

POLICLÍNICO COMUNITARIO DOCENTE SUR  
MORÓN

**Caracterización socio-psicológica de los pacientes del grupo de ayuda mutua de alcoholismo en el municipio Morón**

**Socio-psychological characterization of the alcoholic patients of mutual help group in Morón municipality**

Aurora Martínez Leiva<sup>1</sup>, Lourdes Castillo Rojas<sup>2</sup>, Mariela Guevara Sanabria<sup>3</sup>, Norman Gutiérrez Villa<sup>4</sup>, Aleida Perdomo Gómez<sup>5</sup>.

**RESUMEN**

Se realizó una investigación de tipo observacional descriptiva con los pacientes alcohólicos que ingresaron al Grupo de Ayuda Mutua con el objetivo de caracterizar algunas variables socio-psicológicas en el periodo comprendido de diciembre del 2004 a julio del 2008, en el Policlínico Sur de Morón. El universo estuvo comprendido por 63 pacientes que representan el total de integrantes del grupo de alcoholismo en el periodo antes mencionado, a los cuales se les aplicó una encuesta. Entre los resultados obtenidos se encuentran que predominaron los pacientes sin ocupación actual y el mayor porcentaje integró el Grupo de Ayuda Mutua por tener problemas familiares por el consumo de alcohol, encontrándose en el momento de integrarse ansiosos, deprimidos y con trastornos del sueño. Las mayores repercusiones se encuentran en la esfera familiar y general, entre ellos el divorcio y las llegadas tarde y ausencias al trabajo. No obstante, la mayoría de los que integraron el grupo no aceptaban ser alcohólicos, teniendo un bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad.

**Palabras clave:** ALCOHOLISMO/terapia, ALCOHOLISMO/rehabilitación, ALCOHOLISMO/psicología.

**ABSTRACT**

An observational descriptive investigation of the alcoholic patients who entered the group of mutual help was carried out with the aim of characterizing some socio-psychological variables in the period from December 2004 to July 2008, in the South Polyclinic, Morón. The universe of study was composed of 63 patients who represented the total of members of the alcoholic group in the period previously mentioned, to which a survey was applied. Between the results obtained, it was checked that patients without a current occupation predominated and the greatest percent integrated the Group of Mutual help because of having familiar problems due to the alcohol consumption; they felt restless, depressed and suffered from sleep disorders when integrating the group. The main repercussions were in the familiar and general sphere, among them, divorce, absences and late arrivals at work. However, the majority of those who integrated the group did not accept to be alcoholic, having a low level of knowledge on the disease.

**Keywords:** ALCOHOLISM/therapy, ALCOHOLISM/rehabilitation, ALCOHOLISM/psychology.

1. Máster en Medicina Bioenergética. Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Profesora Instructora. Policlínico comunitario Docente Sur Morón. Ciego de Ávila, Cuba.
2. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Licenciada en Psicología. Profesora Auxiliar. Policlínico comunitario Docente Sur Morón. Ciego de Ávila, Cuba.
3. Especialista de Primer Grado en Psiquiatría. Policlínico comunitario Docente Sur Morón. Ciego de Ávila, Cuba.
4. Máster en Enfermedades Infecciosas. Especialista de Primer Grado en Higiene y Epidemiología. Profesor Asistente. Policlínico comunitario Docente Sur Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

5. Máster en Atención Integral al Niño. Especialista de Primer Grado en Pediatría. Profesora Asistente. Policlínico comunitario Docente Sur Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

## INTRODUCCIÓN

El problema del consumo alcohólico irresponsable se considera entre los tres grandes enemigos de la salud, junto a las enfermedades cardiovasculares y el cáncer; y si se valora su repercusión humana general, la existencia de unos dieciséis millones de alcohólicos lo convierte en el primer problema de salud de Estados Unidos y de muchos otros países. Un indicador de su magnitud económica, es que sus efectos negativos representan igual cifra que los determinados por todas las demás drogas conocidas. Es decir unos cien mil millones de dólares, más del doble de la repercusión negativa de la más conocida enfermedad psiquiátrica, la esquizofrenia.<sup>(1)</sup>

Es necesario entender el alcoholismo como una enfermedad, la cual lleva a cambios fisiológicos que son resultado directo del excesivo consumo de alcohol, y como toda enfermedad adictiva, debe cumplir las condiciones siguientes: tolerancia en aumento, adaptación metabólica, síntomas de abstinencia, deseo imperioso y pérdida del control e incapacidad de abstenerse, conduciendo a un progresivo deterioro físico y de conducta.

Múltiples son las consecuencias tanto orgánicas, psíquicas como sociales que traen aparejado esta enfermedad, dentro de las que podemos señalar con mayor frecuencia el síndrome de abstinencia que se caracteriza por temblores, sudoración, dolores musculares, temor, depresión entre otros. Las manifestaciones psíquicas dependen del nivel de concentración de alcohol en sangre, estos van desde desinhibición, euforia y locuacidad, afectaciones de la conciencia y de la actividad motora, hasta el coma y se puede producir la muerte en algunos casos, también cuadros depresivos severos y mayor tendencia al suicidio.<sup>(2-4)</sup>

Son innumerables los efectos negativos del alcoholismo a todos los niveles del organismo y especialmente sobre el aparato digestivo, cardiovascular y la esfera sexual. El impacto sobre la familia es significativo, caracterizado por un cuadro de violencia familiar, produciendo temor, rechazo y ambivalencia en los miembros de la misma. La repercusión laboral de estas toxicomanías provoca limitaciones para el desempeño de cualquier tarea, la que lleva al rechazo del colectivo de trabajo y en ocasiones al despido.<sup>(5)</sup>

En relación con las investigaciones realizadas con el programa de Prevención y Control del Alcoholismo en el municipio de Camagüey se constató que el mayor porcentaje de los alcohólicos se encontraba en la edad entre 26 y 35 años y 46 a 59 años y se logró con la aplicación del programa que en un 75.8% los alcohólicos se incorporaron al trabajo.<sup>(6)</sup>

En la actualidad los casos de alcoholismo representan el 20% de las consultas psiquiátricas y el 15% de las urgencias generales por complicaciones relacionadas con el alcohol, siendo la cuarta causa de mortalidad. El 80% de los alcohólicos tienen conflictos familiares y el 85% de los niños maltratados son hijos de alcohólicos y se ha estimado que el 25 a 50% de los hijos de padre y madre alcohólicos también serán alcohólicos.<sup>(4)</sup>

Una de las causas de muerte violenta en nuestro país son aquellas que se derivan de los accidentes de tránsito, donde un porcentaje elevado está ligado a la ingestión de bebidas alcohólicas.<sup>(2)</sup> Los actuales indicadores globales de alcoholismo en Cuba al sumar la prevalencia de abuso y dependencia de alcohol se acerca a 4% en la población mayor de 15 años, cifra relativamente baja si la comparamos con otros países del área, aunque existe otro 10% de habitantes con patrones de consumo alcohólicos no recomendables que los ubica como bebedores de riesgo.<sup>(3)</sup>

En relación con esto, en las investigaciones realizadas en Ciudad Habana se obtuvo que el mayor porcentaje de los alcohólicos comenzaron a ingerir antes de los 15 años y entre los 15 y 19 años, y dentro de las mayores dificultades presentadas por el consumo de alcohol se encontraban las relaciones de pareja;<sup>(7)</sup> en las investigaciones realizadas en el año 1998 en Santiago de Cuba sobresalen las tensiones y dificultades familiares, la depresión y la ansiedad son las principales vivencias psíquicas.<sup>(8)</sup>

El alcoholismo como problema de gran complejidad incide en los diferentes sectores de la comunidad por lo que se requiere que su abordaje se realice de manera intersectorial, aunque el aspecto asistencial recae fundamentalmente en el equipo de salud mental, por lo que se ha hecho necesario

crear y desarrollar los Grupo de Ayuda Mutua como grupo de personas que se ayudan mutuamente, para lograr un objetivo común, por estar necesitados de apoyo, confianza, orientación al encontrarse afectados directa o indirectamente por una situación que pone en riesgo o daña su salud, y que por su esencia es una alternativa eficaz o un complemento de la asistencia profesional, además de que condiciona a su vez un sentido de responsabilidad en cuanto a salud mental por los que participan en ellos.<sup>(9-10)</sup> En la interacción que se produce en los Grupos de Ayuda Mutua, los pacientes adquieren conocimientos sobre la enfermedad, desmienten mitos sobre las drogas, aprenden recursos de enfrentamiento y sobre todo comparten vivencias sobre cómo enfrentar y superar los conflictos que le ha generado el consumo de alcohol y cómo lograr cambiar el estilo de vida, y mantenerse en abstinencia, insertándose en la vida familiar, laboral y social.<sup>(8)</sup>

Este trabajo plantea el siguiente problema: ¿Qué variables socio-psicológicas caracterizan a los miembros del Grupo de Ayuda Mutua de Alcoholismo del municipio Morón? para lo cual se trazó como objetivo general caracterizar algunas variables socio psicológicas de los pacientes del Grupo de Ayuda Mutua de Alcoholismo en el municipio Morón y como objetivos específicos caracterizar a la población según las siguientes variables: ocupación actual, motivos que lo llevaron a integrar el grupo, sintomatología referida, repercusión familiar, laboral y social del consumo de alcohol, conciencia de la enfermedad, así como constatar el conocimiento que tienen los pacientes sobre el alcoholismo.

## **MÉTODO**

Se realizó una investigación de tipo observacional descriptiva con los pacientes alcohólicos que ingresaron al Grupo de Ayuda Mutua con el objetivo de caracterizar algunas variables sociopsicológicas en el periodo comprendido de diciembre del 2004 a julio del 2008, en el Policlínico Sur de Morón.

El universo estuvo comprendido por 63 pacientes que representan el total de integrantes del grupo de alcoholismo del policlínico y en el periodo antes mencionado, de ellos 58 masculinos y 5 pertenecientes al sexo femenino, comprendido entre las edades de 26 y 65 años. Estos pacientes fueron diagnosticados por el médico de familia y posteriormente en entrevista con la Psicóloga y la Psiquiatra del área se confirmó el diagnóstico sobre la base de los criterios actuales de alcoholismo, pidiendo el consentimiento informado de dichos pacientes, aplicándosele además una encuesta individual la cual fue anteriormente validada, previa discusión y aprobación por los autores del trabajo. La misma se utilizó para obtener la información y se compararon los datos obtenidos como resultado del instrumento aplicado; el procesamiento se realizó en una microcomputadora PENTIUM, utilizando el paquete estadístico SPSS para Windows y se realizó la validación y revisión de la misma, como medida de resumen de la información se utilizó los porcentajes (%).

### **Conceptualización y operacionalización de la variable:**

Conocimiento sobre Alcoholismo de los integrantes del Grupo de Ayuda Mutua de Alcoholismo: Conjuntos de ideas o nociones que tiene el paciente sobre su enfermedad, que incluye el concepto de la misma, las vías de adquisición, los mitos y los daños a nivel biológico, psicológico y social del alcoholismo.

- **Alto:** Si responde adecuadamente entre 9 y 12 ítem
- **Medio:** Si responde adecuadamente entre 4 a 8 ítem
- **Bajo:** Si responde adecuadamente menos de 4 ítem

## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

Sobre la ocupación laboral actual de los integrantes del grupo de Ayuda Mutua de alcoholismo (Tabla No. 1), del total de integrantes el 41.1 % están desocupados, seguidos por el 19.1% y el 14.3 % que son cuenta propistas y obreros respectivamente. Esto coincide con investigaciones realizadas en cuatro consultorios del médico y enfermera de la familia en Ciudad de la Habana, donde el 50% de los alcohólicos no tenían vínculo laboral en el momento del estudio.<sup>(7)</sup> En el año 2002 se realizó en el municipio de Camagüey una investigación para evaluar los resultados de la aplicación del Programa

de Prevención y Control del Alcoholismo, donde se logró que los alcohólicos se incorporaran al trabajo en un 14.7% con la atención de los Equipos de Salud Mental.<sup>(3)</sup>

En la Tabla No. 2 se constata que los motivos fundamentales para integrar al grupo son porque la familia lo aconsejaron en un 96.6% y por presentar problemas familiares por la ingestión de alcohol en el 95.2%

En el entorno familiar el consumo excesivo de bebidas alcohólicas va acompañado de escándalos y agresiones verbales y físicas.<sup>(4)</sup>

En la Tabla No. 3 se observa que el mayor porcentaje de los pacientes presentan síntomas psicológicos sobre todo ansiedad en el 96.6 %, depresión en el 92.1% e insomnio en el 84.1%. En una investigación realizada en Santiago de Cuba en un grupo de pacientes dispensarizados como alcohólicos, las principales vivencias psíquicas fueron la depresión en el 25.0% y la ansiedad en el 23.3% (8), mientras que en los pacientes del Grupo de Ayuda Mutua de Alcoholismo de Ciego de Avila todos habían presentado repercusiones físicas o mentales.<sup>(1,3)</sup>

Internacionalmente se ha demostrado que el riesgo de ansiedad es muy alto entre los consumidores excesivos de alcohol, cerca del 77% de los alcohólicos tienen esta causa.<sup>(1,4)</sup> Como se puede destacar en la Tabla No. 4 las mayores repercusiones se encuentran en la esfera familiar y laboral, donde el 100% de los pacientes refirieron discusiones con los familiares y el 80.9% han tenido llegada tarde al trabajo. También el divorcio en un 68.2% y ausencias al trabajo (66.6%) son reportados por un alto porcentaje de pacientes.

Internacionalmente se señala que el 80% de los alcohólicos tienen conflictos familiares y que el 80% de los divorcios tienen su origen en el alcoholismo.<sup>(1,3)</sup> El impacto sobre la familia es significativo, siendo generalmente la esposa el blanco donde repercuten las manifestaciones sociales del esposo.<sup>(2)</sup> En investigaciones realizadas en Ciudad de la Habana se encontró que el 80% confrontó dificultades en las relaciones de parejas, mientras que en Santiago de Cuba sobresalen las tensiones y dificultades familiares (33.3%)<sup>(7-8)</sup> y en los miembros del Grupo de Ayuda Mutua de Alcoholismo de Ciego de Ávila solo el 33 % se mantenían casados.<sup>(11)</sup> También se constató un alto porcentaje de dificultades laborales; la repercusión laboral de esta toxicomanía se infiere si valoramos las limitaciones que presenta el alcoholismo para el desempeño de cualquier tarea; lo cual provocan el rechazo por el colectivo de trabajo y se llega en ocasiones al despido.<sup>(2,7)</sup> En la Tabla No. 5 se observa que el 74.6% no tienen conciencia de la enfermedad al comenzar el Grupo de Ayuda Mutua. Esto coincide con la literatura revisada donde los criterios de aceptación de la enfermedad están siempre comprometidos por la no aceptación del mayor porcentaje de los alcohólicos, pues el consumidor demora en percatarse de su problema.<sup>(1,3)</sup>

El mayor porcentaje de los pacientes tiene un bajo nivel de conocimiento sobre alcoholismo (85.6 %) en el momento de ingreso al grupo. Esto coincide con investigaciones realizada en el municipio Camagüey en el 2002, donde se incrementó el conocimiento sobre la enfermedad después de aplicado el Programa de Prevención y Control del Alcoholismo.<sup>(6)</sup> En este bajo nivel de conocimiento influyen los mitos y prejuicios que existen sobre el alcohol en la población.<sup>(1)</sup>

## **CONCLUSIONES**

Predominaron los pacientes sin ocupación actual y el mayor porcentaje integró el Grupo de Ayuda Mutua por tener problemas familiares por el consumo de alcohol, encontrándose en el momento de integrarse ansiosos, deprimidos y con trastornos del sueño. Las mayores repercusiones se encuentran en la esfera familiar y laboral, entre ellos el divorcio y las llegadas tarde y ausencias al trabajo. No obstante, la mayoría de los que integraron el grupo no aceptaban ser alcohólicos, teniendo un bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. González Menéndez R. SOS, alcohol y otras drogas. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2005.
2. Peláez Mendoza J. Adolescencia y juventud. Desafíos actuales. Habana: Editorial Ciencia y Técnica; 2003.

3. González Menéndez R. Prevenir y detectar las adicciones. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica; 2005.
4. Martínez Hurtado M. Cuando el camino no se ve. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2005.
5. García Ortiz O. Prevención de la adicción. Rev Hosp Psiquiatr Habana. 2006; 3(3):63-71.
6. García Gutiérrez L, Hernández Figueredo P. Evaluación de resultado de la aplicación del programa de prevención y control del alcoholismo. Rev Hosp Psiquiatr Habana. 2005; 2(1):23-25.
7. Sandoval Ferrer JE, Lanigan Gutiérrez ME, Gutiérrez Chapman L, Martínez Morales M. Patrones de consumo de alcohol en la población masculina de cuatro consultorios médicos. Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 1998 [citado 9 Feb 2010]; 14(3):225-230. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421251998000300005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421251998000300005&lng=es).
8. García Roldán R, Garcés Rodríguez AZ, López Martínez M, López EF. Caracterización sociofamiliar en un grupo de pacientes alcohólicos. Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 1997 [citado 9 Feb 2010]; 13(2):139-142. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251997000200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000200007&lng=es).
9. García Ortiz P. Comportamiento del consumo del alcohol en diferentes esferas de la sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr. 2005; 2(1):56-82.
10. El grupo de ayuda mutua, la mejor opción en el control de alcoholismo [página en Internet]. 2007 [citado 22 Feb 2007] [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.radionuevitas.com.cu>
11. Marmol Soñora L, Ocaña Leal AI. La rehabilitación del alcohólico en un grupo de ayuda mutua. MediCiego [serie en Internet]. 2001 [citado 22 Feb 2007]; 7(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol7\\_02\\_01/articulos/a8\\_v7\\_0201.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol7_02_01/articulos/a8_v7_0201.htm)

## ANEXOS

Tabla No. 1. Distribución de los pacientes según ocupación actual

Ocupación actual	Total	
	F. absoluta	%
Ama de Casa	3	4,8
Profesional	4	6,3
Técnicos	6	9,6
Obreros	9	14,3
Cuentapropista	12	19,1
Jubilado	3	4,8
Desocupado	26	41,1
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta.

Tabla No. 2. Distribución de los pacientes según motivos para integrar el grupo

Ocupación actual	Total (N=63)	
	No.	%
Consejos de amigos	53	84,1
Consejos de familia	61	96,6
He tenido problemas familiares por la bebida	60	95,2
He tenido problemas en el trabajo por la bebida	39	61,5
He tenido problemas sociales por la bebida	7	11,2
El médico me lo sugirió	6	9,6

Fuente: Encuesta.

Tabla No. 3. Distribución de los pacientes según sintomatología y enfermedades presentadas

Síntomas o enfermedades más frecuentes	Total (N=63)	
	No.	%
Depresión	58	92,1
Ansiedad	61	96,6
Sentimientos de culpabilidad	52	82,5
Disfonía	17	26,9
Insomnio	53	84,1
Alucinaciones	20	31,7
Delirios	8	12,8
Gastritis	5	7,9
Hepatitis	1	1,6
Pancreatitis	0	0
Polineuritis	5	7,9
Cirrosis hepática	0	0

Fuente: Encuesta.

Tabla No. 4. Distribución de los pacientes según repercusión familiar, laboral y social del consumo de alcohol

Repercusión del consumo de alcohol	Total (N=63)	
	No.	%
Discusiones con los familiares	63	100,0
Llegadas tarde al trabajo	51	80,9
Ausencia al trabajo	42	66,6
Discusión con compañeros o superiores en el	7	11,2
Discusiones con vecinos	7	11,2
Riñas en la calle	5	7,9
Caídas u otros accidentes	16	25,4
Divorcios	43	68,2
Pérdida de empleo por la bebida	21	33,2

Fuente: Encuesta.

Tabla No. 5. Distribución de los pacientes según conciencia de la enfermedad

Conciencia de la enfermedad	Total (N=63)	
	No.	%
Acepta ser alcohólico	16	25,4
No acepta ser alcohólico	47	74,6
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta.