

## Caracterización de pacientes alcohólicos del consultorio médico de familia N° 9.

Policlínica "Armando García" 2006-2007

Dra. Iliana C. Gorguet Pi\*, Dr. Roldán Soria Piñera\*\*,  
Al. Marilian M<sup>a</sup> La O Gorguet\*\*\*

\*Profesora Auxiliar, Especialista de 2° grado en Psiquiatría

\*\*Especialista de 1° grado en MGI

\*\*\*Estudiante de 4° año de medicina

### Resumen

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el consultorio médico de familia (CMF) N° 9 de la policlínica Armando García Aspuru de Santiago de Cuba, con el objetivo de determinar aspectos biopsicosociales y clínico-epidemiológicos en pacientes diagnosticados como alcohólicos mayores de 15 años en el período de octubre del 2006 hasta junio del 2007, siendo el total 38 pacientes. Para dicho diagnóstico se le aplicó a la totalidad de los mayores de 15 años la encuesta CAGE para definir alcoholismo obteniendo que la mayor cifra de los sujetos alcohólicos comenzaron la ingestión excesiva de alcohol adultos jóvenes, que ingerían el tóxico para olvidar los problemas, estimaban que el alcohol les ayudaba a levantar el ánimo, los hombres desconocían si estimulaba las funciones sexuales no así las mujeres que consideraron que no, dedicaban el tiempo libre a ver la televisión, no poseían noxas ambientales, presentaron conflictos de vivienda, polineuritis como signo somático, gastritis como enfermedad somática y como síntoma psíquico la hipotimia.

### Palabras Clave

Pacientes alcohólicos, aspectos biopsicosociales, aspectos clínicos

— Correspondencia a: \_\_\_\_\_  
Dra. Iliana C. Gorguet Pi  
e-mail: gorguet@medired.scu.sld.cu  
c/ Narciso López, 805.  
Santiago de Cuba



## Summary

There was realized a descriptive transverse study in the medical doctor's office of the 9th family of the Armando's García Aspuru's polyclinic of Santiago de Cuba, with the aim to determine biopsychosocials and clinical - epidemiological aspects in patients diagnosed like alcoholic major de 15 years in the period of October 2006 until June 2007, being the whole 38 patients. For the above mentioned diagnosis there was applied the totality of the major ones of 15 years the CAGE survey to define alcoholism, Obtaining that the major number of the alcoholic subjects began the excessive ingestion of alcohol when they were young, that were consuming it to forget the problems, they were thinking that the alcohol was helping them to raise the spirit, the men were not knowing if it was stimulating the sexual functions but the women were considering that not, they were dedicating the free time to seeing the television, there weren't environmental noxious, They presented conflicts of housing, polyneuritis as somatic sign, gastritis like somatic disease and the hipotimia like psychic symptom

## Key Words

Alcoholic patients, biopsychosocials aspects, clinical aspects.

## INTRODUCCIÓN

Desde tiempos muy remotos el hombre aprendió a fermentar granos y jugos para obtener una sustancia que le provocaba un estado especial.

Desde la antigüedad, su uso se ha debido fundamentalmente a sus efectos tónicos y euforizantes, pues produce sensaciones de bienestar y alegría. El alcohol como resultado de fermentación aparece a finales del mesolítico e inicios del neolítico, coincidiendo con el desarrollo de la cerámica (1).

El alcohol a causa de la diversidad de sus fuentes de obtención fue antes de la universalización del tabaco, el tóxico de mayor difusión y consumo mundial. El empleo inadecuado de esta sustancia conduce al alcoholismo, lo que constituye sin dudas, un gran problema médico social (2).

Para desarrollar el concepto de alcoholismo tendremos en cuenta dos de las definiciones más conocidas internacionalmente: la primera

se debe a Jellinek, autor de relevancia mundial, quien dijo en 1960 que esta categoría nosográfica incluía todo uso de bebidas alcohólicas que cause daño de cualquier tipo al individuo, a la sociedad, o a los dos (2). La segunda es fruto del Comité de expertos de la OMS, y plantea: "el alcoholismo es un trastorno conductual crónico manifestado por repetidas ingesta de alcohol, excesivas respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad y que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor (3).

El estudio de ambas definiciones nos permite apreciar que en ambos criterios se enfatizan los efectos nocivos de la ingestión de alcohol. Francisco Alonso Fernández, prestigioso profesor español, llamó a esta proyección conceptual criterio tóxico, que se refiere al daño biológico, psicológico o social inherente a la ingestión inadecuada del tóxico (4).

El concepto de alcoholismo se completa cuando tenemos en cuenta, además, el crite-



rio determinista que alude a los mecanismos básicos que llevan a la ingestión nociva de alcohol. En esencia, este criterio se relaciona con la pérdida de libertad ante el alcoholismo, es decir, la incapacidad para decidir hasta cuando tomar.

El alcohol constituye en la actualidad la más relevante toxicomanía a nivel mundial, y aunque en Cuba las cifras son comparativamente más bajas, nos interesa mucho destacar las potencialidades nocivas de dicha toxicomanía.

En relación con la expectativa de esta toxicomanía se dice en forma muy general, que alrededor del 70% de la población mundial de 16 años consume alcohol en alguna cantidad o más, y que el 10% de ellos se convierten en alcohólicos en algún momento de su vida (5) (6).

Según el boletín OPS 47 en América Latina la proporción de alcohólicos en la población adulta presenta un rango de 4% a 24% y las cifras estimadas de alcohólicos rebasa actualmente los 40 millones.

En Cuba, el 45,2% de la población consume bebidas alcohólicas con un índice de prevalencia del 6,6% que las sitúa entre los países de más bajo índice en Latinoamérica aunque en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente (7).

En el reciente celebrado VII Congreso Nacional de psiquiatría y a su vez el I

Taller Interno de Salud mental Comunitaria y el II Simposio del Caribe APAL se establecieron como dos grandes problemas de Salud y de gran significación, el Alcoholismo y el Suicidio.

La provincia de Santiago de Cuba, según datos aportados por el Comité Estatal de Estadística, ha experimentado un incremento de consumo per cápita de alcohol en la población mayor de 14 años, desde 1980 hasta 1995. En este estudio pilotaje realizado en 1996 se evidenció que el 43% de la población encuestada eran bebedores problemas y 3% sugestivos de alcoholismo, 82,6% de los cuales presentaban alteraciones desde antes de los 20 años.

En la provincia de Santiago de Cuba se encuentran dispensarizados como consumidores dependientes de alcohol más de 5716 pacientes según datos aportados por el Grupo operativo de Apoyo de Salud mental del año en curso. En el municipio Santiago de Cuba las cifras son mayores con respecto al resto de los municipios teniendo un total de 1874 pacientes consumidores dependientes de alcohol.

En el informe sobre la situación de las áreas de salud que aportan más casos de consumidores de riesgo, perjudicial y dependientes se encuentra el reparto Sueño no con un lugar cimero pero con índices fluctuantes que son signos de alarma sobre el consumo de este tóxico.

Motivados por lo anteriormente expuesto y por la expresión de esta toxicomanía en nuestra sociedad nos decidimos a realizar esta investigación, con el objetivo de determinar algunas características clínicas y psicosociales en pacientes diagnosticados como alcohólicos mayores de 15 años del sector 9 de la Policlínica Armando García Aspuru de Santiago de Cuba, durante el mes de octubre del 2006 hasta junio del 2007.



## METODO

Se realizó una investigación descriptivo transversal con la finalidad de determinar algunas características clínicas y psicosociales en pacientes diagnosticados como alcohólicos mayores de 15 años del Consultorio Médico de Familia N° 9 perteneciente a la Policlínica "Armando García Aspuru", durante el período comprendido desde el mes de octubre del 2006 hasta el mes de octubre del 2007 en el municipio Santiago de Cuba.

Se aplicó una encuesta diagnóstica CAGE a los pacientes mayores de 15 años que fueron 401 pacientes. Nuestro universo quedó conformado por 38 pacientes que dieron positivos a la encuesta diagnóstica aplicada y además se les aplicó posteriormente la encuesta diseñada para la investigación.

Se trabajó en tres dimensiones: clínica, social y psicológica.

Se contó con el consentimiento informado de los pacientes de colaborar con la investigación y se cumplieron las normas éticas en cuanto a la discreción, confiabilidad de la información y honestidad.

## RESULTADOS

Según la distribución de los sujetos por grupos de edades se evidenció un predominio de este hábito en el grupo de 41 a 45 años de edad en los sujetos masculinos al igual que en los sujetos femeninos. En los primeros con un 35,48% y en los femeninos con un 57,14%, seguidos del grupo de 50 a 54 años de edad en los hombres 32,26%, seguidos del tercer grupo de edad 31 a 35, 36 a 40 y 50 a 54.

En cuanto a la escolaridad el mayor por ciento correspondió al nivel preuniversitario

81,53%, seguido del universitario 10,53% y en último lugar los técnicos medios con 7,89%.

Respecto al estado conyugal, predominaron los que tenían pareja estable 85,71% seguido de los que no la tenían 14,28%.

En relación a la ocupación la mayoría de los casos eran trabajadores de los servicios 60,53%, seguidos de los trabajadores por cuenta propia 28,95%, en tercer lugar los profesionales 5,26% y en cuarto lugar los estudiantes 2,63% y sólo 1 sujeto no tenía ocupación.

Con respecto a los casos según la edad en que comenzaron la ingestión excesiva del tóxico, observamos que prevalecieron los que la iniciaron después de los 30 años 36,84%, seguidos de los de 26 a 30 años 31,58% y en tercer lugar los de 21 a 25 años 18,42%.

Cuando analizamos a los sujetos según la motivación por la ingestión de las bebidas alcohólicas encontramos que la mayoría refirió que lo hacía por olvidar los problemas 47,37%, seguidos en orden de frecuencia por los que refirieron que lo hacen porque les calma los nervios 21,05% y en tercer lugar los que dijeron que para estimularse 18,42% y por último, los que dijeron que porque les gusta 13,16%.

Cuando evaluamos la opinión que tenían los sujetos acerca del efecto del tóxico sobre el estado de ánimo, observamos que el mayor por ciento refirió desconocer que efecto tenía el alcohol sobre su estado de ánimo 44,74%, seguidos de los que refirieron que no tenía ningún efecto sobre su estado de ánimo, existiendo diferencias significativas entre los hombres y las mujeres.

Al interrogar sobre si consideraban que el alcohol estimula la función sexual, hallamos que los hombres expresaron que no sabían



si el tóxico les estimulaba (psíquica y físicamente) 51,61%, seguidos de los que dijeron estar totalmente de acuerdo en que el alcohol les estimulaba la función sexual 29,03%. Con respecto a las mujeres la mayoría 71,43% refirieron no estar de acuerdo en que el alcohol les estimulaba la función sexual, seguidas de las que respondieron no saber si las estimulaba 28,57%, existiendo diferencias significativas en dicha consideración.

Cuando distribuimos los casos según el uso principal del tiempo libre, hallamos que la mayoría lo dedican a ver la televisión 42,10%, siguiéndole en orden decreciente a la lectura 26,68%, a ir a la playa 15,75%, asistir al cine o al teatro 10,53% y el 7,89% dijo que a ingerir bebidas alcohólicas.

Al analizar la significación de las noxas ambientales asociadas encontramos que la mayoría refirió no poseer noxas 55,26%, el resto 44,74% respondió si tener presencia de noxas, en cuanto al tipo de evento significativo el mayor número lo ocupó los conflictos de la vivienda 18,42%, seguido de los conflictos familiares 15,79%, los económicos 7,89% y por último el conyugal 2,63%.

Cuando investigamos los signos somáticos que con más frecuencia presentan estos sujetos, hallamos que la polineuritis ocupó el primer lugar 15,79%, seguida de los temblores 5,26%.

Al evaluar los casos según enfermedades somáticas asociadas observamos que el 44,74% de los sujetos padecían de gastritis continuando en orden de frecuencia las úlceras gastroduodenales 7,89%, las enfermedades cutáneas por avitaminosis 5,26% y la hipertensión arterial 2,63%.

Cuando evidenciamos la distribución de casos según síntomas psíquicos presentes

observamos que la hipotimia fue la que prevaleció 7,89%, seguido de los trastornos de memoria como hipomnesia de fijación y de evocación 5,26% y el trastorno de la erección ocupó el tercer lugar 2,63%.

## DISCUSION

En cuanto al predominio del intervalo de edad de 40 a 45 años coincide con lo encontrado con otros autores (8, 9, 10) así también los referidos a la escolaridad, los cuales coinciden con los de otros autores (8, 9, 10) donde el nivel preuniversitario predominó, como podemos ver esta toxicomanía afecta al individuo de cualquier nivel cultural.

En cuanto al predominio de trabajadores de los servicios, otros autores hallaron resultados similares (8, 9) y otro autor encontró que la mayoría de los casos poseían vínculo laboral (10).

Respecto a la edad de inicio de ingestión excesiva del tóxico coincidió con otros autores (8,9), como podemos ver el consumo excesivo de bebidas alcohólicas comenzó en edades tempranas, según González, R. (7), si el consumo de grandes cantidades de bebidas alcohólicas comienza a una edad temprana existe el riesgo de que los problemas relacionados con el alcohol ocurran más pronto, duren más y lleguen a ser más graves que cuando se comienza a beber a una edad mayor.

Las motivaciones antes señaladas para la ingestión de bebidas alcohólicas coinciden con las de otros autores que en los primeros lugares señalaron estas mismas motivaciones (8, 9).

La mayoría de los hombres dijeron desconocer el efecto que producía el alcohol sobre el estado de ánimo y las mujeres refirieron



que no les producía ningún efecto a su estado anímico, el criterio expresado coincide con el de otras investigaciones (8, 9).

Como podemos observar existe bastante desconocimiento por parte de los hombres en lo referente a la educación sexual, pues es conocido que el alcohol en grandes dosis actúa como depresor de los centros sexuales y por ende de dicha función, por parte de las mujeres parece existir mejor información acerca de los efectos del alcohol sobre la función sexual. Estos datos coinciden con otras investigaciones realizadas (8, 9).

Otros estudios realizados hallaron también en primer y segundo lugar la dedicación del tiempo libre a la televisión y la lectura, estos resultados nos indican que se debe hacer mayor énfasis por parte de las organizaciones de recreación y deporte en promover acciones que contribuyan a fomentar la práctica de ejercicios y deportes al aire libre como vía para incrementar la calidad de vida.

Entre las primeras causas de noxas ambientales se encontraron los conflictos de vivienda y los familiares, este resultado demuestra que parece existir alguna relación entre la ingestión excesiva de alcohol y los conflictos socio ambiental.

Las polineuritis y los temblores fueron los síntomas predominantes, esto coincide con otros trabajos realizados (8, 9, 10, 11).

La enfermedad somática que predominó fue la gastritis coincidiendo con otro autor (10), en otros trabajos similares se hallaron en los primeros lugares las enfermedades cutáneas y la hipertensión arterial (8,9).

Es conocido que los efectos deletéreos del alcohol sobre el tubo digestivo, ya sean producidos por irritación directa del tóxico, la acción tóxica celular o el bloqueo metabó-

lico, justifica la aparición de gastritis y úlceras gastroduodenales en los primeros lugares. También es conocido el déficit vitamínico que provoca el alcoholismo en el individuo, sobre todo las vitaminas del complejo B y la vitamina A, por lo antes expuesto y debido a la anorexia que produce el tóxico, justifica la aparición de enfermedades cutáneas.

El sistema cardiovascular también es afectado por la acción del alcohol de ahí la aparición de hipertensión arterial, miocardiopatías y arritmias (7).

El trastorno de la memoria y la hipotimia fueron los síntomas psíquicos que ocuparon los dos primeros lugares, esto coincide con lo hallado por otro autor (12). El alcohol a grandes dosis es depresor del sistema nervioso central, lo que justifica la aparición de la depresión y el encontrarse los trastornos de memoria en segundo lugar nos demuestra como el alcohol afecta las funciones corticales superiores como son el juicio, la memoria, el aprendizaje y la autocrítica (12).

## CONCLUSIONES

En el sector 9 de la Policlínica Armando García Aspuru el mayor número de pacientes alcohólicos tenían una edad que oscilaba entre los 41 y 45 años, tanto para los hombres como para las mujeres, predominando los hombres así como el nivel escolar de preuniversitario. La mayoría de los sujetos tenían parejas estables y comenzaron a ingerir bebidas alcohólicas todos desde adultos jóvenes; ingerían el tóxico para olvidar los problemas y estimaban que el alcohol les ayudaba a levantar el ánimo. Los hombres desconocían si el alcohol estimulaba las funciones sexuales, no ocurriendo de esta manera con las mujeres que consideraron



que no les estimulaba las funciones sexuales. Dedicaron la mayor parte del tiempo libre a ver televisión. La mayoría de los pacientes refirieron que no poseían noxas ambientales y los que la presentaron fueron relacionadas con la vivienda. La polineuritis así como la gastritis constituyeron las enfermedades más frecuentes relacionadas con el consumo excesivo de alcohol. El síntoma psíquico más frecuente fue la hipotimia.

## RECOMENDACIONES

- Incrementar las campañas educativas mediante las organizaciones de masa y los medios masivos de comunicación donde se destaquen los efectos nocivos del alcohol y los daños que produce la ingestión excesiva del mismo, desde el punto de vista psicológico, biológico y social.

- Fomentar las actividades socialmente útiles y promover las actividades de cultura física, así como estimular a una mejor utilización del tiempo libre en la población general.

- Establecer acciones conjuntas entre el nivel primario y el nivel secundario para de este modo a través del médico de familia realizar una detección precoz de los bebedores excesivos.

- Realizar estudios de intervención con estos pacientes a través de terapia grupal como alternativa de rehabilitación de pacientes alcohólicos en la atención primaria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Freedman, A; Kaplan, H.: Tratado de Psiquiatría. Tomo 2. La Habana, Ed. Científico-Técnica, 1983, pp. 1481-1497.
2. Jellinek, E.: The disease concept of alcoholism. New York, New Heaven Hill House press, 1960, p. 17.

3. Organización Mundial de la Salud: Glosario de trastornos mentales y Guía para su clasificación: Ginebra 1976.

4. Alonso Fernández, F.: Alcohol dependencia: La personalidad del alcohólico, 3ª edición, Edit. Masón Salvat, Barcelona, 1992.

5. Valero, J.: Consumo de tabaco y alcohol en jóvenes del medio rural. Rev. Española de Drogodependencias, 23(2): 139-148. 1988.

6. González, R.: Los hábitos tóxicos en mayores de 15 años. Estudio en un área rural. Rev. Española de Drogodependencias, 23 (2): 139-148, 1998.

7. González, R.: Alcoholismo. Abordaje Integral. Ed. Oriente. Santiago de Cuba, 2004.

8. Illas, M.: Caracterización de los pacientes ingresados por alcoholismo en el Hosp. Psiquiátrico " Cdte. Gustavo Machín" de Stgo. de Cuba durante un año. TTR para optar por el título de especialista de primer grado en Psiquiatría, 1991.

9. Herrera, J.: Caracterización de pacientes alcohólicos de los sectores 40 y 42 de la policlínica Armando García Aspuru de Santiago de Cuba durante el año 92-93. TTR 1993.

10. Feria Martínez, F.: Aspectos psicosociales del alcoholismo en el área de salud Frank país García. TTR. Stgo. de Cuba, 1992.

11. Valdés Pino, A.: Algunos factores biopsicosociales en 10 pacientes pertenecientes a 5 consultorios. TTR. Stgo. de Cuba.

12. Martínez, B.: Estudio de la memoria mediata en pacientes alcohólicos.

Rev. Hosp. Psiq. Habana. 24(2), 187-196, 1993.

Dra. Iliana C. Gorguet Pi. Narciso López N° 805, Santiago de Cuba.

Dirección electrónica: gorguet@medired.scu.sld.cu