deseos, Test de Completamiento de frases, Inventario de personalidad de Cornell Index, (1) permitiendo profundizar en aspectos, tanto de la esfera afectiva (ansiedad y depresión), esfera social (laboral, familiar) y características de la personalidad de los pacientes. Las variables demográficas del estudio se describen, recogidas en la tabla. Los resultados indican que, los pacientes se muestran angustiados, con niveles medios y altos de ansiedad y depresión, reflejan alteraciones en el sueño.

¹ Licenciada en Psicología. Profesora Asistente. Policlínico Dr Juan Miguel Martínez Puente. Universidad de Ciencias Médicas Sancti Spíritus. Cuba.

² Licenciado en Psicología. Doctor en Ciencias Psicológicas. Master en Ciencias de la Educación. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas Sancti Spíritus. Cuba.

Respecto a las características de personalidad de los sujetos coexiste dificultad en la autoestima y en la autovaloración, por subvaloración, las motivaciones reducidas. La mayoría ha logrado mantenerse en su medio laboral, aunque con las dificultades asociadas con el alcohol, Siendo el área familiar la más afectada, manifestada en las relaciones de conflictos que establecen con los otros miembros de la familia. Se concluye que los pacientes alcohólicos, que asisten a consulta de atención y rehabilitación de las adicciones en el policlínico, en su mayoría, son masculino. Todos presentan en alguna medida, alteraciones psicoafectivas y en las esfera familiar y social, se evidencian serios conflictos.

Palabras claves: pacientes alcohólicos, esfera afectiva, esfera social, esfera laboral, familiar, personalidad, alteraciones psicoafectivas.

**PSYCHOSOCIAL CHARACTERISTICS OF ALCOHOLIC PATIENTS ATTENDING
ADDICTION CONSULTATION AT THE POLYCLINIC
“DR. JUAN M. MARTÍNEZ PUENTE”. SANCTI SPIRITUS, CUBA
ABSTRACT**

It is well known that alcohol is a psychoactive substance, with intoxicating and dependence-generating properties. Its consumption is associated with inherent health risks, although these vary significantly from one consumer to another in terms of magnitude and consequences. The objective of the study was to characterize, psychologically and socially, the alcoholic patients who attend the consultation of Dr. Juan Miguel Martínez Puente polyclinic in the northern area of the city of Sancti Spíritus. An observational, descriptive and transversal study was carried out from January 2023 to June 2024. Theoretical methods were used for the foundation of the research and empirical methods such as observation, clinical interview and psychosocial interview. Psychological tests were also used, such as: Trait-State Anxiety Inventory, Trait-State Depression Inventory, Self-Assessment Scale, Ten Wishes Technique, Sentence Completion Test, Cornell Index Personality Inventory, (1) allowing to deepen in aspects of the affective sphere (anxiety and depression), social sphere (work, family) and personality characteristics of the patients. The demographic variables of the study are described in the table. The results indicate that the patients are anxious, with medium and high levels of anxiety and depression, and reflect sleep disturbances. With respect to the personality characteristics of the subjects, there is difficulty in self-esteem and self-worth, due to undervaluation, reduced motivations. Most of them have managed to remain in their work environment, although with the difficulties associated with alcohol. The family area is the most affected, manifested in the conflict relations they establish with the other members of the family. It is concluded that most of the alcoholic patients who attend addiction care and rehabilitation consultations at the polyclinic are male. All of them present, to some extent, psycho-affective

alterations and serious conflicts in the family and social spheres.

Keywords: alcoholic patients, affective sphere, social sphere, work sphere, family, personality, psycho-affective alterations.

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo o trastorno del uso del alcohol, es una enfermedad recidivante (que reaparece algún tiempo después de padecida) y que según el Manual diagnóstico y estadísticos de los trastornos mentales (DSM-IV-TR), se sustenta en el abuso y la dependencia del alcohol. El abuso se define como el uso repetido del alcohol y la dependencia como el abuso del alcohol acompañado de tolerancia (la necesidad de beber cada vez más para obtener los mismos efectos que con las primeras experiencias). El síndrome de abstinencia, es el conjunto de signos y síntomas que involucra una intensa sensación de malestar al suspender el uso del alcohol. La dependencia también incluye el craving: deseos incontrolables de beber alcohol. (2,3)

El alcohol es uno de los principales factores de riesgo de enfermedad y, además de ser una sustancia adictiva que puede ocasionar dependencia (2,4), contribuye al desarrollo de múltiples problemas de salud y lesiones.

El alcoholismo es una enfermedad crónica que daña el organismo, el funcionamiento familiar y social puede ser causa de violencia, conductas antisociales, accidentes e incluso homicidios (5)

Según la encuesta sobre alcohol y drogas en España ESTUDES 2019/2020 en la población en general el consumo de alcohol está muy extendido entre la población entre 15 a 64 años, el 93% alguna vez en su vida ha consumido alcohol, el 77,2% durante el último año y el 63% durante el último mes, mientras que solo un 8,8%, declaró consumir a diario.

Durante la pandemia, COVID-19, en España, según los resultados de la encuesta poblacional, realizada para conocer este impacto en el año 2020, disminuyó el consumo de bebidas alcohólicas en ambos sexos y en todos los grupos de edad. (4)

El consumo de alcohol es particularmente alto en América Latina y el Caribe, donde según la Organización Mundial de la Salud, su consumo se inicia a los 11,7 años de edad. (6)

En México, la población entre los 12 y los 65 años, el 6.2% padece el trastorno o dependencia al alcohol, Esto quiere decir que alrededor de 45 millones de usuarios de alcohol en México tienen

problemas para controlar su consumo (2)

Cuba no escapa de la tendencia mundial de incremento del consumo de bebidas alcohólicas, se estima que un 45,2% de la población la consumen con un índice de prevalencia de 6,6%, que lo sitúa entre los países de más bajo índice de Latinoamérica; señalando que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado considerablemente. (7,8)

Este estudio permitirá determinar las afectaciones desde el punto de vista psicológico, social y de personalidad que poseen un grupo de personas que asisten a la consulta de atención y rehabilitación a pacientes con trastornos adictivos, inducidos por sustancias relacionados con el alcohol, con un uso y abuso excesivo del consumo de alcohol, considerándose enfermos alcohólicos. Con estos resultados podremos establecer otras líneas de investigación y estrategias de intervenciones psicoterapéuticas que favorezcan a la modificación de estas afectaciones de nivel psicosocial y personal, contribuyendo a que se asuman nuevos estilos de vidas, más saludable, dando lugar a un bienestar psicológico, personal y familiar de los enfermos alcohólicos.

Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el periodo comprendido desde enero de 2023 hasta junio 2024. El universo de trabajo fue de 20 pacientes, todos asistieron a la consulta del policlínico “Dr Juan Miguel Martínez Puentes” de la ciudad de Sancti Spiritus, Cuba. Se utilizaron métodos teóricos: análisis-síntesis e inducción-deducción para la fundamentación teórica de la investigación, así como métodos empíricos como la observación, la entrevista clínica, la entrevista psicosocial. Además, los test psicológicos Inventario de ansiedad rasgo –estado, Inventario de depresión rasgo – estado, Escala de autovaloración, Técnica de los diez deseos, Test de Completamiento de frases, Inventario de personalidad de Cornell Index, permitiendo profundizar en aspectos tales como la esfera afectiva (ansiedad y depresión) esfera social (laboral y familiar) y características de la personalidad de los pacientes.

Consideraciones éticas

Para el estudio se tuvo en cuenta el consentimiento informado de cada uno de los sujetos objetos de la investigación. Formando parte del proyecto de Investigación sobre las adicciones que se lleva a cabo en el Policlínico Dr. Juan Miguel Martínez Puente”. La investigación es realizada por el equipo multidisciplinario cuyos miembros poseen más de diez años de experiencia en el trabajo con pacientes que presentan trastornos adictivos, alcohol u otras sustancias. La investigación se realiza bajo estricta confidencialidad y secreto profesional.

RESULTADOS

Al describir las variables sociodemográficas de los pacientes estudiados observamos que la edad de los pacientes oscila entre los 41 y 61 años de edad, siendo el grupo de 41- 45 años y 46 -50 años donde hay una mayor representación de pacientes, entre un 30 y 40% respectivamente, enmarcados en la etapa de la adultez. De ellos, 19 pertenecen al género masculino para un 95% y solo una representación femenina para un 5%. Respecto al estado civil de los sujetos 16 de ellos mantiene su matrimonio, para un 80 %, 2 son divorciados, para un 10% una viuda (5%) y solo una persona no se ha casado, (5%), lo que sugiere que la mayoría de ellos han construido su propia familia. Teniendo en cuenta la ocupación, la mayoría de los pacientes son trabajadores, para un 80%, solo dos de ellos no se encuentran laborando pues una es jubilada, y otro jubilado por enfermedad, representando 5% cada uno.

En la mayoría, de los pacientes durante la entrevista se les observa angustiados, desanimados pocos comunicativos, aunque en la medida en que se avanza en la entrevista se logra que se desinhiban. Se percibe en algunos, resistencia o evasión y poca aceptación de su problema con el alcohol, justificando su condición. Sin embargo, en otros pocos, sí entienden que tienen un problema con su manera de beber y ésta le está haciendo daño en los diferentes aspectos de su vida.

En el estudio en los pacientes se refleja alteraciones en el sueño (insomnios, pesadillas). También está afectada la alimentación (inapetencia).

Se evidencia, además, en la entrevista, alteraciones psicoafectivas corroboradas con las técnicas de evaluación psicológicas IDARE e IDERE con presencia de niveles medios y altos de ansiedad y depresión tanto rasgo (característico en su personalidad), como estado (en el momento de aplicación del test) lo que pudiera estar asociados a los síntomas de abstinencia o de supresión del alcohol. Cuya tristeza desemboca a ideaciones suicidas en algunos de los pacientes entrevistados.

Otras alteraciones psicológicas, como miedos fóbicos, patológicos, inadaptación. Entre las características de personalidad que más llama a la atención, es que, en la mayoría de ellos, coexisten dificultad en la autoestima y autovaloración por subvaloración, se percibe una tendencia al aislamiento y sentimientos de soledad. La esfera motivacional es reducida, sin objetivos claros ni precisos, afloran experiencias de vidas que han afectado su conceptualización adecuada de los afectos, tales como el cariño, el amor, la amistad, dando lugar a las actuales relaciones interpersonales e intrafamiliares que ellos establecen con las personas más allegadas, entiéndase por esto, a familiares y amigos.

Siendo el área familiar la más afectada, manifestada en las relaciones de conflictos que establecen con los otros miembros de la familia, la poca tolerancia hacia el enfermo alcohólico, propiciando abandono y rechazo, o sea que, se acrecienta en la familia la desconfianza y por ende la incompreensión de la enfermedad y la falta de apoyo al enfermo.

La mayoría de los pacientes seleccionados se han mantenido en el ámbito laboral, aunque con las dificultades asociadas con el alcohol, percibidas incluso, por sus compañeros de trabajo, donde los administrativos han asumido actitudes condescendientes, puesto a que son valorados y considerados como, buenos trabajadores en el ámbito laboral.

DISCUSIÓN

Lo expresado por la mayoría de los pacientes en la entrevista realizada coincide con el Dr. Pedro G. Hernández Mandado, Médico, Especialista en Primer y Segundo Grado en Bioestadística Profesor Consultante y Principal de Psiquiatría en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Master en Ciencias, en su libro publicado “El alcohólico por dentro”, expone una serie de características y comportamientos que asume el enfermo alcohólico, lo difícil que le resulta reconocer su padecimiento y de reconocerse como enfermo de alcoholismo. El autor en su libro expone: *“A los humanos, por naturaleza, no nos gusta atribuirnos los estigmas y las responsabilidades que laceran nuestra imagen. En estos casos preferimos ser víctimas que victimarios. El asmático es víctima de una enfermedad que él no buscó; en el caso del alcohólico es, además de víctima del alcohol, victimario de quienes lo rodean. Trato de explicar los motivos de la evasión de la realidad que caracterizan al adicto para reconocerse como tal”*. (9)

Los síntomas de abstinencias, más comprensible llamarlos síntomas de supresión tienen una repercusión tanto biológicas, como psicológica. En el orden afectivo, las emociones, sentimientos y las pasiones no se llevan por fuera. Las emociones se indagan a partir de las referencias del paciente de sentimientos de tristeza, intranquilidad, con salto en el estómago, sudores en las palmas de las manos, así como por otros síntomas de esta esfera. El paciente comienza habitualmente de padecer de depresión debido a factores como: los rechazos la gran carga de culpa, las vergüenzas de las fases inicial e intermedia, los rechazos, el miedo experimentado al día siguiente, por no recordar las barbaridades que pudo haber hecho la noche anterior (10). Las ideas no se presentan en todos los casos, obviamente, pero si está demostrado que la tercera parte de los suicidios consumados están relacionados con el alcohol. Los resultados coinciden con los criterios revisados en el DSM-5TM, donde se recoge en una tabla los diagnósticos asociados a determinadas sustancias, y el alcohol trae consigo trastornos de ansiedad, trastornos depresivos, trastornos del sueño, entre otros.

Las alteraciones del sueño y el apetito encontradas en los pacientes de nuestro estudio son caracterizadas por el Dr. Hernández Mandado, quien, en su obra, expone: *“Este es un asunto importante de conocer. No lo dicen con espontaneidad, pero dejan entrever que es “a retazos, a intervalo”*. También puede decirse sueño con alternancias *“entre el periodo de vigilia y de sueño, más adelante plantea: El alcohólico activo tiene pesadillas habitualmente. Cuando está rehabilitado y controlado, a veces tiene sueños donde se ve bebiendo”*. Considera que con este hecho el paciente prepara la recaída. El mismo autor afirma: *“Lo cierto es que el alcohol elimina deseo de ingerir alimento, esta es la regla”*. (9)

Al valorar las alteraciones presentes en los pacientes estudiados coincidimos con la Guía de Consulta de los Criterios Diagnóstico del DSM-5TM de la American Psychiatric Association que expone testimonios de diversas personas que han decidido buscar ayuda, validan la presencia de cómo los pacientes perciben los trastornos y conflictos que también han sido resultados de la investigación, Cito:

— *“..... Siempre que había oportunidad bebía, ya que era la única forma de socializar, siempre fui una persona insegura, nerviosa y muy acomplejada...”*

— *“Yo ya había perdido mi relación con mi padre, madre y hermanos... sin amigos,... sin dignidad, sin autoestima.”*

— *“Mi relación con mi padre empezó a volverse muy distante, al igual que con mi madre....”*

— *“.....Empezaba a tener miedo de mi misma, de mis alcances y mi manera de vivir, no quería morir, quería sentirme bien, en paz, pero no podía...”*

— *“Mi vida no tenía sentido...mi vida estaba vacía, me sentía sola, triste y con miedo....”(3)*

En relación a su status laboral nuestros resultados son similares a encontrados en otros estudios donde la cantidad de pacientes ocupados, es mayor que los que están desocupados, para un 64.4%, conservando la fuente de empleo por el ingreso que les aporta, el cual es relativamente alto. (8)

Otro estudio para la prevención del alcoholismo en adultos Jóvenes, arrojó que el grupo de trabajadores es el más representativo, para un 37,5% seguido de estudiantes 27,5%. (5)

Pudiera estar dado porque mientras no están bajo los efectos del alcohol, suelen ser productivos y eficientes, o realizan un esfuerzo extraordinario por mantener su sustento económico, pues esto le permite sustentar su consumo.

CONCLUSIONES

Los pacientes alcohólicos, que asistieron a la consulta de atención y rehabilitación a pacientes con trastornos adictivos, inducidos por sustancias relacionados con el alcohol u otras sustancias, en el policlínico, “*Dr. Juan Miguel Martínez Puente*” del Área Norte de la ciudad de Sancti Spíritus, en su mayoría, son masculino. Todos presentan en alguna medida, alteraciones psicoafectivas, trastornos en el sueño y la alimentación, (inapetencia, producida por la ingestión de alcohol). Además, se aprecian características de personalidad similares entre los pacientes que asistieron a la consulta, respecto a la autoestima y la autovaloración fundamentalmente. Respecto a la esfera familiar y social, se evidencia serios conflictos, sobre todo intrafamiliares, aunque desde el punto de vista laboral, los pacientes atendidos mantienen un comportamiento que le permiten conservar su trabajo, aunque no han sido exentos de requerimientos laborales por parte de compañeros y superiores. Estos resultados imponen concebir de manera inmediata estrategias de intervención psicoterapéuticas que permitan contribuir con la rehabilitación de estas personas que sufren ante los sometimientos de esta sustancia adictiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association. (s.f.). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5TM: Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos. Washington, DC / Londres, Inglaterra. <https://www.eafit.edu.co/...pdf> [3]
- Berovides Antón, R. M., & Macías Quintosa, A. (2023). La prevención del alcoholismo en la adolescencia. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 20(2). [6]
- En colaboración con el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones. (2021). Fantzine FARO Tláhuac: Testimonios IAPA (N.º 11, junio 2021). <https://iapa.cdmx.gob.mx/...pdf> [10]
- Fernández Posada, J. M. (2021). Intervención educativa para prevenir el alcoholismo en población de riesgo del consultorio 7, Coloradas [Tesis de especialidad en Medicina General Integral]. Moa, Holguín. [8]
- González Llana, F. M., & Martín Carbonell, M. (2006). Instrumentos de evaluación psicológica. *Psicología en Ciencias Médicas*. La Habana. [1]
- Hernández Mandado, G. (2016). *El alcohólico por dentro*. Editorial Ácana. [9]
- Martínez Torres, Y. M., Gamboa Navarro, Y., Laffita Santana Suárez, I., & Moreno González, A. (2022). Intervención educativa sobre alcoholismo en pobladores del policlínico Fermín Valdés Domínguez, Baracoa. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(2), e1766. [5]
- Monografía alcohol: Consumo y consecuencias. (2021). Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. <https://pnsd.sanidad.gob.es/...pdf> [4]
- Próspero García, O. (2020). Alcoholismo [PDF]. *Revista Ciencia*. <https://www>.

revistaciencia.amc.edu.mx [2]

- Rondón Carrasco, C., Morales Vázquez, C. L., & Fajardo Rodríguez, M. (2022). Prevención del alcoholismo en adultos jóvenes. Artículo original presentado en la Convención de Salud Cuba Salud 2022. <https://convencionsalud.sld.cu/...pdf> [7]