

La repercusión del alcoholismo en una cohorte de pacientes seguidos a los 5 y 12 años después de su egreso.

González Menéndez, R.; Donaire Calabuig, I.; Goicolea Maiza, J.; Martínez, N.; Calzadilla Fierro, L.; Martínez González, H.

Resumen

Se realizó un estudio de seguimiento a los 5 y 12,5 años, a una cohorte de 110 pacientes masculinos dependientes alcohólicos primarios, mediante visita domiciliar por estudiantes de quinto curso de Medicina de la Universidad de La Habana, previamente entrenados para aplicar una encuesta con preguntas cerradas y abiertas, a un familiar conviviente. El objetivo fue determinar la repercusión biopsicosocial del alcoholismo en las etapas controladas.

Se evidenció una alta frecuencia de actos de violencia familiar y social, divorcios y separaciones, así como degradación laboral. La repercusión interpersonal fue similar en ambas etapas, y se instaló precozmente, en tanto que las complicaciones psíquicas y somáticas, así como los fallecimientos ocurrieron en la segunda etapa. Todas las muertes se produjeron en pacientes con evolución previa desfavorable, y las principales causas de fallecimiento fueron las enfermedades cardiovasculares.

Palabras Clave

Alcohol, Epidemiología. Seguimiento evolutivo.

Summary

We have considered 110 male patients being 5 and 12.5 years old, by means of house visits, done by medical students during their fifth year at La Havana University, trained to do a survey with closed and opened questions to a member of the household. The purpose was to assess the biopsychosocial repercussion of alcoholism during the controlled stages.

Frequent social and familiar violence, divorce and separation, together with laboral decline were evident. In both stages, the interpersonal repercussion was similar and it turned up early, but psychic and somatic troubles as well as decease were caused on

Correspondencia a:

Presidente de la Sociedad Cubana de Psiquiatría. La Habana. Cuba.



the second stage. All deceases took place among patients with an early unfavourable evolution, and the main reasons of decease were cardiovascular diseases.

Key words

Alcohol, Epidemiology, Evolutionary continuation

Résumé

Nous avons fait un étude de suivi à 110 patients alcooliques primaires dès l'âge de 5 et 12'5 ans, par des visites à domicile réalisées par des universitaires en cinquième année de la Faculté de Médecine à l'Université de La Havane, formés pour faire une enquête avec des questions fermées et ouvertes, dirigées à un membre de la famille cohabitant avec ceux-ci. L'objectif était de déterminer la répercussion biopsychosociale de l'alcoolisme pendant les étapes contrôlées.

Nous avons pu observer de fréquents problèmes relatifs à la violence en famille et en société, des divorces et des séparations, ainsi que de sérieux troubles au travail. La répercussion entre les sujets impliqués était similaire pour les deux étapes ainsi que précoce, les complications psychiques et somatiques ainsi que les décès ayant cependant eu lieu lors de la deuxième étape, Tous les décès se sont produit chez des patients ayant eu une évolution défavorable préalable, et les principes causes de décès ont eu une origine cardiovasculaire.

Mots clé

Alcool, Épidémiologie, Sulvi évolutif.

El alcohol integra la categoría de las drogas legales pero resulta entre ellas la única capaz de distorsionar seriamente la conciencia y deteriorar la personalidad, mediante su consumo irresponsable o crónico.(1)(2).

Los efectos nocivos corporales y psicossociales fueron los primeros en conocerse en el ámbito médico(3), mucho antes de que se conceptualizara el alcoholismo como trastorno crónico de la conducta vinculado Al uso inadecuado del etanol, al que se suman otros muchos tóxicos incorporados durante su elaboración artesanal o industrial (4)(5).

El problema de Investigación formulable mediante la pregunta ¿cuáles son los efectos nocivos del alcoholismo a medio y largo plazo en nuestro medio?, se fundamenta en las especificidades de esta entidad de esta entidad según el contenido etnosociocultural en que se valore.

OBJETIVOS GENERALES

Obtener elementos para la caracterización clínica del alcoholismo en nuestro medio en lo referente a efectos perjudiciales.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar en una cohorte de pacientes dependientes alcohólicos:

- a).- La repercusión laboral familiar y social a los 5 y 12,5 años después de su egreso.
- b).- Las complicaciones psíquicas en dichas etapas.
- c).- Las complicaciones somáticas en las etapas controladas.
- d).- La mortalidad vinculada a la entidad.

PACIENTES, MATERIAL Y MÉTODO

110 pacientes masculinos residentes en La Habana con edades comprendidas entre los 20 y 39 años, y diagnosticados como dependientes alcohólicos primarios, sin afecciones psíquicas o somáticas ajenas al alcoholismo, fueron seguidos mediante visita domiciliar por estudiantes de 5º año de Medicina que aplicaron una encuesta con formulario escrito, a un familiar adulto que conviviera con el paciente y a un directivo de la Organización de Masas de su Cuadra (COR).

La encuesta exploró, mediante preguntas cerradas, las más frecuentes repercusiones familiares, laborales y sociales así como las complicaciones psíquicas y somáticas más comunes. En los casos de fallecidos, se realizó además una visita de campo por la trabajadora social y se recogieron datos del tipo y causas de la muerte, que después fueron ratificadas por el certificado de defunción.

Todos los pacientes, fueron atendidos 12,5 años atrás en el servicio docente Rogelio

Paredes del Hospital Psiquiátrico de La Habana y recibieron el esquema terapéutico convencional, basado en psicoterapia individual y de grupo, vitaminoterapia, atención familiar y social, así como Terapia ocupacional en el marco de una Comunidad Terapéutica con un sistema de reforzamiento de conductas positivas (Token economy) y en todos los casos se sumó como recurso aversivo la ipecacuana como emetizante.

Las visitas domiciliarias fueron efectuadas a los 5,2 y 12,6 años como promedio. Se recogió además el patrón de consumo que consideró como abstinentes a los que llevaran al menos tres años sin ingerir alcohol antes de cada corte evolutivo, así como los datos necesarios para una valoración evolutiva integral basada en los siguientes criterios:

EXCELENTE

- 1).- Dejó la bebida total y permanentemente.
- 2).- Las dos fuentes lo consideran mejorado.
- 3).- No repercusión familiar, laboral ni social.
- 4).- No complicaciones somáticas ni psíquicas.

BUENA.

- 1).- Bebe esporádicamente pero sin exceso.
- 2).- Las dos fuentes lo consideran mejorado.
- 3).- No repercusión laboral ni social.
- 4).- No complicaciones somáticas ni psíquicas.



REGULAR

- 1).- Bebe en forma excesiva y no ha tenido nuevos tratamientos..
- 2).- Ninguna de las fuentes lo considera mejorado.
- 3).- No repercusión social
- 4).- Puede haber complicaciones somáticas y psíquicas.

2).- Ninguna de las fuentes lo considera mejorado o igual.

3).- Hay repercusión familiar, laboral y social.

4).- Hay complicaciones somáticas y Psíquicas.

Los encuestadores fueron previamente entrenados y se les pidió recoger el segundo apellido de los pacientes para confirmar la identificación. Los casos no localizados fueron ratificados mediante visita de la trabajadora social. En cada corte se exploraron todos los ítems durante la etapa precedente,

MALAS

- 1).- Bebe en exceso y ha hecho nuevos tratamientos.

RESULTADOS

TABLA I

COMPLICACIONES FAMILIAR, LABORAL Y SOCIALES A LOS 5,2 y 12,6 AÑOS DEL EGRESO

	1er. Corte		2do. Corte.	
	Nº	%	Nº	%
	(N/ 100)		(N/88)	
FAMILIAR.				
1 Tensiones hogareñas	34	34	27	30,6%
2. Violencia con hijos.	3	3	4	4,5.
3. Violencia con esposa.	11	11	9	10,2.
4. Daño económico.	17	17	11	12,5.
5. Separación	15	15	11	12,5.
6. Divorcio.	10	10	12	13,6
7. Rechazo Familiar.	15	15	14	15,9.
8. Otras	4	4	3	3,4.
LABORAL.				
1. Absentismo.	24	24	15	17,0.
2 Despido.	10	10	11	12,5
3. Desempleo,	10	10	9	10,2.
4. Accidentes de trabajo.	3	3	4	4,5
5. Dificultades interpersonales.	12	12	3	3,4.
6. Degradación Laboral	16	16	14	15,9.
7. Sanciones Laborales,	17	17	8	9,0.
8. Consejos de Trabajos	18	18	10	11,3.
9. Otros	4	4	2	2,2.



	1er. Corte		2do. Corte.	
	Nº	%	Nº	%
	(N/100)		(N/88)	
SOCIAL.				
1. Riñas extrahogareñas	26	26	20	22,7.
2. Escándalo Público.	20	20	24	27,2.
3. Delitos sexuales.	0	0	2	2,2.
4. Conducir embriagado	7	7	19	21,5.
5. Hurto o Robo	2	2	2	2,2.
6. Arrestos policiales.	8	8	9	10,2.
7. Sanciones judiciales	7	7	4	4,5.
8. Prisión.	3	3	6	6,8.
9. Otros	4	4	3	3,4

TABLA 2

COMPLICACIONES PSÍQUICAS Y SOMÁTICAS A LOS 5,2 y 12,6 AÑOS DEL EGRESO

PSÍQUICAS	(N/100)		(N/88)	
	Nº	%	Nº	%
1. Delirium Tremens	1	1	3	3,1.
2. Estado paranoide alcohólico	3	3	5	5,6.
3. Alucinosis alcohólica	0	0	8	9,0.
4. Deterioro Alcohólico	0	0	8	9,0.
5. Depresión Ansiosa	3	3	21	23,8.
SOMÁTICAS.				
1.- Polineuritis	2	2	7	7,9.
2. Hepatitis.	2	2	6	6,8.
3. Cirrosis Hepática.	2	2	7	7,9.
4. Hipertensión Arterial.	4	4	12	13,6.
5. Gastritis	13	13	16	18,1.
6. Úlcera Péptica	7	7	15	17,0.
7. Cardiopatías.	3	3	8	9,0.
8. Trastornos sexuales	4	4	10	11,3
9. Otros.	3	3	2	2,2.



TABLA 3
MORTALIDAD A LOS 5,2 y 12,6 AÑOS DE SEGUIMIENTO

	Evolución Previa	1er. Corte.	Edad	Evolución Previa	2 do. Corte	Total
1. Infarto Miocardio.(37)	Mala	_____.				
2. Muerte no precisada(33)	Igual	_____.				
3. Trombosis cerebral(25)	Igual	_____.				
4. Cirrosis Hepática.(41)	Mala	_____.				
5. Infarto Miocardio (39)	Mala	_____.				
6. Infarto Miocardio.		Mala	37	Mala		*
7. Suicidio(ahorcamiento)		Mala	39	Mala.		
8. Cirrosis Hepática		Mala	48	Mala.		
9. Cirrosis Hepática		Igual	41	Igual.		
10. Homicidio		Mala	56	Mala.		*
11. Coma Alcohólico.		Mala	45	Mala.		
12. Fibrilación ventricular		Mala	44	Mala.		
13 Homicidio		Mala	47	Mala.		
14. Infarto de Miocardio.		Mala	45	Mala.		*
15. Infarto de Miocardio,		Igual	41	Igual		
16. Cirrosis Hepática		Mala	35	Mala.		*
17. Infarto de Miocardio.		Mala	42	Mala		*
EDAD PROMEDIO DE FALLECIDOS			40,2 Años.			

TODOS LOS ASTERISCOS (*) CUMPLIERON PRISION POR DELITOS GRAVES.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el primer corte evolutivo efectuado a los 5,2 años como promedio, 7 casos no fueron localizados por las siguientes razones: Salidas del país 2; Cambios de dirección a otras provincias 4; no Cooperó 1. Tres encuestas fueron separadas en forma aleatoria y se trabajó con una n igual a 100. En el segundo corte quedaron sin localizar otros 7 pacientes: 1 por salida del país y 6 por cambio de domicilio a otras provincias. Esta movilidad de lugar de residencia ha sido frecuentemente reportada en pacientes alcohólicos,

en parte por sus cambios de pareja y traslado a otros domicilios. Los 100 pacientes controlados en el primer corte tuvieron al momento de su ingreso (5,2 años antes) las siguientes características;

El 75% presentó edades comprendidas entre 30 y 39 años, con edad promedio de 32,5 años. El 68% tuvo pareja estable, la escolaridad predominante fue secundaria en el 57 % y la ocupación más frecuente resultó ser labores de producción o servicios no técnicos, con salarios entre 101 y 300 pesos en el 83% .



El tiempo de consumo excesivo reportado antes del ingreso fue de 5,7 años de promedio, todos procedían de la ciudad de La Habana y fueron diagnosticados como dependientes alcohólicos primarios.

En la TABLA 1 se expone la repercusión familiar, laboral y social recogida en cada corte con el criterio establecido al explorar las etapas entre el ingreso y primer corte y entre el primer corte y el segundo.

Apréciase que la violencia familiar – fenómeno poco común en nuestro medio–, las fragmentaciones hogareñas, pérdidas de empleo, deterioro laboral y las sanciones por indisciplinas, fueron las más relevantes repercusiones en el contexto hogareño y laboral, mientras que las riñas, el escándalo público y el conducir embriagado, junto con las sanciones por delitos importantes– generalmente vinculados a la violencia– fueron los más relevantes daños sociales.

Llamó la atención la similar frecuencia de las contingencias familiares, laborales y sociales en las dos etapas exploradas, lo que habla de la repercusión interpersonal temprana y mantenida.

Las complicaciones psíquicas y somáticas se exponen en la TABLA 2, donde sobresalen la depresión ansiosa y el deterioro psíquico y donde es evidente la mayor frecuencia en el segundo corte. La gastritis, la hipertensión arterial y la úlcera gastroduodenal son las complicaciones somáticas más frecuente y también se aprecia aquí mayor incidencia en la segunda etapa. Estas características concuerdan con el temprano efecto interpersonal del consumo excesivo de alcohol y el más tardío efecto corporal y psíquico, aspectos generalizables a otras toxicomanías.

Con relación a lo fallecimientos se hizo también evidente la alta incidencia de muertes cardiovasculares(seis por infarto de miocardio, una muerte por fibrilación ventricular y un fallecimiento por trombosis cerebral) seguidos por cuatro fallecimientos por cirrosis hepática. También llamó la atención que hubiese dos muertes por homicidio y solo una por suicidio, lo que diferencia a nuestra cohorte de otras seguida en Europa, donde el 20 % de los alcohólicos terminan su vida por esa vía.

La edad promedio de los fallecidos fue de 40,2 años, sensiblemente menor que los 73 de expectativa promedio en los hombres en nuestro país. Es también destacable que en todos los fallecidos, la evolución había sido desfavorable, no recogiéndose muerte alguna en el grupo de evolución opuesta.

DISCUSIÓN

La repercusión familiar sigue el prototipo anteriormente descrito en nuestro medio y desde luego, se convierte en factor etiopatogénico de nuevos alcohólicos. La degradación laboral y la afectación de la productividad es uno de los rubros más relevantes en la repercusión económica, cien millones de dólares en solo un año en Estados Unidos de Norteamérica(7).

Resultó también alta la frecuencia de pacientes conductores en estado de embriaguez, y esta conducta es la responsable de un buen porcentaje de los veinte millones de personas fallecidos y los 250 millones de personas implicadas en accidentes de tránsito a nivel mundial en los últimos 20 años (8) (9).

En lo referente a la mortalidad, se ratifica la vinculación del alcohol con la violencia



centrífuga y centrípeta (10) y las complicaciones psíquicas y somáticas siguen el perfil descrito en trabajos anteriores en nuestro medio. (11)

En cuanto a la relación entre la evolución integral anterior y la mortalidad, nuestros resultados coinciden con el estudio de Pallavicini que en diez años de seguimiento reportó 39 % de fallecidos con edad promedio de 53 años y mayoritariamente integrantes del grupo de evolución desfavorable (12).

CONCLUSIONES

Se evidenció una relevante repercusión familiar, laboral y social desde etapas tempranas del seguimiento. La repercusión psíquica y somática siguió el perfil evidenciado en estudios anteriores, y la mortalidad se expresó con 17 fallecimientos con edad promedio de 40,2 años y en todos los casos vinculados a una mala evolución previa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alonso Fernández F. Los secretos del alcohol. Ediciones Libertarias. Madrid 1998.

González P. El alcohol como droga portera. Rev. Psicopatología 18(3)1998. Madrid 1992.

González R. Clínica Psiquiátrica Básica Actual. Ed. Científicotécnica. La Habana 1997.

López Ibor J.J. CIE 10 Trastornos Mentales y del Comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Ed. Forma S.A. Madrid 1992.

González R.; Hurtado D.; Calzadilla L.: Significación patogenética del medio familiar del alcohólico: Estudio Comparativo con bebe-

dores sociales. Revista Sinopsis (artículo de fondo) APSA 10(28)54-59, 1994.

Kebler H, Use. Abuse Dependence Proceeding 6th annual Vatican Pontifical Conference Contra Spem in Spem Drugs and alcoholism against life. Nov.,21, 1991 Rome.

Montoro L. Alcohol, drogas, Seguridad Vial y accidentes de tráfico. Revista Española de Drogodependencias. Editorial. 22(3) 161-164. 1997.

Mondon S.; Gual A. Verdaguer, J.; Colom, J.; Estudio epidemiológico del consumo de bebidas alcohólicas en accidentes de tránsito de fin de semana. Adicciones 9(3) 391.404. 1997.

García T.; González R.; Influencia del alcohol en las conductas delictivas. Rev. Del Hosp. Psiq. De la Habana. 32(1) 337-391. 1991.

González R.; Leyva R.; Calzadilla L.; Barceló R.; Manifestaciones Psíquicas y Somáticas de alcohólicos primarios y secundarios. Rev., del Hosp. Psiq. de la Habana 35 (1) 377-391. 1991.

Pallavicini J.; González M.; Tellez C.; Díaz B.; Aravena N. Evolución de un grupo de pacientes alcohólicos después de 10 años. Rev. Chilena de Neuropsiquiatría. 30 (i) 23-28. 1992.