Descargado el: 9-11-2026 ISSN 1727-897X

COMUNICACIÓN BREVE

Problemas relacionados con el alcohol en personas con conducta deambulante de La Habana

Alcohol-related Problems in Vagrant People in Havana

Beatriz Almaguer Barroso[1] Alejandro David González López[2]

[1] Dirección Municipal de Trabajo y Seguridad Social. Santiago de las Vegas, La Habana, La Habana, Cuba
[2] Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría, La Habana, La Habana, Cuba

Cómo citar este artículo:
Almaguer-Barroso B, González-López A. Problemas relacionados con el alcohol en personas con conducta deambulante de La Habana. **Medisur** [revista en Internet]. 2014 [citado 2026 Nov 9]; 12(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2319

Resumen

Fundamento: el consumo irresponsable de alcohol es uno de los problemas más comunes que presentan las personas con conducta deambulante.
Objetivo: identificar los problemas relacionados con el alcohol que presentan los sujetos que se encuentran en el Centro de Atención a Personas con Conducta Deambulante de La Habana.
Métodos: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Se aplicó el cuestionario para la identificación de trastornos relacionados con el alcohol en 80 personas con conducta deambulante que ingresaron en el centro durante los meses de junio y agosto del año 2012.
Resultados: se evidenció que el consumo de alcohol en los sujetos que participaron en la investigación es bastante frecuente. Solo el 21,25 % de estas personas no tienen problemas relacionados con el alcohol, un porciento igual son bebedores de riesgo y el 57,5 % presenta problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica.
Conclusiones: el consumo de bebidas alcohólicas es frecuente en la población investigada, de ahí que deban implementarse estrategias para reducir los daños en la vida personal, laboral, familiar y social de estas personas.

Palabras clave: alcoholismo, consumo de bebidas alcohólicas, trastornos relacionados con alcohol, personas sin hogar

Abstract

Background: irresponsible alcohol consumption is one of the most common problems in vagrant people.
Objective: to identify alcohol-related problems in residents of the Care Center for People with Vagrant Behavior in Havana.
Methods: a descriptive cross-sectional study was conducted. A questionnaire for identifying alcohol-related disorders was administered to 80 vagrants admitted to the center between June and August 2012.
Results: it was demonstrated that alcohol consumption in subjects who participated in the research is quite common. Only 21.25% of these people do not suffer from alcohol-related problems, just a similar percent are at-risk drinkers and 57.5 % has physical and physiological problems and probable alcohol dependence.
Conclusion: consumption of alcoholic beverages is common in the study population; hence strategies to reduce its negative effects on personal, professional, family and social life of these people must be implemented.

Key words: alcoholism, alcohol drinking, alcohol-related disorders, homeless persons

Aprobado: 2014-03-05 15:47:24

Correspondencia: Beatriz Almaguer Barroso. Dirección Municipal de Trabajo y Seguridad Social. Santiago de las Vegas. La Habana. overm@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La conducta deambulante es un fenómeno relativamente nuevo, pues aparece a fines del siglo pasado en Cuba,[1] por lo que son escasos los estudios realizados en el país acerca del tema. A pesar que desde el triunfo de la Revolución se ha trabajado por garantizar la equidad y eliminar las desigualdades sociales, creando uno de los sistemas sociales más justos y humanos del mundo, en los últimos años el número de personas con conducta deambulante ha aumentado.

Las personas con conducta deambulante son aquellas personas en situación de vulnerabilidad social con ausencia de productividad, y que se encuentran afectados por problemas de vivienda, relaciones familiares deficientes y/o un estado de salud mental deteriorado que se manifiesta como: depresión, carencia de alimentación, vestuario deficiente, patrones desajustados de conducta social, descuido de hábitos higiénicos, conducta migratoria, mendicidad, así como afectaciones toxicómanas que pueden o no desencadenar en una conducta disocial.[a]

Se ha descrito que muchas de las personas con esta conducta padecen de alcoholismo. En algunos casos constituye la causa que conlleva a estas personas a deambular en las calles, y en otros, es consecuencia de encontrarse en una situación de descuido y abandono personal.[2]

El alcohol es una de las sustancias psicoactivas más consumida en el mundo entero y constituye el principal factor de riesgo para la salud en América,[3] debido a la carga creciente de morbilidad, mortalidad y discapacidad que provoca en las personas dependientes a esta sustancia, así como por la altísima repercusión que tiene en la sociedad.[4] Su consumo excesivo conlleva a un proceso descendente en la escala laboral, familiar y social, producto al desarraigo afectivo y relacional, que puede llevar a los alcohólicos a terminar en las calles en una situación de indigencia.[4,5] En este sentido, se considera que la conducta deambulante es una de las consecuencias sociales más graves del alcoholismo, asociado a la pérdida de valores y a la marginación social.[a]

Se conoce, según datos del comportamiento histórico de la conducta deambulante en La Habana, que más del 90 % de las personas que se evalúan en el Centro de Atención a Personas con Conducta Deambulante (CAPCD), son consumidores de alcohol. El uso nocivo de esta sustancia es en la actualidad el problema de salud mental que traza la morbilidad en este centro.[a] De ahí, que el presente estudio se realizó con el objetivo identificar los problemas relacionados con el alcohol que presentan las personas con conducta deambulante.

MÉTODOS

La investigación es descriptiva y de corte transversal. Se realizó en el CAPCD de la provincia La Habana, Cuba, durante los meses de junio y agosto del año 2012.

Se le solicitó a cada una de las personas con conducta deambulante que participarían en la investigación el consentimiento informado, antes de ser incluidos en el estudio. A todos se les explicó el objetivo del mismo, la importancia de su cooperación y se les garantizó la confidencialidad de la información que aportarían, así como la posibilidad de abandonar el estudio si así lo deseasen.

La selección de los sujetos se realizó en función de los siguientes criterios de inclusión: a) edad de 18 a 70 años; b) saber leer y escribir; c) ser de nuevo ingreso en el centro durante el periodo en que se estaba llevando a cabo la investigación; d) voluntariedad a participar en el estudio; y e) no tener afecciones psiquiátricas de nivel psicótico o deficitario.

A partir de estos criterios, fueron seleccionados 80 sujetos (67 del sexo masculino y 13 del femenino), con un promedio de edad de 56,2 años.

La variable estudiada fue trastornos relacionados con el alcohol. Sus dominios y contenidos fueron:

- Consumo de riesgo de alcohol

1. Frecuencia de consumo
2. Cantidad típica
3. Frecuencia del consumo elevado

- Síntomas de dependencia

4. Pérdida del control sobre el consumo
5. Aumento de la relevancia del consumo
6. Consumo matutino

- Consumo perjudicial de alcohol

7. Sentimiento de culpa tras el consumo
8. Lagunas de memoria
9. Lesiones relacionadas con el alcohol
10. Otros se preocupan por el consumo

El instrumento utilizado para la recogida de información fue el cuestionario para la identificación de trastornos relacionados con el alcohol (Test AUDIT).[6] Este es un instrumento cuya validez ha sido probada en diferentes contextos para el screening del consumo de alcohol.[7] Consta de 10 incisos cuyos números se corresponden con los contenidos de la variable estudiada y se responde marcando las opciones de respuesta en una escala Likert. La aplicación del instrumento se realizó en el Departamento de Trabajo Social del CAPCD de forma autoadministrada.

El procesamiento de los datos se realizó mediante el programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versión 15,0 para Windows. Se realizaron distribuciones de frecuencias de las respuestas de los sujetos en cada inciso del cuestionario y se interpretaron las puntuaciones totales obtenidas según los puntos de corte para cada categoría del instrumento.

La investigación fue aprobada por el Consejo Científico de la institución.

Los resultados se presentan mediante porcentaje.

RESULTADOS

Consumo de riesgo de alcohol

El consumo de alcohol en los sujetos que participaron en la investigación es bastante frecuente. De ellos, el 43,75 % consume alguna bebida alcohólica cuatro o más veces por semana, el 15 % lo hacen de dos a tres veces a la semana y el 20 % al menos una vez al mes beben alcohol. Solo el 21,25 % se declararon no consumidores.

La cantidad típica de consumo en un día normal, osciló de una a más de 10 consumiciones. El 50 % de los sujetos realizan más de 10 consumiciones y el 28,75 % consumen alcohol de tres a nueve veces en el día. De ahí que el 36,25 % de los sujetos declararan que ingieren más de cinco bebidas alcohólicas a diario o casi a diario, el 22,5 % semanalmente y el 20 % mensualmente o al menos una vez al mes, lo cual indica una frecuencia de consumo elevado.

Síntomas de dependencia

No obstante a la frecuencia con que los sujetos realizan más de cinco consumiciones en un día, la pérdida del control sobre el consumo no fue marcada con mucha regularidad. Solo el 13,75 % reconoció que perdían el control a diario cuando bebían alcohol y el12,5 % declararon que lo perdían con una periodicidad semanal.

Respecto al aumento de la relevancia del consumo, la frecuencia con que en el último año los sujetos no pudieron hacer lo que se esperaba de ellos porque habían bebido, fue la siguiente: casi a diario (5 %), semanalmente (16,25 %), mensualmente (12,5 %) y al menos una vez al mes (3,75%).

Otro contenido estudiado, relacionado con los síntomas de dependencia, fue el consumo matutino de alcohol, el cual reveló que el 27,5 % de los sujetos lo hacen a diario, el 10 % semanalmente y el 7,5 % mensualmente o al menos una vez al mes.

Consumo perjudicial de alcohol

Los sentimientos de culpa tras el consumo no fueron muy frecuentes, pues el 51,25 % de los sujetos que constituyeron la muestra declararon que nunca habían sentido culpa o remordimiento después de beber. En las respuestas sobre estos sentimientos, el 8,75 % señalaron tenerlos a diario o casi a diario, 10 % semanalmente y 8,75 % mensualmente o una vez al mes.

En cuanto al daño cognitivo que puede provocar el consumo de alcohol, específicamente las lagunas en la memoria, el 10 % de los sujetos las tienen a diario o casi a diario, el 8,75 % semanalmente y el 13,75 % mensualmente o al menos una vez al mes.

Por otra parte, el 26,25 % de los sujetos declararon haber tenido lesiones relacionadas con el alcohol (el 10 % en el último año). Tales lesiones incluyen las que son propias y las que le han hecho a otras personas. Precisamente, el último contenido de este dominio, es la preocupación de otras personas por el consumo de estos sujetos, la cual fue referida por ellos en 61,25 % de las ocasiones.

Mediante la suma de las puntuaciones obtenidas por los sujetos en cada uno de los incisos del test AUDIT, en la tabla 1 se expone la interpretación correspondiente según este instrumento.

Tabla 1. Distribución de sujetos según trastornos debidos al consumo de alcohol

Trastornos debidos al consumo de alcohol	No.	%
No problemas relacionados con el alcohol	17	21,25
Bebedores de riesgo	17	21,25
Problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica	46	57,5
Total	**80**	**100**

DISCUSIÓN

En Cuba existen escasos estudios que aborden el consumo de alcohol en personas deambulantes y que aporten al sistema de salud y a la sociedad en general, herramientas para comprender las causas de esta conducta, así como estrategias comunitarias para su prevención. Ello demanda que se realicen investigaciones como la presente, puesto que hay que tener en cuenta que el comportamiento indigente, está frecuentemente asociado a la adicción al alcohol.[8]

Una de las pocas investigaciones sobre el tema en Cuba se realizó en una muestra de 236 deambulantes camagüeyanos. En ella se concluyó que más del 50 % de los sujetos evaluados ingerían alcohol diariamente y que casi la totalidad de estos eran fumadores.[1] El elevado consumo de alcohol en estas personas también ha sido corroborado en la provincia La Habana, y se ha demostrado además, que aproximadamente el 20 % de ellos son egodistónicos.[4]

A nivel internacional sí existen numerosos estudios sobre este tipo de conducta, pues hay países en los que es común encontrar personas sin hogar o que deambulan por las calles.[6,10,11] Las investigaciones sobre estas conductas no se han limitado al pesquisaje del consumo de alcohol, sino que han abarcado una amplia gama de adicciones dentro de las que se encuentran: la adicción a la marihuana,[9] a la cocaína [5,10] y al hachís.[5] Pero ello no quiere decir que se subestime el daño que produce el consumo excesivo de alcohol y su relación con la conducta deambulante, pues el alcohol es la droga portera[12] y son varias las investigaciones que se acometen sobre este tema.[2,5,12,13]

Relacionado con el consumo de alcohol y otras drogas en personas con conducta deambulante, también se ha descrito que muchas de ellas poseen trastornos psiquiátricos. Aunque en el presente estudio participaron solo sujetos sin afecciones psicóticas o deficitarias, otras investigaciones sí han incluido pacientes con tales afecciones. Los trastornos de personalidad,[5,14] el retraso mental[1] y la esquizofrenia,[5,15,16] son algunos de los identificados en los deambulantes que consumen alcohol.

En sentido general se ha comprobado, en las investigaciones citadas anteriormente, que la mayoría de las personas con conducta deambulante son consumidores de drogas, tanto legales como ilegales. De ahí que este grupo vulnerable de la sociedad constituya un importante desafío para la salud pública y en especial para los servicios de salud mental.[1,15]

Los resultados obtenidos señalan la necesidad de diseñar y ejecutar acciones educativas, terapéuticas y rehabilitatorias encaminadas a disminuir el consumo de alcohol en estas personas para promover su reinserción social. Una vez que se logre evitar el uso y abuso del alcohol, será más factible que se reinserten en su medio comunitario y familiar de pertenencia.

El instrumento empleado para la recogida de información no permitió profundizar en las causas, significados y características personales que se vinculan con el consumo de alcohol en estas personas. Sería conveniente entonces realizar otras investigaciones en donde se abordaran tales contenidos con el fin de lograr una mejor comprensión de estas conductas.

Como conclusión, se puede afirmar que el consumo de alcohol es frecuente en la población

investigada, pues la mayor parte de las personas con conducta deambulante que ingresaron en el centro en el periodo estudiado, presentó problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica.

.....

[a]Dirección Provincial de Salud. Protocolo para la atención en el centro de deambulantes a las personas con uso nocivo de alcohol. La Habana: Documentos de Archivo de la Dirección Provincial de Salud; 2012.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández P, García L, Díaz MM, Jerez R. Caracterización de la conducta deambulante en Camagüey, Cuba, durante un quinquenio. Psiquiatría [revista en Internet]. 2005 [cited 12 May 2012] ; 9 (4): [aprox. 7p]. Available from: http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/bitstream/10401/665/1/psiquiatriacom_2005_9_4_4.pdf.

2. Zayas MC. Alcohol y sin techo. In: Tirado P, editors. Guía clínica para el abordaje de trastornos relacionados con el consumo de alcohol. Andalucía: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social; 2006.

3. Organización Panamericana de la Salud. Alcohol y Salud Pública en las Américas. Un caso para la acción [Internet]. Washington, DC: OPS; 2007. [cited 1 Feb 2012] Available from: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/A&SP.pdf.

4. Galán GM. Variables psicosociales e historia de consumo de alcohólicos deambulantes residentes en La Colonia [tesis]. La Habana: Universidad de La Habana; 2012.

5. Castro M. Sobre el alcohol y las drogas en la población ¨sin hogar¨. Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria [revista en Internet]. 2001 [cited May 22] ; 1 (1): [aprox. 12p]. Available from: http://www.aen.es/web/docs/Cuadernos1.1.pdf.

6. Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, de la Fuente JR, Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II. Addiction. 1993 ; 88 (6): 791-804.

7. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT. Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria. Ginebra: OMS; 2001.

8. Jiménez JM. Otredades antropológicas de la marginalidad. Catauro. 2006 ; 7 (13): 78-91.

9. McNeil R, Guirguis-Younger M, Dilley LB, Aubry TD, Turnbull J, Hwang SW. Harm reduction services as a point-of-entry to and source of end-of-life care and support for homeless and marginally housed persons who use alcohol and/or illicit drugs: A qualitative analysis. BMC Public Health [revista en Internet]. 2012 [cited 22 May 2012] ; 12: [aprox. 20p]. Available from: http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/312.

10. Moreno G. Características y perfiles de las personas sin hogar en Bizkaia: el reto de una atención diversificada. Portularia [revista en Internet]. 2009 [cited 1 Feb 2012] ; 9 (2): [aprox. 23p]. Available from: http://redalyc.uaemex.mx/pdf/1610/161013165003.pdf.

11. González R. Misión: Rescate de adictos. Guía para la relación de ayuda con toxicómanos. La Habana: Casa Editora Abril; 2012.

12. Thiesen H, Hesse M. Biological markers of problem drinking in homeless patients. Addict Behav. 2010 ; 35 (3): 260-2.

13. Stein JA, Dixon EL, Nyamathi AM. Effects of psychosocial and situational variables on substance abuse among homeless adults. Psychol Addict Behav. 2008 ; 22 (3): 410-6.

14. Salavera C, Puyuelo M, Orejudo S. Trastornos de personalidad y edad: Estudios con personas sin hogar. Anales de Psicología. 2009 ; 25 (1): 261-5.

15. Pascual JC, Malagón A, Arcega JM, Gines JM, Navinés R, Gurrea A, et al. Utilization of psychiatric emergency services by homeless persons in Spain. Gen Hosp Psychiatry. 2008 ; 30 (1): 14-9.

16. Cuadrado P. Mejora de la calidad de vida en pacientes con baja adherencia al tratamiento. Intervenciones en dependientes del alcohol “Sin Hogar”. Adicciones. 2003 ; 15 (4): 321-30.