

## **CARACTERÍSTICAS BIOPSIICOSOCIALES EN ALCOHOLICOS PERSISTENTES SEVEROS**

**JUAN JOSE TOTERICAGÜENA ARRARTE**

Psicólogo de la Excelentísima Diputación Provincial de Alicante

**ELENA SANJUAN**

Psicólogo

Unidad de Tratamiento de la Alcohol-Dependencia  
Sanatorio Psiquiátrico Santa Faz, San Juan (Alicante)

### **RESUMEN**

Cincuenta y ocho alcohólicos persistentes severos califican 41 ítems tipo Jellinek, transformados del cuestionario operativo de Freixa y Bach.

Los resultados ofrecen una descripción ponderada de las características biopsicosociales de la dependencia alcohólica y los rasgos peculiares atribuidos al medio social, a través de la autovaloración hecha por los propios sujetos.

La conducta alcohólica es lo suficientemente compleja como para poder ser explicada separadamente por razones biológicas, psicológicas o sociales. Independientemente de cuál sea su génesis, una vez establecida la adicción, estos tres factores se implican en mayor o menor grado y se manifiestan en la conducta alcohólica con características, efectos y cuadros clínicos específicos.

Las aproximaciones definitorias y taxonómicas tropiezan siempre con la parcialidad de subrayar uno de los aspectos (el fisiológico, el psicopatológico o el social), haciéndolas escasamente válidas y fiables (Alonso Fernández, 1979, pág. 16).

A partir de los estudios de Jellinek (1952, 1960, 1962) se ha generalizado un enfoque evolutivo-descriptivo que estudia la conducta alcohólica desde el punto de vista polidimensional.

Las características biopsicosociales de cada una de las fases evolutivas observadas por Jellinek en la población americana han quedado concretadas en los 43 ítems de su cuestionario. Una adaptación y modificación del mismo a las peculiaridades de nuestra sociedad vitivinícola ha sido hecha por Freixa y Bach (1981).

## TABLA N.º 12

### Colectivos de alto riesgo para infección virus B de la hepatitis

---

INOCULACION PERCUTANEA: Sanitarios  
Transplantes  
Paciente oncológico  
Drogadictos  
Hemofílicos  
Talasémicos

INOCULACION SEXUAL: Sexual «partners» portadores  
Homosexuales masculinos  
Prostitutas

---

Aunque la utilización de la vía parenteral es un factor importante en la transmisión del virus, no se muestra absolutamente necesaria, pues, como ha observado Whaley (16), la presencia de HBsAg en sujetos que únicamente inhalaban heroína es también elevada, aunque inferior a los que se inyectaban. Por otra parte Hunter (17) ha comprobado que la incidencia de hepatitis se muestra superior entre los que compartían las jeringuillas que en aquellos que disponían de material de inyección propio para uso exclusivo.

Como hemos visto, la relación observada prácticamente por todos los autores, entre el virus B de la hepatitis y la adicción a las drogas, nos deben hacer insistir en el problema sanitario que se plantea tanto en el presente como en el futuro, puesto que el reservorio del virus B que se establece entre la población de adictos a las drogas constituye un riesgo no sólo para sus compañeros de adicción, sino también para el resto de la población y, sobre todo, teniendo en cuenta que las posibilidades de actuación terapéutica con la finalidad de realizar la seroconversión del virus se encuentran todavía en fase de experimentación.

### AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los A.T.S. de la sección de Exploraciones Funcionales del Servicio de Aparato Digestivo, Consuelo Serrano Rieta y José Manuel Rodríguez Muñiz, por la colaboración prestada en la realización del presente trabajo.

desórdenes mentales orgánicos por alcohol y de alcoholismo secundario a patología psíquica grave. Para el resto, la única limitación fue la capacidad de lectura y su nivel de comprensión.

## PROCEDIMIENTO

Manteniendo el significado de las preguntas del cuestionario operativo de Freixa y Bach, se transformaron éstas en frases (cuatro para cada ítem, hasta un total de 159), que se distribuyeron al azar en un protocolo experimental.

En primer lugar se realizó un ensayo piloto con una muestra reducida de 20 sujetos, con el fin de depurar las frases. Los sujetos debían calificar cada frase de 0 a 4 según el siguiente criterio:

- 0: Absolutamente incierto. Nunca es así. Nada.
- 1: Incierto. Rara vez es así. Poco.
- 2: Cierto. Algunas veces. Algo.
- 3: Muy cierto. La mayoría de las veces. Bastante.
- 4: Absolutamente cierto. Siempre. Mucho.

Los resultados permitieron seleccionar para cada ítem las dos frases más homogéneas y comprensibles, hasta un total de 78. Se introdujeron ligeras modificaciones en algunas frases y también se modificó la ordenación y definición de alguno de los ítems.

Con objeto de controlar el efecto de aquiescencia a la hora de dar las respuestas, se escribió, para la prueba experimental, cada frase en una tarjeta que el sujeto debía introducir en una de las cinco cajas preparadas al efecto, cada una con el índice de valoración correspondiente.

A todos los sujetos se les aplicó la prueba entre el quinto y el décimo día del ingreso.

Los resultados se encuadraron en tres categorías:

- Aceptación (valoraciones de 4 más 3).
- Ocurrencia (valoraciones de 2).
- Rechazo (valoraciones de 1 más 0).

Se aplicó la prueba de homogeneidad del cuadrado entre los tres índices de cada frase y se obtuvieron los porcentajes de las frecuencias obtenidas, seleccionándose la mejor para cada ítem, en función de su mayor significación.

Los resultados presentan los ítems más representativos según la valoración obtenida por las frases que les corresponden (cfr. apéndice). Para su ordenación se han seguido los siguientes criterios:

- 1.º) La significación de su diferencia a nivel de confianza del 1 y 5 %.
- 2.º) El mayor porcentaje de ocurrencia en aquellas frases en las que las diferencias extremas no resultaron significativas.

## RESULTADOS

La distribución de los ítems de alta valoración puede verse en tabla 1.

**TABLA 1**

Item número	Acep. %	Ocurr. %	Rech. %	$\chi^2$	n. s.
37 Preocupación por conciencia de ingesta excesiva .....	62'06	29'31	8'62	23'84	1%
21 Conciencia de conducta de dominio público .....	60'35	31'03	5'18	23'8	1%
5 Sentimiento de inquietud después de beber .....	67'23	18'96	13'81	20'74	1%
39 Preocupación por consecuencias familiares .....	63'79	24'13	12'06	20	1%
29 Disminución de tolerancia ....	53'44	32'75	13'79	17'29	1%
13 Remordimientos personales .	63'79	18'96	17'24	15'74	1%
31 Cambio de carácter .....	44'82	36'20	18'96	14'35	1%
36 Desconocimiento de causa ..	60'34	20'68	18'96	12'42	1%
26 Labilidad afectiva .....	48'27	32'75	18'96	12'12	1%
17 Temblores (síndrome abstinencia).	50	31'03	18'96	11'39	1%
40 Sentimiento de minusvalía para el uso del alcohol .....	55'17	22'41	22'41	7'97	5%
34 Astenia .....	51'72	25'86	22'41	7'46	5%
38 Represión de ingesta ante familiares .....	53'44	22'41	24'13	6'42	5%
4 Avidez en la ingestión .....	48'27	27'58	24'13	6'29	5%
27 Anorexia .....	50	25'86	24'13	6'08	5%
16 Empeza a perder amigos ....	53'44	20'68	25'86	5'52	
32 Sentimiento de marginación	53'44	20'68	25'86	5'52	
15 Necesidad de ingesta alcohólica matutina .....	50	24'13	25'86	4'83	

Distribución de ítems de alta valoración

La distribución de los items de baja valoración puede verse en tabla 2.

**TABLA 2**

Item número	Acep. %	Ocurr. %	Rech. %	$\chi^2$	n. s.
23 Escape geográfico.....	10'34	25'86	63'80	21'94	1%
24 Celotipia .....	14'28	11'90	73'80	12'31	1%
12 Conducta agresiva (verbal o de hecho) .....	20'68	20'68	58'62	10'43	1%
2 Ingesta a escondidas .....	22'41	22'41	55'17	7'97	5%
3 Preocupación para tener alcohol .....	25'86	18'96	55'17	6'25	5%
6 Angustia al tema alcoholismo .....	31'03	17'24	51'77	3'37	
30 Debilitación intelectual .....	37'93	27'58	34'48	2'16	
35 Abstinencia ansiosa .....	36'20	17'24	46'56	1'04	
22 Disminución de potencia sexual en coito .....	31'03	24'13	44'82	1'98	
19 Pérdida de intereses exteriores .....	37'93	20'68	41'37	0'51	

Distribución de items de valoración baja.

La distribución de los items de valoración media, ordenados por su mayor ocurrencia, pueden verse en tabla 3.

**TABLA 3**

Item número	Acep. %	Ocurr. %	Rech. %	$\chi^2$	n. s.
14 Períodos de abstinencia .....	13'79	55'17	31'03	46'95	1%
25 Empeoramiento de relaciones familiares .....	25'86	34'48	39'65	8'97	5%
18 Absentismo laboral .....	25'86	34'48	39'65	8'97	5%
1 Amnesia alcohólica .....	37'93	27'58	34'48	2'16	
20 Reinterpretación de relaciones interpersonales .....	37'93	27'58	34'48	2'16	
8 Incapacidad de control de ingesta .....	46'55	25'86	27'58	3'84	

Item número	Acep. %	Ocurr. %	Rech. %	$\chi^2$	n. s.
7 Aumento de amnesia .....	34'48	25'86	39'65	1'43	
11 Conducta grandiosa .....	43'10	24'13	32'75	1'38	
28 Embriagueces prolongadas ..	36'20	24'13	39'65	0'69	
9 Vergüenza social (hombres: N = 54) .....	48'14	22'22	29'62	2'47	
33 Temores indefinidos .....	39'65	20'68	39'65	0'01	
41 Conciencia de realización de conductas inusitadas .....	48'27	18'96	32'76	1'78	

Distribución de items de valoración media en orden de ocurrencia %.

## CONCLUSIONES

En el nivel de máxima valoración destacan, en primer lugar, los *sentimientos personales* de preocupación (37), culpabilidad (5) y desesperación (13) por el hecho de beber, y sus consecuencias (39, 21), remordimiento y desesperación creciente, que presumiblemente aumenta la espiral alcoholómana.

A estos sentimientos se unen los derivados de una conciencia de transformación afectiva (26), de carácter (31) y de funcionamiento (34), que crean confusión y desconcierto (36).

En segundo lugar, se hallan las *manifestaciones orgánicas* de la dependencia física: disminución de tolerancia (29, 40), temblores matutinos (17), aumento de ingesta matutina (15), avidez en la ingestión (4) y anorexia (27).

En tercer lugar se encuentran los *sentimientos sociales*: cuando la conducta se siente como pública (21) surge la vergüenza, y se vivencia la presión y la crítica social (38), que derivan en sentimientos de marginación (32) y soledad (16).

En el nivel de baja valoración se rechazan principalmente tres aspectos: la celotipia conyugal (24), la conducta agresiva bajo los efectos del alcohol (12) y las restricciones socio-alcohólicas (23, 2, 3, 6).

En el nivel de valoración media se engloba otro grupo de consecuencias de la dependencia alcohólica. Por una parte, destaca el nivel de ocurrencia de los intentos repetidos de abstinencia (14), y tres de los aspectos de deterioro social: empeoramiento de relaciones familiares (25), absentismo laboral (18) y distorsión de relaciones sociales (20, 9). Por otra, los de las características fundamentales de la dependencia psicológica: incapacidad de control de ingesta (8) y embriagueces prolongadas (28).

Por último, resaltan los psicodéficits nemónicos (1, 7), tímicos (33) y los efectos psicológicos expansivos de la intoxicación (11, 41).

El ítem 10 (vergüenza social en la mujer) ha sido excluido de este nivel por la baja representatividad de la muestra ( $N = 4$ ).

## DISCUSION

En términos generales, estos datos ofrecen una descripción de los rasgos de la dependencia alcohólica bastante coincidente con las observaciones clínicas que conocemos. Sobresalen el aspecto de desesperanza y soledad vivenciada, subrayada por A. Fernández, los síntomas de dependencia física y psicológica, los efectos de alineación social progresiva, los trastornos psicológicos y de personalidad y el desmoronamiento de todas las estructuras internas y externas capaces de conservar la identidad del sujeto.

Se aprecian igualmente las condiciones ambientales favorecedoras y permisivas, respecto a la disponibilidad y carácter público de la conducta alcohólica (Freixa y Bach).

Algunos aspectos contrastan con otras observaciones, e incluso con nuestra propia experiencia. Así, por ejemplo, el aspecto conyugal sexual (Items 24 y 22), que podría explicarse por la existencia de un prejuicio machista arraigado. De igual forma, aspectos como el de los períodos de abstinencia (14), embriagueces prolongadas (28) y absentismo laboral (18) podrían estar minimizados.

De todas formas, estas observaciones sólo tienen un valor indicativo y como tales creemos que reflejan con suficiente objetividad la realidad. Sin embargo, deberán ser corroborados con estudios más puntuales y muestras amplias de grupos contrastados.

## APENDICE

ITEM	FRASE
1. Amnesia alcohólica	Desde hace algún tiempo me cuesta más recordar las cosas
2. Ingestión a escondidas	Me molesta que me vean beber
3. Preocupación parateneralcohol	Me asusta la idea de poder quedarme sin bebida un solo día
4. Avidez en la ingestión	Normalmente la bebida me dura poco en el vaso

- |   |   |
|---|---|
| 5. Sentimiento de inquietud después de beber          | Después de beber siento una extraña inquietud por haberlo hecho   |
| 6. Angustia al tema alcoholismo                       | Me asusta el que pueda tratarse en mi presencia el tema del alcoholismo                                 |
| 7. Aumento de amnesias alcohólicas                    | Ultimamente tengo más fallos de memoria   |
| 8. Incapacidad de control de ingesta                  | Después de beber dos copas ya no hay quién me pare  |
| 9. Vergüenza social (hombres)                         | Alguna vez me ha preocupado que en los sitios donde habitualmente bebo puedan pensar que bebo demasiado |
| 10. Vergüenza social (mujeres)                        | Me avergüenza el que me puedan ver bebiendo.  |
| 11. Conducta grandiosa                                | Cuando bebo me atrevo a hacer cosas que normalmente no hago   |
| 12. Conducta agresiva (verbal o de hecho)             | Suelo discutir e insultar a los demás cuando estoy algo bebido/a  |
| 13. Remordimientos personales                         | Después de beber siento remordimientos  |
| 14. Período de abstinencia                            | He estado días e incluso semanas sin beber nada de alcohol en el último año                             |
| 15. Necesidad de ingesta alcohólica matutina          | Hace tiempo que ha cambiado mi forma de beber: ahora bebo más por las mañanas                           |
| 16. Empieza a perder amigos                           | Estoy perdiendo los amigos  |
| 17. Temblores (síndrome de abstinencia)               | En cuanto tomo un par de copas se calma el temblor de manos que siento por las mañanas                  |
| 18. Absentismo laboral                                | He faltado algún día al trabajo cuando lo he tenido (o falté cuando lo tuve) por causa de la bebida.    |
| 19. Pérdida de intereses exteriores                   | Ultimamente existen muy pocas cosas por las que pueda interesarme de verdad.                            |
| 20. Reinterpretación de relaciones interpersonales    | Pienso que las cosas no van como iban antes porque todos los demás han cambiado                         |
| 21. Conciencia de conducta de dominio público         | Mis conocidos se han dado cuenta de que bebo mucho  |
| 22. Disminución de potencia sexual en coito (hombres) | Noto que ha disminuido mi fuerza en el acto sexual  |
| 23. Escape geográfico                                 | Suelo ir a beber a sitios donde no me conocen   |
| 24. Celotipia (casados)                               | Desde hace tiempo sospecho de mi mujer  |
| 25. Empeoramiento de relaciones familiares            | Ultimamente las relaciones con mi familia no son tan buenas como eran antes                             |
| 26. Labilidad afectiva                                | Ultimamente me emociono, e incluso lloro, con más facilidad   |

27. Anorexia	Pierdo fácilmente las ganas de comer
28. Embriagueces prolongadas	Me duran más de un día las borracheras
29. Disminución de tolerancia	Noto que últimamente la bebida, aun con menos cantidad, me hace más daño.
30. Debilitación intelectual	Me siento con menos capacidad mental
31. Cambio de carácter	Observo que, de un tiempo a esta parte, ha cambiado bastante mi personalidad
32. Sentimiento de marginación	Me siento más solo últimamente*
33. Temores indefinidos	Me siento inseguro y con temor hacia todo
34. Astenia	Ultimamente me encuentro más débil, más cansado/a y con menos fuerzas.
35. Abstinencia ansiosa	Cuando llevo un rato sin beber sólo pienso en acabar pronto lo que estoy haciendo para poder echar un trago
36. Desconocimiento de causa	No me explico cómo he llegado a depender tanto de la bebida
37. Preocupación por conciencia de ingesta excesiva	Ultimamente he llegado a preocuparme al darme cuenta de lo que bebo
38. Represión de ingesta ante familiares	Hago esfuerzos por beber menos en presencia de la familia
39. Preocupación por consecuencia familiar	Lo que más me preocupa de la bebida son las consecuencias que pueda acarrear a los míos.
40. Sentimiento de minusvalía para el uso del alcohol	Lo que más me molesta es el no saber beber
41. Conciencia de realización de conductas inusitadas	He llegado a hacer cosas que nunca hubiera pensado que llegaría a hacer

## REFERENCIAS

- ALONSO FERNANDEZ, F. (1979): *Bases psicosociales del alcoholismo*, Real Academia Nacional de Medicina, Ed. Garsi.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1983): *D.S.M.III Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, Ed. Masson, S. A.
- FRANKS, C. M. (1970): «Alcoholism», in CG Costello (Ed), *Symptoms of psychopatology*, New York: Wiley.
- FREIXA, E., y BACH, L. (1981): «Diacronía y sincronía en el diagnóstico polidimensional del paciente alcohólico», en *Alcoholismo*, Gassull, M. A.; Químicos Unidos, cap. 7.
- JELLINEK, E. M. (1952): «Phases of alcohol addition», *Q. J. Stud. Alc.* 13: 673-684.
- JELLINEK, E. M. (1960): *The Disease Concept of Alcoholism*, Hillhouse Press, New Haven (Connt).

JELLINEK, E. M. (1962): «Phases of alcohol addiction».

JELLINEK, E. M.; EN PITTMAN, D.J.; SPEIDER, C. R.: *Society, Culture and Drinking Patterns*, J. Wiley and Sons, New York.

MILLER, P. M. (1972): «The use of behavioral contracting in the treatment of alcoholism: A case report», *Behav. Therapy* 3, 593-596.

WILSON, G. T., y TRACEDY, D. A. (1976): «An experimental analysis of aversive imagery versus electrical aversive conditioning in the treatment of chronic alcoholics», *Behav. Res & Therapy*, vol. 14, 41-51.