

## **FACTORES DE RIESGO ALCOHOLICO**

**DRA. TERESA DELGADO EXPOSITO**

**Hospital Docente "Dr. Salvador Allende"**

**Ciudad La Habana**

Las investigaciones sobre el hábito de beber han demostrado que su comportamiento difiere de unos países a otros. Para algunos autores, el hábito de beber puede ocurrir en sujetos normales, mientras otros lo consideran expresión de manifestaciones psicopatológicas; es posible que la dificultad radique en el concepto que cada uno tiene sobre salud y enfermedad mental.

Muchas veces no se sabe cuándo un sujeto que se ha considerado sano deja de serlo, porque se ha iniciado en él un proceso morboso, lo que hace suponer que no hay límites definidos entre la salud y la enfermedad mental, puesto que la gradación de un nivel al siguiente es continuo.

Al revisar la literatura acerca del problema etiológico del alcoholismo, llama la atención que tres líneas de pensamiento han guiado la investigación: una línea constitucional y fisiopatológica, otra psicológica y otra tercera que puede llamarse sociológica o socio-cultural.

Señala el doctor Lellimek que hay en algunas personas una predisposición constitucional, un factor fisiológico, en los que el hábito de beber encuentra un campo abonado, pero el propio autor insiste en que se trata de una teoría nada más.

Se ha estudiado también el factor hereditario y se señala que la expectativa del hábito de beber alcohólico es de un 25 % entre los hijos de alcohólico y de sólo un 2 % entre el total de la población.

La frecuencia del hábito de beber alcohólico en hombres es de 2 a 4 veces mayor que en las mujeres. Tiene menos frecuencia en personas casadas y especialmente con hijos; los solteros son de 2 a 3 veces más frecuentes que los casados que conviven con conflictos matrimoniales.

Entre los sujetos con hábito de beber alcohólico es frecuente la baja escolaridad, al igual que las categorías ocupacionales menos calificadas; pero este aspecto ocasiona divergencias de criterios, ya que se ha encontrado que en algunos países europeos industrializados el hábito de beber es más frecuente en los sujetos de mayor escala económica, o sea, con mayor capacidad ocupacional y mayor nivel intelectual.

Entre los motivos por los cuales un sujeto inicia la ingestión de bebidas alcohólicas se señala con mayor frecuencia las celebraciones familiares, en otras fiestas o diversiones, por problemas familiares, por machismo, por desengaños amorosos y por estar enfermo de los nervios con menor frecuencia. Sucede que el alcoholismo es una enfermedad no aceptada como tal por aquellos que la sufren hasta sólo después de muchos años de su evolución; algunos sujetos con hábito de beber alcohólico llegan a reconocer que su vida se ha hecho insoportable, desde el punto de vista físico, social o familiar, por las consecuencias negativas que le provoca el consumo de bebidas alcohólicas o su abstinencia.

Muchos de estos sujetos beben con el objeto de modificar subjetivamente las vivencias y tensiones producidas por una enfermedad mental subyacente, y se le conoce a este hábito de beber como alcohólico o alcoholismo sintomático, que incluye todo cuadro alcohólico acompañado de síntomas esquizofrénicos, depresivos, neuróticos, psicopáticos y otros más.

En resumen, la revisión de los hallazgos tanto clínicos como experimentales obtenidos hasta el presente, muestra en general que no puede ser invocado un solo factor como causa de beber anormal. Puede decirse que todos los autores están de acuerdo en que, por el contrario, sería más bien la influencia de factores de diversa naturaleza los que, en proporción variable, conducen al individuo a beber habitualmente en exceso.

Teniendo en cuenta los factores antes señalados, así como la frecuencia en que aparece este tipo de comportamiento, aunque en nuestro medio no constituye un problema de envergadura salud mental, se explica las razones que motivan realizar este trabajo que tiene como objetivo fundamental conocer cómo se comportan las variables: estado civil, escolaridad, antecedentes patológicos familiares y la enfermedad mental como factores de riesgo alcohólico, en 277 sujetos no bebedores, de acuerdo a los datos obtenidos previamente al explorar estas variables en 163 sujetos bebedores de una litográfica en la ciudad de La Habana.

El programa de investigación incluye una encuesta, anónima, directa, específica, a cada sujeto, que comprende preguntas destina-

das a explorar cómo se comporta cada una de estas variables en cada sujeto encuestado. Además de la encuesta se realizan entrevistas a miembros allegados de la familia, el estudio de las condiciones de trabajo y modo de vida de cada trabajador, datos del expediente laboral, así como de la información aportada por la administración, sindicato y organismo, de manera que pueda conocerse la problemática salud-enfermedad de los sujetos encuestados.

Se establece como criterio operativo de factores de riesgo alcohólico los que hacen que un sujeto tenga grandes posibilidades de hacerse bebedor.

A continuación se señalan cada una de las variables.

Estado civil: Como soltero, el que no ha tenido relaciones sexuales estables; casado, el que en el momento de la encuesta tiene responsabilidad marital, fuera ésta legalizada o no; divorciado o viudo, el que en el momento de la encuesta tiene perdida por cualquier causa su relación marital.

La escolaridad se agrupó de 0 a 3.º grado, de manera que en este grupo se incluyeran a los analfabetos y a los sujetos de baja escolaridad. Se estableció niveles del 4.º al 6.º grado, entre el 7.º y el 9.º grado y más del 9.º grado. Además se determinó la facilidad de pasar de un grado a otro, cuáles habían repetido y el motivo, así como estudios cursados. Esta información fue dada por el trabajador, sin que se exigiera algún tipo de certificación.

Antecedentes patológicos familiares o antecedentes de trastornos mentales en la familia: Como el estudio del árbol genealógico del sujeto, explorando trastornos mentales en los padres, hermanos, abuelos e hijos, considerando como:

Sanos, los que niegan todo tipo de alteración mental; enfermos, los que refieren alteración mental, hayan o no recibido tratamiento psiquiátrico (en este grupo se incluyen los familiares con antecedentes de suicidios, intentos, alcoholismo por separado y otros trastornos mentales).

En relación a este aspecto, se consideran psicóticos a los dementes, hayan recibido tratamiento o no; como neuróticos, las personas consideradas como nerviosas, hayan o no recibido tratamiento.

La enfermedad mental se exploró a través de entrevista psiquiátrica diagnóstica, considerando como:

Sujeto sano, el que niega todo tipo de alteración mental y no toma psicofármacos por este motivo, ya sea por cuenta propia o por iniciación médica.

Como enfermo, el sujeto que refiere alteración mental, haya o no recibido tratamiento psiquiátrico por el médico o por cuenta propia, que su expediente laboral refleje antecedentes positivos de padecimientos nerviosos, así como de la información recogida de familiares allegados o compañeros de trabajo en relación a enfermedad mental.

Motivos por los que inicia el consumo de bebidas alcohólicas: Los referidos por el sujeto, por los cuales inició el consumo de bebidas alcohólicas. Para evaluar este aspecto se establecen tres niveles que permiten considerar algunos de más valor que otros.

Nivel I: Los trabajadores que expresaban que inician el consumo de bebidas alcohólicas por estar enfermos de los nervios, por conflictos amorosos o familiares.

Nivel II: Los que expresaban que iniciaron el consumo de bebidas alcohólicas por estar enfermos de los nervios, por conflictos conyugales o familiares o por enfermedades somáticas concomitantes.

Nivel III: Los que expresaban por condescendencia de amigos, por celebraciones o fiestas, por exceso de trabajo o responsabilidad o para descansar.

Al considerar los factores de riesgo se establecen tres graduaciones de mayor a menor representadas por grado I, o mayor; grado III, el menor, y grado II, o intermedio.

Como grado I de riesgo alcohólico, el sujeto que está soltero, viudo, divorciado o casado que convive con conflictos; que su escolaridad es baja o que oscila de 0 a 3.º grado; que tiene familiares alcohólicos y con otros trastornos psiquiátricos, y que padece de trastornos nerviosos, y que inició el consumo de bebidas por estar enfermo de los nervios, por conflictos conyugales o familiares.

Con grado II de riesgo alcohólico, el sujeto que está soltero, viudo, divorciado o casado que convive con conflictos; que tiene una escolaridad de 4.º a 6.º grado; que padece de trastornos nerviosos; que tiene familiares con trastornos nerviosos pero sin alcoholismo, y que inició el consumo de bebidas alcohólicas por conflictos conyugales, familiares o por enfermedades somáticas concomitantes.

Con grado III de riesgo alcohólico, el sujeto casado que su escolaridad es de 7.º a 9.º grado y más; que niega familiares con alcoholismo u otros trastornos nerviosos, y que inició el consumo de bebidas alcohólicas por condescendencia o embullo del grupo de amigos, en fiestas, para descansar, por exceso de trabajo y/o responsabilidad.

Hechas estas aclaraciones, se describen a continuación los resultados obtenidos.

La tabla 8 expresa los factores de riesgo alcohólico en los 277 sujetos no bebedores. En esta tabla se aprecia que el 4'33 % (12) de los sujetos tienen grado I de riesgo alcohólico; el 58'12 % (161) de los sujetos, grado II de riesgo alcohólico, y el 37'54 % (104) de los sujetos, grado III.

Si se compara esta tabla con la de los 163 bebedores se observa que en el 17'1 % (128) de los sujetos bebedores están presentes los parámetros que definen al grado I de riesgo alcohol; en el grado II están incluidos el 48'33 % (79) de los sujetos bebedores, con las variables que caracterizan a esta graduación operativa establecida, y, por último, el grado III está representado por el 24'3 % (56) de los sujetos bebedores.

Al resumir esta tabla se puede apreciar que el grado II de riesgo ocupa el porcentaje menor tanto en los bebedores como en los sujetos no bebedores, lo que hace suponer que los parámetros establecidos como factores de riesgo alcohólico no son realmente verdaderos y que en realidad los factores que facilitan el hábito de beber son muy complejos de precisar, por la posible etiología multifactorial del hábito de beber alcohólico.

Al analizar cada una de las variedades que se consideran como factores de riesgo alcohólico se aprecia que es precisamente la enfermedad mental la que tiene mayor relevancia, ya que está comprendida en 173 sujetos de los 277 sujetos no bebedores, lo que representa el 62'45 % (173), al igual que en 107 sujetos de los 163 bebedores, lo que representa el 65'4 %, al sumar los porcentajes comprendidos en el grado I y grado II de riesgo alcohólico.

El nivel de escolaridad de 0 a 3.º grado aparece con el porcentaje mayor, 58'33 % (7), en los sujetos no bebedores con grado I de riesgo alcohólico, y en los bebedores con este mismo grado está representado con el porcentaje mayor, 60'71 % (17), lo que hace pensar que el hábito de beber es más factible de adquirirse por los sujetos de baja escolaridad; pero aquí surge una divergencia de opinión en cuanto a considerar que el sujeto que tenga baja escolaridad se acerca más a la posibilidad de estar enfermo que al hábito de beber en sí, aunque este hábito puede ser la expresión sintomática de un trastorno psicopatológico subyacente en el sujeto que ya tiene baja escolaridad.

En los sujetos no bebedores el porcentaje mayor, 80'74 % (130), está representado en el nivel de escolaridad del 4.º al 6.º grado de

los comprendidos en el grado II de factores de riesgo alcohólico; en los bebedores el porcentaje mayor no aparece en el grado II de riesgo alcohólico, y sólo está representado en el 22'78 % (18) de los sujetos bebedores con esta graduación, siendo aquí el porcentaje 72'15 % (57), que corresponde al nivel de escolaridad más bajo del 0 a 3.º grado.

En los sujetos no bebedores el nivel de escolaridad de 7.º a 9.º grado aparece con el porcentaje mayor, 74'03 % (77), en el grado III de riesgo alcohólico, y en los bebedores aparece el nivel intelectual de más de 9.º grado representado por el porcentaje mayor, 67'85 % (38), en el grado III de riesgo alcohólico.

Al resumir esta variable se puede afirmar que la baja escolaridad, o el nivel de escolaridad de 0 a 3.º grado, está representada por el porcentaje mayor tanto en los sujetos no bebedores con grado I de riesgo alcohólico, lo que puede sugerir que esta variable facilita el hábito de beber alcohólico.

El nivel que le sigue, de 4.º a 6.º grado, alcanza el porcentaje mayor en el grado II de riesgo alcohólico de los no bebedores, no cumpliéndose así en los bebedores, que sigue siendo el nivel de 0 a 3.º grado el de porcentaje mayor. El nivel de 7.º a 9.º grado y más es significativo sólo en el grado III, o el de menor riesgo, tanto en los bebedores como en los no bebedores.

Esto permite entender el porqué se considera que la baja escolaridad o el nivel intelectual de 0 a 3.º grado es el de mayor relevancia, en cuanto a escolaridad, como posible factor de riesgo I alcohólico o mayor.

En cuanto a los antecedentes patológicos familiares de alcoholismo se aprecia que sólo el 66'66 % (8) de sujetos no bebedores tienen familiares alcohólicos, y en los bebedores sólo el 42'85 % (12) de estos sujetos, que están comprendidos ambos grupos en el grado I o los que tienen mayor riesgo alcohólico; en el resto de los sujetos no se detectan antecedentes familiares de alcoholismo, lo que permite concluir que el factor etiológico de tipo hereditario ofrece mayor riesgo alcohólico en cuanto al alcoholismo en los comprendidos con grado I, lo que afirma los resultados obtenidos por varios investigadores.

La variable estado civil soltero está representada por el porcentaje mayor, 60'71 % (17), de los bebedores comprendidos en el grado I de riesgo alcohólico y en el 50 % (66) de los no bebedores incluidos también en esta graduación. Los divorciados aparecen con el 25 % (3) de los no bebedores y los viudos en el 8'33 % (1). En

los bebedores los divorciados aparecen en el 17'85 % (5), y los viudos en el 10'71 % (3); y sólo los casados que conviven con conflictos ofrecen mayor riesgo alcohólico, que están representados en ambos grupos en el grado I, correspondiendo a los no bebedores el 16'16 % (2) y en los bebedores el 10'71 %.

Al analizar esta tabla se puede resumir que la variable estado civil guarda relación más directa con la enfermedad mental que con el hábito de beber en sí, pues el hecho de que la soltería sea la que ofrezca mayor porcentaje en ambos grupos de sujetos bebedores y no bebedores con grado I de riesgo alcohólico habla en favor de que al estar el sujeto más enfermo presenta más dificultad para establecer relaciones interpersonales, lo que parece ser que hace más proclive la soltería dentro de ellos.

Como factor de riesgo alcohólico se incluye también los motivos que dieron los encuestados tanto para iniciar el consumo de bebidas alcohólicas en los no bebedores como para proseguirlo en el caso de los sujetos bebedores.

Estos motivos se evalúan en base a tres niveles establecidos operativamente, como se ha señalado anteriormente.

Al analizar el comportamiento de esta variable se aprecia que en los sujetos no bebedores con grado I de riesgo alcohólico es el nivel I el que alcanza el porcentaje mayor 83'33 % (10); en los bebedores el porcentaje mayor 64'28 % (18), también está representado en el nivel I de esta graduación.

En el nivel II el porcentaje mayor aparece en el 47'82 % (77) de los sujetos no bebedores, y en los bebedores también ocupa el mayor porcentaje, 41'77 % (33), aunque con muy directa diferencia con el nivel III, que está representado por el 39'24 % (31) en este mismo grado II de riesgo alcohólico.

En los sujetos no bebedores con grado III de riesgo alcohólico el nivel III alcanza el porcentaje mayor, 88'46 % (92), y en los bebedores, sin embargo, el porcentaje mayor, 60'72 % (34), está representado en el nivel II de estos sujetos con también grado III de riesgo alcohólico.

Al resumir esta tabla se puede señalar que hay sólo diferencia significativa en cuanto a los motivos por los que inició el sujeto el consumo de bebidas alcohólicas, representado por el nivel III en los sujetos bebedores que aparece con el mayor porcentaje, 88'46 %, en el grado III de riesgo alcohólico, y que en los bebedores alcanza el nivel II el mayor porcentaje, 60'72 %, de este mismo grado de riesgo.

En cuanto al nivel I de motivos, que es el que incluye a la enfermedad mental como causa fundamental por la que el sujeto inició el consumo de bebidas alcohólicas, se puede apreciar que tanto en los no bebedores como en los bebedores con grado I de riesgo alcohólico está representado por el porcentaje mayor, lo que permite suponer que la enfermedad mental, entre los motivos incluidos en el nivel I del grado I de riesgo alcohólico, es el factor más importante en cuanto a motivo de riesgo alcohólico.

En cuanto al nivel III de motivos por los que inició el consumo de bebidas, se aprecia que el hecho de aparecer con el porcentaje mayor, 88'46 % (92), en los no bebedores habla en favor de que es menor la participación de los factores culturales en cuanto a riesgo de hábito de beber alcohólico, en contradicción con autores, como el doctor Bergani, que consideran el hábito de beber alcohólico como una enfermedad social.

En la tabla 7 se anota la concentración general de los factores de riesgo alcohólico en los 277 sujetos no bebedores; en esta tabla se puede observar que se considera como 100 % el número total de sujetos no bebedores incluidos en cada grupo de graduación.

En los 28 sujetos que tienen grado I de riesgo alcohólico se puede apreciar que todos presentan padecimientos nerviosos, que la escolaridad de 0 a 3.º grado está representada por el porcentaje mayor, 58'33 % (7), y que tienen antecedentes positivos de familiares alcohólicos con el porcentaje mayor, 66'66 % (8), de los incluidos en esta graduación; están solteros el 50 % (6) y divorciados el 25 % (3), y los motivos por los que inician el consumo de bebidas alcohólicas están incluidos en el porcentaje mayor, 83'33 %, en el nivel I.

En los 161 sujetos no bebedores que tienen grado II de riesgo alcohólico se aprecia que el 100 % están enfermos de los nervios; que es el nivel de escolaridad de 4.º a 6.º grado el que alcanza el porcentaje mayor, 80'74 % (130); estos sujetos no presentan antecedentes familiares de alcoholismo, y sólo el 32'8 % presentan otros trastornos psiquiátricos; el mayor porcentaje, 47'82 % (77), expresaron que iniciaron el consumo de bebidas alcohólicas por los motivos incluidos en el nivel II.

En los 104 sujetos no bebedores que tienen grado III de riesgo alcohólico se aprecia que el 100 % están sanos hasta el momento de la encuesta; que el nivel de escolaridad que ofrece el porcentaje mayor, 74'03 % (77), está comprendido entre el 7.º y el 9.º grado; no refieren familiares con trastornos nerviosos ni alcoholismo; el mayor porcentaje, 88'46 % (92), expresan que iniciaron el consumo de bebidas alcohólicas por los motivos incluidos en el nivel III.



Es por lo que, a forma de conclusión de esta investigación que por vez primera se efectúa en nuestro medio, se pone en evidencia que cuando se trata de explorar factores de riesgo alcohólicos, se detecta que esto es muy complejo, lo que permite entender que no puede ser invocado un solo factor aislado como causa de hábito de beber, sino que, por el contrario, sería más bien la influencia de factores de diversa naturaleza los que, en proporción variable, conducen al individuo a beber habitualmente.

No obstante es correcto expresar que este trabajo incluye un intento de aproximación al problema complejo del hábito de beber desde el punto de vista clínico. Los datos que se exponen no se consideran definitivos en cuanto a los factores que facilitan el de beber alcohólico en general; sólo tienen valor para los 273 sujetos no bebedores de este centro fabril; lo que permite recomendar medidas preventivas eficaces que comprenden a la problemática hábito de beber y enfermedad mental.

## CONCLUSIONES

1. Que el que un sujeto tenga bajo nivel de escolaridad y esté enfermo de los nervios ofrece alto riesgo de hábito de beber alcohólico.
2. La soltería en relación con la enfermedad mental ofrece el grado I de riesgo de hábito de beber alcohólico, y ofrece grado II el estar casado y convivir con conflictos.
3. Que el motivo de iniciar el consumo de bebidas alcohólicas por estar enfermo de nervios ofrece el riesgo mayor de hábito de beber alcohólico que los que incluyen a los factores socioculturales como motivo inicial de consumo de bebidas alcohólicas.
4. Que al abordar los factores de riesgo alcohólico en sujetos no bebedores resulta de gran complejidad por la posible etiología multifactorial del hábito de beber alcohólico.

TABLA 7

**DISTRIBUCION DE LOS 163 TRABAJORES BEBEDORES POR FACTORES DE RIESGO ALCOHOLICO**

FACTORES DE RIESGO ALCOHOLICO		GRADO I		GRADO II		GRADO III		
VARIABLES		28 100%		79 100%		56 100%		
RESPUESTAS SEGUN ESCUESTA II		Nº	%	Nº	%	Nº	%	
ENFERMEDAD MENTAL	SI	28	100	79	100			
	NO					56	100	
ESCOLARIDAD	DE 0 AL 3ER GRADO	17	60,71	57	72,15			
	DEL 4º AL 6º GRADO	11	39,29	18	22,74	3	5,35	
	ENTRE EL 7º Y 9º GRADO			4	5,06	15	26,78	
	MÁS DE NOVENO GRADO					38	67,85	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	ALCOHOLISMO		12	42,85				
	TRASTORNOS PSIQUIATRICO	NEUROTICOS	6	21,42	14	17,72		
		PSICOTICOS	4	14,28	11	13,92		
		OTROS	6	21,42	4	5,06		
	SANOS				50	63,29		
ESTADO CIVIL	SOLTERO		17	60,71	48	60,77	13	23,21
	DIVORCIADO		5	17,85	14	17,72	2	3,57
	VIUDO		3	10,71	1	1,26	1	1,78
	CASADO	CON CONFLICTOS	3	10,71	21	26,58	2	3,57
		SIN CONFLICTOS			25	31,64	38	67,85
MOTIVOS POR LOS CUALES INICIA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS	NIVEL I		18	64,28	15	18,98	5	8,92
	NIVEL II		6	21,42	33	41,77	34	60,72
	NIVEL III		4	14,28	31	39,24	17	30,35

FACTORES DE RIESGO ALCOHOLICO EN LOS 163 BEBEDORES

TABLA 8

**FACTORES DE RIESGO ALCOHOLICO EN LOS 277 NO BEBEDORES**

FACTORES DE RIESGO ALCOHOLICO		GRADO I		GRADO II		GRADO III		
VARIABLES		12 100%		161 100%		104 100%		
RESPUESTAS SEGUN ESCUESTA II		Nº	%	Nº	%	Nº	%	
ENFERMEDAD MENTAL	SI	12	100	161	100			
	NO					104	100	
ESCOLARIDAD	DE 0 AL 3ER GRADO	7	58,33	31	19,25	2	1,92	
	DEL 4º AL 6º GRADO	5	41,66	130	80,74	5	4,80	
	ENTRE EL 7º Y 9º GRADO					77	74,23	
	MÁS DE NOVENO GRADO					20	19,23	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	ALCOHOLISMO		8	66,66				
	TRASTORNOS PSIQUIATRICO	NEUROTICOS	1	8,33	26	16,14		
		PSICOTICOS	3	25	27	16,77		
		OTROS						
	SANOS				108	67,08	104	100
ESTADO CIVIL	SOLTERO		6	50	58	36,02	3	2,89
	VIUDO		1	8,33	11	6,33	1	0,96
	DIVORCIADO		3	25	16	9,31	13	12,50
	CASADO	CON CONFLICTOS	2	16,66	77	47,82		
		SIN CONFLICTOS					87	83,65
MOTIVOS POR LO QUE INICIO EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS	NIVEL I		10	83,33	58	36,02		
	NIVEL II		2	16,66	77	47,82	12	11,53
	NIVEL III				26	16,14	92	88,46