

## Caracterización sociodemográfica de pacientes alcohólicos ingresados para tratamiento de deshabituación

Roxana María Rebastillo Escobar <sup>1</sup> , Jesús Daniel de la Rosa Santana <sup>1</sup> , Arleen López Wilson <sup>1</sup> , Daniel Sánchez De la Torre <sup>2</sup> , Luis Alberto Rondón Costa <sup>3</sup> , Giselle Lucila Vázquez Gutiérrez <sup>4</sup> 

1 Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Granma, Cuba. Estudiante de 5to año de Medicina.

2 Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Policlínico Docente Ernesto Guevara de la Serna. Doctor en Medicina. Residente en 1er año MGI. Granma, Cuba.

3 Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Policlínico Docente Francisco Rivera Arocha. Doctor en Medicina. Residente en 1er año MGI. Granma, Cuba.

4 Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Dirección de Ciencia e Innovación Tecnológica. Granma, Cuba. Doctora en Medicina. Especialista de Segundo Grado en Pediatría. Profesor Asistente. Aspirante a Investigador.

### RESUMEN

**Introducción:** en la actualidad, el consumo de alcohol constituye un grave problema a nivel mundial, pues se le considera una droga capaz de destruir al ser humano en su integridad física, mental, social y espiritual. **Objetivo:** caracterizar sociodemográficamente a los pacientes alcohólicos ingresados para tratamiento de deshabituación en un servicio de adicciones. **Material y método:** se realizó un estudio observacional descriptivo transversal sobre los pacientes alcohólicos ingresados para tratamiento de deshabituación de enero a diciembre de 2017. La muestra de estudio estuvo constituida por 34 pacientes. Se emplearon estadígrafos descriptivos. **Resultados:** el 100 % de los pacientes fueron de sexo masculino. La edad predominante fue la comprendida entre 50-59 con un total de 10 pacientes para un 29,4 %. La procedencia urbana fue la que predominó con 25 pacientes para un 73,5%. Según el nivel educacional hubieron 14 pacientes con preuniversitario terminado representando el 41,2 %. El 55,9 % de los pacientes estaban sin vínculo laboral representado por 19 pacientes. El estado civil más frecuente fue el de soltero con 23 pacientes. El 61,8 % de los pacientes reconocían ser alcohólicos. La vía sociocultural fue la vía de iniciación y mantenimiento del consumo más empleada con el 50 % del total. **Conclusiones:** todos los pacientes fueron de sexo masculino, predominando la edad comprendida entre 50-59, de procedencia urbana, con nivel educacional preuniversitario terminado, sin vínculos laborales y solteros. La mayoría de los pacientes reconocían ser alcohólicos. La vía sociocultural fue la vía de iniciación y mantenimiento del consumo más empleada.

**Palabras clave:** Alcoholismo; Deshabituación; Desintoxicación alcohólica

El alcohol es la droga más consumida en el mundo. La ingestión inicial comenzó vinculada con actividades religiosas, después se usó para el alivio del dolor, dando paso finalmente a su consumo colectivo <sup>1,2</sup>.



OPEN ACCESS

Correspondencia a: Jesús Daniel de la Rosa Santana . Correo electrónico: [jesusdaniel97@nauta.cu](mailto:jesusdaniel97@nauta.cu)

**Publicado:** 10/07/2020

**Recibido:** 07/04/2020; **Aceptado:** 22/04/2020

#### Como citar este artículo:

Rebastillo Escobar RM, de la Rosa - Santana JD, López - Wilson A, Sánchez - De la Torre D, Rondón - Costa LA, Vázquez - Gutiérrez GL. Caracterización sociodemográfica de pacientes alcohólicos ingresados para tratamiento de deshabituación. 16 de Abril [Internet]. 2020 [fecha de citación]; 59 (277): e907. Disponible en: [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_4/article/view/907](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/907).

#### Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

En 1849, Magnus Huss, médico sueco, habló por primera vez del término alcoholismo, medio siglo después Jellinek en sus trabajos determinó el alcoholismo como una enfermedad <sup>3</sup>.

En la actualidad, el consumo de esta sustancia constituye un grave problema a nivel mundial, pues se le considera una droga capaz de destruir al ser humano en su integridad física, mental, social y espiritual <sup>4,5</sup>. Nuestro país puede considerarse incluido entre los que asumen las culturas permisivas, moderadas o condicionadas, que admiten disfrutar de las bebidas alcohólicas, pero critican la embriaguez, realidad que se ha ido modificando paulatinamente en los últimos cincuenta años, debido a la incidencia de una serie de factores psicosociales y económicos <sup>6,7</sup>.

En el siglo XXI se puede apreciar un incremento mundial en el consumo de alcohol, se señalan cifras de alrededor del 70 % de la población cubana vinculada al consumo. A este nivel el alcohol es la causa del 4% de muertes, aproximadamente 2,5

millones de defunciones al año, siendo una cifra que supera al SIDA, la tuberculosis o la violencia, según advierte un informe de la Organización Mundial para la Salud (OMS) <sup>8,9</sup>.

La media de consumo de alcohol puro en los 35 países de América es de 8,5 litros por persona <sup>10</sup>. Cuba, al igual que el resto de los países de la región latinoamericana, muestra un elevado consumo de alcohol, según un informe de la Organización Panamericana para la Salud (OPS)/OMS 2015, en el trienio 2008-2010, se estimó un consumo total de alcohol per cápita en la población adulta de 8.8 y 1.6 litros de alcohol puro como promedio anual por hombres y mujeres respectivamente <sup>11</sup>. A pesar de los esfuerzos preventivos realizados al respecto, aún es significativo el impacto negativo de esta adicción; esto, unido al incremento del turismo, las modificaciones socioeconómicas que el país se ha visto obligado a adoptar, además de la posición geográfica favorecedora para el tráfico de drogas, han contribuido al incremento del consumo de sustancias psicotrópicas sobre todo en la población joven, en especial el alcohol <sup>12</sup>.

En la actualidad, se considera que en nuestro país existen 400 000 alcohólicos y convivientes que sufren de los daños del alcohol <sup>13</sup>.

Se calcula que el alcoholismo puede incidir hasta en el 40 % en los ingresos de los servicios de urgencia y que el 2 % de los enfermos que ingresan en los servicios médicos hospitalarios sufren de una enfermedad causada o agravada por el abuso de alcohol <sup>14,15</sup>. Manzanillo no está ajeno a esta situación pues es frecuente la atención de pacientes alcohólicos en las instituciones de salud del territorio, fundamentalmente en el Hospital Provincial Psiquiátrico "Comandante Manuel Fajardo".

Conocer el comportamiento sociodemográfico de estos pacientes permitirá trazar y llevar a cabo estrategias específicas que permitan disminuir la prevalencia de esta adicción en el territorio con la consecuente mejora de la calidad de vida personal, beneficio social y disminución de los gastos del estado por concepto de tratamiento médico intra-hospitalario. Por tal motivo se realizó la presente investigación con el objetivo de caracterizar sociodemográficamente a los pacientes alcohólicos ingresados para tratamiento de deshabitación en el servicio de adicciones del Hospital Psiquiátrico de Manzanillo durante el 2017.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Tipo de estudio:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal con el objetivo de caracterizar sociodemográficamente a los pacientes alcohólicos ingresados para tratamiento de deshabitación en el Hospital

Psiquiátrico "Comandante Manuel Fajardo" de Manzanillo, Granma, en el período comprendido de enero a diciembre de 2017.

**Universo y muestra:** el universo de estudio estuvo constituido por los 34 pacientes alcohólicos ingresados en el servicio de adicciones para el tratamiento de deshabitación alcohólica. Se aplicaron criterios de inclusión: pacientes con diagnóstico de alcoholismo ingresados en el servicio de adicciones, no presentar comorbilidad asociada a otras drogas excepto tabaco y/o café. Se excluyeron: pacientes alcohólicos ingresados por otras adicciones.

**Variables y recolección de los datos:** En el estudio se analizaron variables como edad, sexo, nivel educacional, ocupación, estado civil, etiquetado y vía de iniciación y mantenimiento del consumo de bebidas alcohólicas.

Los datos fueron recogidos de las historias clínicas del archivo del Hospital provincial Psiquiátrico "Comandante Manuel Fajardo" de Manzanillo.

**Análisis estadístico:** los datos fueron registrados de forma manual, procesados automáticamente a través del programa Microsoft Excel 2013 para Windows a partir de la cual se realizó el análisis estadístico y organizado en tablas de frecuencia donde se reflejó el comportamiento de las variables estudiadas a fin de facilitar su comprensión. Se creó una base de datos en EPIDAT 3.0. Los datos fueron llevados a una hoja de cálculo elaborada en dicha aplicación y se procesaron mediante cálculos programados. La presentación se realizó mediante tablas estadísticas.

**Normas éticas:** para la realización de la presente investigación se solicitó la aprobación por parte del Comité de Ética Médica del Hospital Provincial Psiquiátrico Docente "Comandante Manuel Fajardo", toda la información obtenida se utilizó únicamente con fines científicos y se tuvo en cuenta los principios éticos dictados en la Declaración de Helsinki. Además se obtuvo el consentimiento informado por los pacientes.

## RESULTADOS

Todos los pacientes estudiados fueron de sexo masculino. Con relación a la procedencia 25 (73,5%) de los pacientes son de procedencia urbana y solo 9 (26,5%) tenían origen rural.

La tabla 1 muestra que el grupo de edad que predominó fue el comprendido entre 50-59 años con un total de 10 pacientes para un 29,4 %.

En la tabla 2 muestra que 14 de los pacientes tenía como nivel educacional el preuniversitario terminado representando el 41,2 % del total, seguido

11 pacientes con secundaria básica terminada para un 32,4 %.

| Edad  | No | %    |
|-------|----|------|
| 10-19 | 1  | 2,9  |
| 20-29 | 4  | 11,8 |
| 30-39 | 6  | 17,6 |
| 40-49 | 9  | 26,5 |
| 50-59 | 10 | 29,4 |
| 60-69 | 4  | 11,8 |
| Total | 34 | 100  |

Fuente: Historias Clínica

| Nivel educacional              | No | %    |
|--------------------------------|----|------|
| Primaria terminada             | 1  | 2,9  |
| Secundaria Básica sin terminar | 1  | 2,9  |
| Secundaria Básica terminada    | 11 | 32,4 |
| Preuniversitario sin terminar  | 1  | 2,9  |
| Preuniversitario terminado     | 14 | 41,2 |
| Técnico Medio                  | 2  | 5,9  |
| Universitario                  | 4  | 11,8 |
| Total                          | 34 | 100  |

Fuente: Historias Clínica

La tabla 3 muestra que solo pocos pacientes mantenían algún trabajo, mientras que 19 pacientes estaban sin vínculo laboral para un 55,9%.

| Ocupación                    | No | %    |
|------------------------------|----|------|
| Sin vínculo laboral          | 19 | 55,9 |
| Trabajador por cuenta propia | 7  | 20,7 |
| Profesor                     | 2  | 5,9  |
| Gastronómico                 | 2  | 5,9  |
| Ingeniero Civil              | 1  | 2,9  |
| Operario de comunales        | 1  | 2,9  |
| Chapistero                   | 1  | 2,9  |
| Campesino                    | 1  | 2,9  |
| Total                        | 34 | 100  |

Fuente: Historias Clínica

El estado civil más frecuente fue el de soltero con 23 pacientes lo que representa el 67,6 % del total, seguido del estado de casado con 8 (23,6 %), el viudo con 2 pacientes (5,9 %) y solo un divorciado (2,9 %).

Según etiquetado, 21 (61,8 %) pacientes reconocían ser alcohólicos, mientras que solo 13 (38,2%) no lo hacía.

La tabla 4 muestra que la vía sociocultural fue la vía de iniciación y mantenimiento del consumo más empleada por 17 pacientes, representando el 50% del total, seguida de la vía evasiva utilizada por 8 (23,5 %) pacientes.

| Vías           | No | %    |
|----------------|----|------|
| Sociocultural  | 17 | 50,0 |
| Hedónica       | 2  | 5,9  |
| Evasiva        | 8  | 23,5 |
| Asertiva       | 3  | 8,8  |
| Sintomática    | 4  | 11,8 |
| Constitucional | 0  | 0    |
| Total          | 34 | 100  |

Fuente: Historias Clínica

## DISCUSIÓN

En la presente investigación el sexo fue exclusivamente masculino al igual que en un estudio similar realizado por Ahumada-Cortez et al <sup>6</sup>, donde los casos estudiados fueron del sexo masculino, los cuales según se reporta en la literatura tienen mayor resistencia al consumo y demoran más tiempo para evidenciar deterioro físico y psicosocial.

Por otra parte, Biolatto <sup>2</sup> determinó el predominio del sexo masculino con el 82,0 % de la muestra analizada, mientras que en el estudio de Loo et al <sup>8</sup>, el sexo masculino agrupó el 75,7 % de los bebedores, coincidiendo con nuestro estudio.

En estudios realizados por diferentes autores señalan que el 45,2 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de alcoholismo entre el 7 y el 10 %, con predominio en edades comprendidas entre los 15 y 44 años <sup>5, 6, 7</sup>.

En el presente estudio se observa un predominio del grupo comprendido entre 50 y 59 años, seguido del de 40 a 49 años. Por lo general los autores al distribuir los pacientes según grupos de edades, encontraron un mayor porcentaje de bebedores en el grupo de 35-44 años, seguido del grupo de 45-59 años. Esto pudiera estar dado porque a estas edades se encuen-

tra el individuo con mayor desenvolvimiento económico, mejor acceso al producto y las presiones y el estrés son mayores.

Sit et al <sup>12</sup> al evaluar los grupos de edades en que se incluyen los pacientes alcohólicos; se encontró que un 66,8 % aparecen entre 31-50 años, con predominio del grupo de 41-50 años, donde se reportan el 38,0 %. Todos estos datos confirman que esta condición afecta a los consumidores en las edades más productivas de la vida incrementando sus consecuencias adversas.

En cuanto a la procedencia se determinó que la mayoría de los pacientes eran de zonas urbanas. Al realizar el estudio de la información disponible no fue posible encontrar bibliografía útil para establecer una comparación con esta variable.

En cuanto al nivel educacional el preuniversitario terminado predominó en la investigación. Pérez-Gómez et al <sup>13</sup> en un estudio realizado en Colombia al analizar el nivel de instrucción formal determinó que el 55,83 % concluyó el secundario o un grado superior, el 34,17 % no finalizó el secundario y el 10,0 % tiene primario incompleto, resultados estos cercanos a los obtenidos en este estudio. Sin embargo, desde la bibliografía, no está definida la relación de la educación y el consumo de alcohol.

La relación entre el alcohol y la situación laboral ha sido poco estudiada. Al analizar esta variable se determinó que la mayoría de los pacientes estaban sin vínculo laboral. Resultados similares fueron obtenidos por Piedra et al <sup>9</sup> quien identificó que el 56,25 % y 60,6 % de los pacientes estudiados respectivamente no tiene actividad laboral al momento de la investigación. Por su parte Tego-Ruiz et al <sup>4</sup> un 58,6 % de desvinculados laboralmente plantea que existe un mayor número de alcohólicos en desocupados y que durante el desempleo aumenta el consumo, también afirma que el alcoholismo constituye un factor de riesgo para el abandono del trabajo.

Marín et al <sup>3</sup> en cuanto al estado civil identificó que los porcentajes más elevados se presentan en los que son solteros, fundamentalmente jóvenes, mostrando valores que superan el 74 %, coincidiendo con nuestra investigación donde la mayoría de pacientes eran solteros.

En cuanto al etiquetado, la mayoría de los pacientes reconocían ser alcohólicos. Luego de consultar la bibliografía no se dispuso de información útil para establecer una comparación.

La vía sociocultural fue la vía de iniciación y mantenimiento del consumo más empleada coincidiendo con diferentes autores que plantean que la vía sociocultural es la principal en el inicio y mantenimiento del consumo de bebidas alcohólicas <sup>9, 13, 15</sup>.

## CONCLUSIONES

Todos los pacientes fueron de sexo masculino, predominantemente en la quinta década de la vida, de procedencia urbana, con nivel educacional preuniversitario terminado, sin vínculos laborales y solteros. La mayoría de los pacientes reconocían ser alcohólicos. La vía sociocultural fue la vía de iniciación y mantenimiento del consumo más empleada.

## AUTORÍA

RMRE, ALW: diseño del estudio, adquisición de los datos e interpretación de los resultados. JDJS: Concepción y diseño del estudio, adquisición de los datos e interpretación de los resultados. DST: revisión crítica del estudio, interpretación de los resultados. LARC, GLVG: revisión crítica del estudio, análisis de los datos. Todos aprobaron la versión final del manuscrito.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Enriquez-Vilaplana S, Fernández-Vidal A, Rueda-Montoya V. Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2017 [citado 10 Ene 2018]; 15(2): 217-228. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3611>
2. Biolatto L. Estrategias con adolescentes para prevenir el consumo problemático de alcohol: modalidades y ámbitos de aplicación. Hacia Promoc. Salud [Internet]. 2018 [citado 10 Ene 2018]; 23(2): 48-66. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v23n2/0121-7577-hpsal-23-02-00048.pdf>
3. Betancourth-Zambrano S, Tacán-Bastidas L, Córdoba-Paz EG. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. Univ. Salud [Internet]. 2017 [citado 10 Ene 2018]; 19(1): 37-50. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n1/0124-7107-reus-19-01-00037.pdf>
4. Tego-Ruiz VM, Cortaza-Ramírez L. Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. Enfermería Universitaria [Internet]. 2016 [citado 10 Ene 2018]; 13(4): 239-245. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n4/2395-8421-eu-13-04-00239.pdf>
5. Carbia C, Corral M, García-Moreno LM, Cadaveira F, Caamaño-Isorna F. Early alcohol use and psychopathological symptoms in university students [Internet]. 2016 [citado 10 Ene 2018]; 28(3): 247-252. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/4319.pdf>
6. Ahumada-Cortez JG, Gámez-Medina ME, Valdez-Montero C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. Ra Ximhai [Internet]. 2017 [citado 10 Ene 2018]; 13(2): 13-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
7. Dos Santos Rigoni M, Quartilrigaray T, Duarte de Moraes JF, Ferrão Y, Da Silva Oliveira M. Desempeño neuropsicológico y características sociodemográficas en pacientes alcohólicos en tratamiento. Adicciones [Internet]. 2014 [citado 10 Ene 2018]; 26(3): 221-229. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289132251003.pdf>
8. Loor Briones W, Hidalgo Hidalgo H, Macías Alvarado J. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. Rev. Arch Med [Internet]. 2018 [citado 10 Ene 2018]; 22(2): 130-138. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n2/amc030218.pdf>

9. Piedra Herrera BC, Acosta Piedra Y, Suarez Díaz T. Características clínicas del alcoholismo en hombres de la tercera edad. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 [citado 10 Ene 2018]; 23(1): 32-40. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2019/rcm191g.pdf>
10. Tena-Suck A, Castro-Martínez G, Marín-Navarrete R, Gómez-Romero P, Fuente-Martín A de la, Gómez-Martínez R. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. Med Int Méx [Internet]. 2018 [citado 10 Ene 2018]; 34(2): 264-277. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mex-dintmex/mim-2018/mim182h.pdf>
11. Pretel Olite MM de las, González Aguiar B, Machado Guevara A, Fernández López O, Toledo Luaces Y. El alcoholismo y su repercusión: un enfoque desde la Psicología de la Salud. Rev Finlay [Internet]. 2014 [citado 10 Ene 2018]; 4(4): 261-270. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/314/1366>
12. Sit Pacheco R, Rodríguez Pérez LA, Puentes Valle D. Consumo no social de alcohol: su identificación en la comunidad para prevención y tratamiento. Rev. Haban cienc méd [Internet]. 2016 [citado 10 Ene 2018]; 15(6): 1017-1028. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v15n6/rhcm16616.pdf>
13. Pérez-Gómez A, Lanziano C, Reyes-Rodríguez MF, Mejía-Trujillo J, Cardozo-Macias F. Perfiles asociados al consumo de alcohol en adolescentes colombianos. Acta colombiana de Psicología [Internet]. 2018 [citado 10 Ene 2018]; 21(2): 258-269. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v21n2/0123-9155-acp-21-02-258.pdf>
14. Góngora Gómez O, Gómez Vázquez YE, Ricardo Ojeda MA, Pérez Guerrero JL, Hernández González E, Riverón Carralero WJ. Comportamiento del alcoholismo en adolescentes. Acta Médica del Centro [Internet]. 2019 [citado 10 Ene 2018]; 13(3): 315-327. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2019/mec193d.pdf>
15. Pérez Rosabal E, Soler Sánchez YM, Pérez Rosabal R, González Osorio G. Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. MULTIMED [Internet]. 2016 [citado 10 Ene 2018]; 20(2): 308-321. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/151/201>

## Sociodemographic characterization of alcoholic patients admitted for treatment of addiction

### ABSTRACT

**Introduction:** currently, alcohol consumption is a serious problem worldwide, as it is considered a drug capable of destroying human beings in their physical, mental, social and spiritual integrity. **Objective:** to characterize sociodemographically the alcoholic patients admitted for treatment of addiction in a addiction service. **Material and methods:** a retrospective descriptive observational study was carried out on alcoholic patients admitted for treatment of addiction from January to December 2017. The study sample consisted of 34 patients. **Results:** 100% of the patients were male. The predominant age was between 50-59 years with 29.4 %. 73.5 % of the patients were of urban origin. Most of the patients had the finished pre-university educational level, representing 41.2 % of the total. 55.9 % of the patients were without an employment relationship. The most frequent marital status was that of a bachelor, represented by 67.6 % of the total. 61.8 % of the patients admitted to being alcoholics. The sociocultural route was the most widely used initiation and maintenance route with 50% of the total. **Conclusions:** all the patients were male, predominantly the age between 50-59, of urban origin, with finished pre-university educational level, without work ties and single. Most of the patients admitted to being alcoholics. The sociocultural route was the initiation and maintenance of the most used consumption.

**Keywords:** Alcoholism; Addiction; Alcohol detoxification



Este artículo de Revista 16 de Abril está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Revista 16 de Abril.