



UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA.

INSTITUTO DE PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES.

**MAESTRÍA EN PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DE LAS
DROGADEPENDENCIAS**

**TESIS: ANSIEDAD EN PACIENTES ADICTOS QUE SE INSERTAN EN
EL ÁMBITO LABORAL**

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

MAESTRANDO: Lic. Paola Jorgelina Lazarte

DIRECTOR: Dr. Oscar Olego

BUENOS AIRES

Año 2021

1. Agradecimientos

Esta tesis es el resultado de varios años de trabajo, perseverancia y aprendizaje. Jamás hubiera podido realizarla sin ayuda. Es por ello que quiero expresar un especial agradecimiento a mi director de tesis, el Dr. Oscar Olego, por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos y experiencia, su paciencia y motivación ha logrado que pueda avanzar en esta investigación.

Además, me gustaría agradecer a mis profesores durante toda la especialización profesional, porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación. En especial a la Dra. Edith Barinaga y al Lic. Diego Argentino, mis profesores de investigación, por su visión crítica de muchos aspectos de la vida cotidiana, por su rectitud en su profesión como docentes y por sus sugerencias, que ayudaron a formarme como persona e investigadora.

De igual manera quisiera agradecer a la directora de la maestría, la Dra. Jorgelina Devoto, quien estuvo en todo momento presente, prestando su tiempo, escucha, colaboración, siendo el nexo de conexión para que este proyecto pueda llevarse a cabo.

En el rincón más profundo de mis afectos, quiero agradecer a mi esposo, por su apoyo y ánimo que me brinda día a día para alcanzar nuevas metas, tanto profesionales como personales. Estar a su lado es una fuente de estímulo e impulsos para nuevos desafíos y logros. Asimismo, quiero agradecer a mis padres y hermanos, quienes siempre creyeron en mí y son mi guía desde la infancia.

Finalmente agradezco a todas las personas que de una u otra forma colaboraron en la realización de la presente investigación.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

2. Prólogo

Cuando me propuse realizar el presente trabajo de investigación pensé que encontraría abundante material para procesarla. Si bien se sabe que existe mucho contenido sobre la temática de la ansiedad, fue grande mi sorpresa cuando no encontré la suficiente información para tratar específicamente el tema de los indicadores psicológicos de ansiedad predominantes en pacientes adictos. No obstante, pude emprender la difícil tarea de realizar un trabajo de esta índole. Así surge mi tesis titulada ansiedad en pacientes adictos que se insertan en el ámbito laboral.

Este trabajo de investigación pretende abordar de manera comprensiva cuáles son los indicadores psicológicos de ansiedad que presentan los pacientes que padecen adicción y están transitando un tratamiento ambulatorio al momento de insertarse en el ámbito laboral.

El mismo contiene al comienzo un índice general en el que se enumeran todas las partes del trabajo, y un índice de anexo donde se encuentran todos los gráficos y cuadros con el título y número respectivo.

El marco teórico posee una base de la terapia cognitivo conductual. Se parte de la evolución histórica de la ansiedad, sus concepciones desde el punto de vista de diferentes autores, sus manifestaciones clínicas, los conceptos básicos de la adicción, los trastornos de ansiedad y trastornos por consumo de sustancias, los determinantes psicosociales, los distintos tipos de tratamiento para abordar la adicción, la inserción laboral, entre otros.

El trabajo de campo se llevó a cabo en la Comunidad Terapéutica “Segunda Oportunidad”, donde participaron voluntariamente todos los pacientes que se encontraban realizando un tratamiento ambulatorio. Se utilizó como instrumento el cuestionario de ansiedad estado-rasgo que es autoadministrable.

En la parte final aparece una lista bibliográfica de los libros y artículos utilizados.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

3. Resumen

Se realizó un estudio cuyo propósito fue determinar aquellos indicadores psicológicos de ansiedad que les dificultan a los pacientes adictos, que están realizando un tratamiento ambulatorio, poder insertarse en el ámbito laboral.

Se parte del supuesto, según lo observado desde la práctica clínica, de que en los pacientes que transitan un tratamiento ambulatorio existen ciertos síntomas como irritabilidad e inseguridad.

Se aplicó un diseño de estudio de corte transversal de tipo exploratorio descriptivo en el cual participaron catorce individuos que están realizando un tratamiento ambulatorio en la Comunidad Terapéutica “Segunda Oportunidad”, quienes fueron divididos en dos grupos: ocho fueron varones que han activado la búsqueda laboral y tuvieron entrevistas, y seis fueron varones que también han activado la búsqueda laboral, pero aún no han sido convocados para una entrevista.

Se utilizó como instrumento el cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI), para conocer cuáles son los indicadores psicológicos de ansiedad que dificultan a los pacientes adictos que transitan un tratamiento ambulatorio, insertarse en el ámbito laboral. Los resultados evidencian que no existen diferencias entre ambos grupos de estudio. Por lo tanto, se concluyó que no es posible afirmar que los indicadores psicológicos de ansiedad, tales como la irritabilidad y la inseguridad, que presentan los pacientes adictos que están

transitando un tratamiento ambulatorio, influyen al momento de insertarse en el ámbito laboral.

Palabras claves: Ansiedad, Pacientes Adictos, Tratamiento Ambulatorio, Inserción Laboral.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

3. Abstract

The objective of the present project is to determine those psychological indicators of anxiety, that prevent addict patients that are doing outpatient treatment, to enter the workplace.

Starting point is observation from clinical practice, in which patients that are under outpatient treatment, exist some symptoms like irritability and insecurity.

To make this cross-section study participated fourteen individuals that are doing an outplacement treatment in the therapeutic community “second chance”.

They were divided in two groups: eight were men who were searching actively for a job, but who were not called for any interview.

For evaluation of psychological indicators of anxiety, that prevent addict patients that are doing outpatient treatment, to enter to marketplace, the state trait anxiety inventory (STAI) was applied.

Consequently, we can conclude that there is no difference between two groups studied. Therefore, it is not possible to affirm that psychological indicators of anxiety like irritability and insecurity that the addict patients that are under outpatient treatment present prevent them to enter the marketplace.

Key words: Anxiety, addict patients, outplacement treatment, job placement.

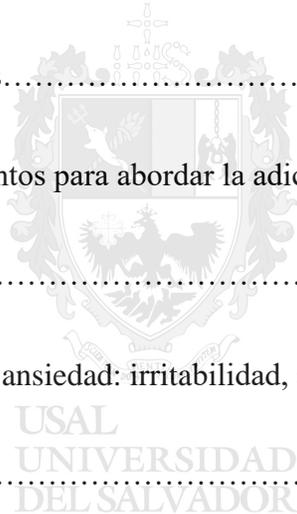
Índice general

1. Agradecimientos.....	2
2. Prólogo.....	4
3. Resumen en español y Abstract.....	6
4. Introducción	14
4.1. Estado del Arte.....	15
4.2. Planteamiento del Problema.....	20
5. Hipótesis y Objetivos: General y Específicos.....	20
6. Marco Teórico.....	22
6.1 Abordaje acerca de la Terapia Cognitivo Conductual.....	22
6.2 Evolución histórica de la ansiedad.....	26
6.3 Diferentes autores y corrientes filosóficas definen el concepto de ansiedad.....	29
6.4 Algunos enfoques que abordaron el concepto de ansiedad.....	33
6.5 Etiología de la ansiedad.....	37



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

6.6 La ansiedad y sus manifestaciones.....	38
6.7 Tres conceptos a diferenciar: ansiedad, angustia y estrés.....	39
6.8 Trastornos mentales.....	47
6.9 Conceptos básicos sobre adicción.....	55
6.10 Semiología de la drogadicción.....	68
6.11 Factores neurobiológicos de la adicción.....	69
6.12 Determinantes psicosociales.....	76
6.13 Diferentes tipos de tratamientos para abordar la adicción.....	92
6.14 Inserción laboral y adicción.....	99
6.15 Indicadores psicológicos de ansiedad: irritabilidad, enojo y ansiedad.....	101
6.16 Evaluación de ansiedad.....	105
7. Metodología.....	110
8. Resultados.....	115
9. Presentación de los Datos.....	143
10. Análisis de Datos.....	147



11. Discusión y Conclusiones.....	158
11. 1 Limitaciones y Recomendaciones Futuras.....	162
12. Referencias Bibliográficas.....	164
13. Anexo.....	172
13.1 Cuestionario Autoevaluativo STAI (estado).....	173
 <p>Índice de gráficos</p>	
14. Gráfico 1A.....	115
15. Gráfico 1B.....	116
16. Gráfico 2A.....	117
17. Gráfico 2B.....	118
18. Gráfico 3A.....	119
19. Gráfico 3B.....	120
20. Gráfico 4A.....	121
21. Gráfico 4B.....	122

22. Gráfico 5A.....	123
23. Gráfico 5B.....	124
24. Gráfico 6A.....	125
25. Gráfico 6B.....	126
26. Gráfico 7A.....	127
27. Gráfico 7B.....	128
28. Gráfico 8A.....	129
29. Gráfico 8B.....	130
30. Gráfico 9A.....	131
31. Gráfico 9B.....	132
32. Gráfico 10A.....	133
33. Gráfico 10B.....	134
34. Gráfico 11A.....	135
35. Gráfico 11B.....	136
36. Gráfico 12A.....	137



37. Gráfico 12B.....	138
38. Gráfico 13A.....	139
39. Gráfico 13B.....	140
40. Gráfico 14A.....	141
41. Gráfico 14B.....	142
42. Gráfico 15.....	144
43. Gráfico 16.....	145
44. Gráfico 17.....	146
45. Gráfico 18.....	148
46. Gráfico 19.....	150
47. Gráfico 20.....	151
48. Gráfico 21.....	153
49. Gráfico 22.....	154
50. Gráfico 23.....	155
51. Gráfico 24.....	156



4. Introducción

Es sabido que la ansiedad es parte del ser humano y sirve como alarma para afrontar situaciones de amenaza o peligro. Sin embargo, cuando es muy intensa se transforma en una fuente de sufrimiento que es importante de controlar.

Desde el abordaje clínico se observan, en al menos uno de cada cinco pacientes, adictos que llegan al tratamiento ambulatorio con ciertos estados de ansiedad elevados. Dichos estados generan en las personas malestar y angustia que influye en su vida diaria.

Para el desarrollo de la investigación se toma como marco teórico la teoría cognitiva conductual para un mejor acercamiento a los pacientes que padecen adicción y para la comprensión de los indicadores psicológicos de ansiedad que influyen en el ámbito laboral.

La misma hace referencia a los indicadores psicológicos de ansiedad como la irritabilidad y la inseguridad, que intervienen en el ámbito laboral en personas adictas de 24 a 35 años de edad, que se encuentran realizando tratamiento ambulatorio en una comunidad terapéutica situada en Carmen de Areco, provincia de Buenos Aires.

4.1 Estado del arte

En esta sociedad en la que el individuo se encuentra inserto, el trabajo estructura su vida cumpliendo un rol positivo y gratificante como espacio de creación, desarrollo y realización personal. El ámbito laboral hace referencia al espacio o ambiente en donde las personas realizan diferentes labores. Kemp y Neale (2005) refieren que cuando se intenta orientar laboralmente a sujetos con problemas graves de dependencia, esta orientación obtiene unos resultados muy pobres, pues estos individuos suelen revelar unas deficiencias personales muy importantes.

Los consumos de drogas influyen en la salud del trabajador y en el desarrollo de las actividades laborales de la organización a la que pertenece. Es fundamental alcanzar y mantener niveles adecuados de salud física, mental y social en los trabajadores. Según Sterling et al. (2001), aquellos individuos que tenían una peor autoeficacia, más tiempo libre empleado a actividades vinculadas con la sustancia, solteros y con ingresos más bajos, tenían más probabilidades de recaer en el alcohol, ocurriendo algo similar con otras drogas (Walton et al., 2003). Asimismo, en un estudio de seguimiento realizado a los seis meses, aquellos pacientes que tenían empleo experimentaban más cambios positivos en su vida que los sujetos desempleados, específicamente en su situación psiquiátrica, legal y en el consumo de drogas (Sterling et al., 2001).

Los tratamientos ambulatorios son un modelo de tratamiento para personas que padecen adicciones en una condición de leve a moderada. En este proceso se tiene en cuenta el autocontrol y la autonomía. La red social cercana comprometida con el tratamiento y el sostenimiento de actividades laborales, educativas o recreativas de la vida cotidiana. Lopez-Goni y Fernández-Montalvo (2008) manifiestan que, en los tratamientos basados en la comunidad terapéutica, más allá de los componentes específicos, el propio clima de autoayuda es el factor principal para la rehabilitación de los pacientes.

El origen de la palabra ansiedad proviene del latín *anxietas*, congoja o aflicción. Se trata de un estado de malestar psicofísico que se caracteriza por una sensación de inquietud, intranquilidad, irritabilidad e inseguridad ante lo que se vivencia como una amenaza inminente. Cuando la ansiedad es muy elevada se manifiesta una valoración irreal o distorsionada de la amenaza. La concordancia entre ansiedad y consumo de sustancias ha sido analizada en diversos estudios, tanto con muestra clínica como con muestra de población general, reflejando la existencia de datos que apoyan la hipótesis de una influencia recíproca entre ambas.

Echeburúa et al. (1998) mencionan que altos niveles de ansiedad pueden jugar un papel esencial en el inicio y mantenimiento de conductas consumatorias de distintas sustancias psicoactivas, ya que estos niveles de ansiedad aumentarán o disminuirán en función del incremento y caída de los niveles de droga en sangre. Además, manifiestan que la ansiedad juega un papel principal en la necesidad de consumo en ciertas respuestas como, por ejemplo, comer excesiva y reiteradamente. El consumo de depresores (alcohol, cannabis, entre otros) o estimulantes (derivados anfetamínicos, cocaína, tabaco, entre otros) pueden reducir el afecto

negativo, aunque puedan agravar los déficits de comunicación del sujeto con su entorno, permitiéndole poner en marcha estrategias artificiales de afrontamiento ante diversas situaciones ansiógenas. Estas estrategias tenderían así a repetirse y con el tiempo podrían conllevar un patrón de adicción.

Echeburúa et al. (1998) observaron que el consumo crónico de sustancias psicoactivas puede inducir alteraciones neuroquímicas similares o idénticas a las alteraciones endógenas propias de los trastornos de ansiedad; también el síndrome de abstinencia de las distintas drogas produce síntomas opuestos a sus propiedades farmacológicas, lo que viene a significar que se provocan síntomas de características similares a los que promovieron el uso de la sustancia tóxica. Asimismo, en un proceso de recaída de una sustancia, el exceso de ansiedad como emoción negativa puede desempeñar un papel predominante.

Teniendo en cuenta investigaciones previas, al considerar las puntuaciones obtenidas en el cuestionario STAI se observó cómo las personas que consumen alcanzan una puntuación media superior a la lograda por los sujetos que no consumen, tanto en la escala ansiedad estado como en la escala ansiedad rasgo, siendo mayor la diferencia en esta última. Es decir que los individuos que han consumido sustancias presentan niveles más elevados de ansiedad que los sujetos que no han consumido dichas sustancias (Marqueta et al., 2010; Pérez, 2011; Scorzelli y Chaudhry, 2009; Wright et al., 2016). En cambio, Cano-Vindel et al. (1994) en otros estudios comparan que los individuos que han consumido sustancias depresoras presentan más ansiedad que aquellas que han consumido sustancias estimulantes.