

UN CRITERIO ACERCA DE GRADO DE ALCOHOLISMO

TERESA DELGADO EXPOSITO

República de Cuba.
Ministerio de Salud Pública.
Dirección Provincial Habana.

La ingestión excesiva de bebidas alcohólicas y sus consecuencias ha sido uno de los problemas que más ha afectado a los grupos humanos desde la antigüedad.

Según datos de muchos investigadores, cerca del 90 % de la población adulta ingiere bebidas alcohólicas; sin embargo, se sabe que no todos abusan de ellas. De todos los consumidores de bebidas alcohólicas hay tan sólo de un 3 al 6 % de alcohólicos crónicos; y el peso específico de los que padecen de alcoholismo es de cerca de un 5 % del total de bebedores.

Muchos autores consideran, justamente, que a la categoría de los que abusan de las bebidas alcohólicas se deben incluir no sólo a las personas que sufren de alcoholismo en sus diversos estadios de desarrollo, sino también a aquellos que consumen en exceso bebidas alcohólicas.

De esto se desprende que se debe disponer de criterios precisos, en base a los cuales se pueda delimitar dónde termina el consumo moderado de bebidas alcohólicas y comienza su abuso, tendiente al hábito de beber y luego al alcoholismo crónico con la subsiguiente degradación de la personalidad.

Es por lo que se intenta, en base a los datos aportados por una investigación que tenía por objeto explorar hábitos de beber en 163 sujetos bebedores de una fábrica, proponer una clasificación a forma de grado de alcoholismo, que de esta forma facilita la distribución de los bebedores según dependencia del alcohol, así como la posibilidad de establecer medidas eficaces en caso de obtener tasas elevadas y también proponer medidas preventivas para poder solucionar la problemática salud-enfermedad que ofrece el consumo de bebidas alcohólicas.

De este modo, el grupo de los que abusan del alcohol incluye no sólo a los sujetos bebedores que tienen síntomas de dependencia psíquica y física del alcohol, sino también a los que abusan del consumo de bebidas alcohólicas sin síntomas de dependencia del alcohol o alcoholismo.

El grado de alcoholismo se explora a través de una encuesta anónima aplicada a cada sujeto que incluye preguntas que conciernen a las diferentes etapas del hábito de beber, tales como: edad en que inició el consumo de bebidas alcohólicas, tiempo que lleva bebiendo, frecuencia en la ingestión, cantidad y tipo de bebida que ingiere en cada ocasión, preferencia en la ingestión, síntomas de dependencia del alcohol tanto psíquica como física, que se traduce en la conducta que los sujetos presentan con respecto a la ingestión de bebidas alcohólicas caracterizada por alguno de los dos síntomas considerados típicos de la enfermedad alcohólica: incapacidad de detener la ingestión de bebidas alcohólicas e incapacidad de abstenerse de ingerir bebidas alcohólicas; síntomas de abstinencia al interrumpir la ingestión después que el paciente ha estado bebiendo en forma prolongada, amnesia de embriaguez, resaca, así como consecuencias positivas y negativas que la ingestión o abstinencia de bebidas alcohólicas ha provocado en los encuestados.

El programa de investigación consistió además de la encuesta directa específica a cada sujeto bebedor, entrevistas con miembros allegados de la familia, el estudio de las condiciones de trabajo y modo de vida de cada trabajador, copia de datos del expediente laboral, así como de la información aportada por la administración, sindicato y organizaciones políticas de la fábrica explorando posible violación de la disciplina laboral por parte de los trabajadores debido al consumo de bebidas alcohólicas, tales como incumplimiento de la norma laboral establecida, ausencias al trabajo, llegadas tarde, etc.; y todos los aspectos posibles que conciernen a la problemática salud-enfermedad mental de cada sujeto. Teniendo en cuenta todos estos parámetros y establecido el criterio operativo de grado de alcoholismo como el estado de intoxicación alcohólica que se encuentra sometido un sujeto bebedor, se establecen tres graduaciones de alcoholismo que permite la distribución de los trabajadores según Grado I, o mayor de dependencia del alcohol Grado II e intermedio con sólo dependencia psíquica del alcohol y Grado III sin dependencia del alcohol como síntoma relevante.

Se considera que un sujeto bebedor tiene Grado I de alcoholismo cuando ingiere bebidas alcohólicas todos los días, dos o tres veces en la semana o los fines de semana, que prefiere beber solo, que inició el consumo de bebidas alcohólicas antes de los 18 años y que lleva bebiendo más de 15 años, que consume 8 botellas de cerveza o más de un litro de ron u otra bebida fuerte en cada ocasión, que presentan dependencia psíquica y física del alcohol caracterizada por dos síntomas fundamentales: incapacidad de detener la ingestión de bebidas alcohólicas o incapacidad de abstenerse de la ingestión de bebidas alcohólicas, síntomas de abstinencia, resaca, amnesia de embriaguez, así como consecuencias físicas, mentales o sociales

provocadas por el consumo excesivo o abstinencia de bebidas alcohólicas.

Se considera que un sujeto tiene Grado II de alcoholismo cuando bebe los fines de semana, todos los días o dos o tres veces en la semana, que inició el consumo de bebidas alcohólicas entre los 18 a 27 años de edad, que lleva bebiendo de quince a once años, que consume de 7 a 4 botellas de cerveza o de medio a un litro de ron en cada ocasión, que bebe acompañado e indistintamente y que presenta dependencia psíquica del alcohol como síntoma fundamental de alcoholismo.

Como bebedor con Grado III de alcoholismo se considera al sujeto que bebe dos a tres veces en la semana o los fines de semana, que inició el consumo de bebidas alcohólicas después de los 28 años, que lleva bebiendo menos de once años, que consume de 3 a 1 botella de cerveza o menos de medio litro de ron u otra bebida fuerte en cada ocasión y que no presenta dependencia del alcohol.

Hechas estas aclaraciones se describe a continuación los resultados de esta investigación.

La tabla 1 anota distribución de los 163 bebedores, según grado de alcoholismo. En esta tabla se aprecia que el 14,72 % (24) de los sujetos tienen Grado I de alcoholismo, con Grado II de alcoholismo el 46,76 % (76) y con Grado III de alcoholismo el 38,65 % (63) de

TABLA I
GRADO DE ALCOHOLISMO EN LOS EN LOS 163 BEBEDORES

GRADO DE ALCOHOLISMO	163 BEBEDORES ~ 100 %	
	N	%
GRADO I	24	14,72
GRADO II	76	46,62
GRADO III	63	38,65

los sujetos bebedores. Si se suma en esta tabla los porcentajes de sujetos con Grado I y Grado II de alcoholismo, que son los que realmente tienen dependencia del alcohol, se tiene una cifra de 61,34 %, es decir, que 100 sujetos de los 163 bebedores tienen dependencia del alcohol, lo que resulta altamente significativo para esta investigación.

En la tabla 2 se anota los síntomas de dependencia del alcohol en los 163 bebedores. La dependencia psíquica está presente en el 100 % de los sujetos con Grado I y Grado II de alcoholismo; sin embargo, la dependencia física sólo aparece en el 100 % de los sujetos con Grado I de alcoholismo. La incapacidad de detener la ingestión o pérdida del control aparece también en el 100 % de los sujetos con grado de alcoholismo y, sin embargo, la incapacidad de abstenerse a la ingestión de bebidas alcohólicas en el 62,50 % de los sujetos con Grado I de alcoholismo. Con respecto a estos dos síntomas que caracterizan la conducta alcohólica se puede apreciar que al no estar presente en los sujetos con Grado II de alcoholismo, habla en favor de que parece que están en relación directa con la dependencia física y no la psíquica.

Los síntomas de abstinencia aparecen en el 100 % de los sujetos son Grado I de alcoholismo y como ofrece alteraciones psíquico-fisiológicas más frecuentes que otras, se establece operativamente tres niveles de síntomas de abstinencia de mayor a menor que permite su estudio sistemático clínico y psicopatológico. En esta tabla 2 se observa que el nivel I es el que ofrece las manifestaciones de mayor porcentaje 70,83 % (17) del total de los sujetos que presentan Grado I de alcoholismo; entre estas manifestaciones tenemos: el temblor, ansiedad, insomnio, sudoración, hipareflexia y alteraciones sensorceptuales entre las más importantes. Es interesante destacar al analizar este aspecto, que parece ser que los síntomas de abstinencia es uno de los factores más importantes a considerar para la ingestión prolongada en que se ve envuelto el sujeto con dependencia del alcohol.

La amnesia de embriaguez como su nombre indica, no se le debe confundir con ciertas amnesias que se han descrito en la fase prodrómica del alcoholismo caracterizada porque el bebedor que apenas ha consumido una pequeña cantidad de alcohol que no le produce síntomas de embriaguez puede sostener una discusión o realizar una sesión determinada sin tener al día siguiente el menor recuerdo. Se hace ésta justamente para recalcar que se habla de amnesia de embriaguez propiamente dicha, al trastorno psicopatológico de la memoria que se caracteriza por el olvido parcial o total de los hechos acaecidos durante la embriaguez y que suele observarse en los sujetos con dependencia del alcohol. En los 163 bebedores que se analizan ésta aparece sólo en el 62,50 % de los sujetos con Grado I de

alcoholismo. En cuanto a la resaca o consumo de alcohol en ayunas, llama la atención la escasa frecuencia de su presentación, pues aparece únicamente en 33,33 % de los sujetos con Grado I de alcoholismo, los cuales afirmaban beber en las mañanas una determinada cantidad de alcohol dos o más veces en la semana después de haber estado bebiendo el día anterior.

Como conclusión de esta tabla 2 debe tenerse presente que en ella se evidencia los comportamientos especiales frente al consumo de bebidas alcohólicas que se analizan y describen como síntomas que no sólo tienen características que permiten su delimitación con bastante seguridad, sino que se han presentado regularmente en los bebedores con Grado I y II de alcoholismo. Finalmente y utilizando la expresión sintomática de la dependencia del alcohol, se intenta

TABLA 2
DEPENDENCIA DEL ALCOHOL EN LOS 163 BEBEDORES

DEPENDENCIA DEL ALCOHOL		GRADO DE ALCOHOLISMO					
		GRADO I 24 100%		GRADO II 76-100%		GRADO III 63-100	
VARIABLES	RESPUESTAS	Nº	%	Nº	%	Nº	%
DEPENDENCIA PSÍQUICA	SI	24	100	76	100		
	NO					63	100
DEPENDENCIA FÍSICA	SI	24	100				
	NO			76	100	63	100
INCAPACIDAD DE DETENER LA INGESTION	SI	24	100				
	NO			76	100	63	100
INCAPACIDAD DE ABSTENENCIA EN LA INGESTION	SI	15	62,50				
	NO	9	37,50	76	100	63	100
SINTOMAS DE ABSTINENCIA	INTEL. I	17	70,83				
	INTEL. II	5	20,83				
	INTEL. III	2	8,33				
RESACA	SI	8	33,33				
	NO	16	66,66	76	100	63	100
AMNESIA DE EMBRIAGUEZ	SI	15	62,50				
	NO	9	37,50	76	100	63	100

en esta tabla objetivar lo que podría ser el proceso de dependencia del alcohol en cuanto al aspecto clínico en los 163 bebedores estudiados, y desde el punto de vista general confirmar que los resultados de esta investigación corresponden a los encontrados por los doctores Lellinek, Amark, Varela y Marconi entre los más importantes; en el sentido de que el alcoholismo conocido como dependencia del alcohol presenta una evolución clínica dada por comportamientos frente al alcohol bastante característicos y limitados para ser considerados como síntomas, que han sido demostrados en este estudio investigativo en los sujetos incluidos en el Grado I y II de alcoholismo.

La tabla 3 permite detallar las otras variables que deben considerarse en grado de alcoholismo. En esta tabla se intenta demostrar que para que un sujeto tenga hábito de beber y presentar síntomas de dependencia del alcohol, necesita del consumo prolongado de bebidas alcohólicas, durante el cual el sujeto es un bebedor excesivo, es por lo que se utilizan para valorar este aspecto las variables: edad en que inició el consumo de bebidas, frecuencia en la ingestión, cantidad y tipo de bebida en cada ocasión, preferencia en la ingestión y consecuencias positivas o negativas que la ingestión o la abstinencia de bebidas alcohólicas ha provocado en los sujetos.

Ahora bien, se consideró que algunas de estas variables guardaban más conexión con el proceso de dependencia del alcohol en sí y otras tenían un valor menos relativo; en este sentido las variables edad en que se inició el consumo de bebidas alcohólicas y tiempo que lleva bebiendo, fueron las que adquirieron mayor significación.

Al analizar esta tabla se puede observar que el 79,16 % (19) de sujetos bebedores con Grado I de alcoholismo iniciaron el consumo de bebidas alcohólicas antes de los 18 años de edad, beben los fines de semana el 54,16 % (13), todos los días el 33,33 % (8) y dos a tres veces a la semana el 12,50 % (3); consumen 8 botellas de cerveza y más el 41,66 % y más de 1 litro de ron el 37,40 % (9), en cada ocasión, prefieren beber solos el 62,50 % y presentaron problemas conyugales el 41,66 % (10), ausencias al trabajo el 4,16 % (1) y otras dificultades en el trabajo el 33,33 % (8), incapacidad física el 12,5 % (3) y otras consecuencias el 8,33 % (2) provocadas por el consumo de bebidas alcohólicas o su abstinencia.

Los sujetos bebedores con Grado II de alcoholismo iniciaron el consumo de bebidas alcohólicas entre los 18 a 27 años el 63,15 % (48), llevan bebiendo entre 15 a 11 años el 81,57 % (62), beben los fines de semana el 64,47 % (49), todos los días el 21,05 % (16) y dos a tres veces a la semana el 14,47 % (11), consumen de 7 a 4 botellas el 67,10 % (51) y de medio litro a un litro de ron el 3,94 % (2) en cada ocasión, prefieren beber acompañados el 82,53 % (52) e indistintamente el 17,46 % (11) y presentaron problemas conyugales el 7,89 % (6) y dificultades en el trabajo el 6,57 % (5).

Los sujetos bebedores con Grado III de alcoholismo iniciaron el consumo de bebidas alcohólicas después de los 28 años el 82,53 % (52), llevan bebiendo menos de 11 años el 82,53 % (52), beben con mayor frecuencia el 82,53 % (52) dos a tres veces en la semana y los fines de semana el 17,46 % (11), consumen el 82,53 % (52) de 3 a 1 botella de cerveza y menos de medio litro de ron u otra bebida el 4,76 % (3) en cada ocasión, que prefieren beber acompañado el 82,53 % (52), y el 100 % niegan consecuencias en relación al consumo de bebidas alcohólicas.

En por lo que a forma de conclusión de esta investigación que por vez primera se efectúa en nuestro medio, se pone en evidencia que explorando grado de alcoholismo puede delimitarse desde el ángulo diagnóstico el alcoholismo de otras formas de consumo, ya que la mayoría de las clasificaciones existentes, incluyendo la que se propone, todavía no permiten dar una respuesta completa a dónde comienza el abuso de bebidas alcohólicas y dónde termina el consumo moderado de bebidas alcohólicas.

TABLA 3
OTRAS VARIABLES DE GRADO DE ALCOHOLISMO
EN LOS 163 BEBEDORES.

GRADO DE ALCOHOLISMO		GRADO I		GRADO II		GRADO III		
		24-100 %		76-100 %		63-100 %		
VARIABLES		RESPUESTAS		Nº	%	Nº	%	
EDAD EN QUE INICIO EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	MENOS DE 18	19	19,61	20	12,27			
	DE 18 A 27 AÑOS	5	20,83	48	63,15	11	17,46	
	MÁS DE 28 AÑOS					52	82,53	
TIEMPO QUE LLEVA BEBIENDO	MÁS DE 15 AÑOS	24	100	8	12,32	5	7,93	
	DE 15 A 11 AÑOS			62	81,87	6	9,82	
	MENOS DE 11 AÑOS			6	7,80	52	82,53	
FRECUENCIA EN LA INGESTION	TODOS LOS DIAS	8	33,33	16	21,05			
	FIN DE SEMANA	13	54,16	49	64,07	11	17,46	
	DOS A TRES VECES EN 1 SEM	3	12,50	11	14,47	52	82,53	
CANTIDAD Y TIPO	CERVEZA	MÁS DE 8 BOTELLAS	10	41,66	9	11,84		
		DE 7 A 4 BOTELLAS	2	8,33	51	67,10	3	4,76
		DE 3 A 1 BOTELLAS			6	7,89	52	82,53
DE BEBIDA QUE INQUIERE	RON U OTRO LICOR FUERTE	MÁS DE 1 LITRO	9	37,50	2	2,63	2	3,17
		DE MEDIO LT. A UN LITRO	3	12,50	3	3,94		
		MENOS DE MEDIO LITRO					3	4,76
EN CADA OCASION	OTRAS BEBIDAS	MÁS DE 1 LITRO			3	3,94		
		DE MEDIO LT. A UN LITRO			2	2,63		
		MENOS DE MEDIO LITRO					3	4,76
PREFERENCIA EN LA INGESTION	SOLO	19	62,90	12	15,78			
	ACOMPANADO	9	37,50	47	62,84	52	82,53	
	INDISTINTAMENTE			17	22,34	11	17,46	
CONSECUENCIAS POSITIVAS Y NEGATIVAS QUE LA INGESTION O LA ABSTINENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS HA PROVOCADO A LOS ENCUESTADOS	PROB. CONYUGALES	10	41,66	6	7,89			
	AUSENCIAS AL TRABAJO	1	4,16					
	OTRAS BH EN EL TRAB.	0	0,00	5	6,57			
	INCARCIONAMIENTO FISICA	3	12,50					
	OTRAS	2	8,33					
	NIEGAN			62	81,87	63	100	

No obstante es correcto expresar que este trabajo constituye sólo un criterio de aproximación al problema del alcoholismo desde el punto de vista clínico. Los datos que se exponen no se consideran definitivos ni mucho menos representativos de las características del alcoholismo en sentido general; sólo tienen valor para los 163 bebedores estudiados en un centro fabril, partiendo del criterio que estudiábamos población presuntamente sana al explorar este aspecto; los resultados que en esta investigación se exponen permiten esperar aspectos interesantes y singulares de otras investigaciones realizadas en otras fábricas con características similares a las estudiadas.