

ALCOHOLISMO

Llusco Magne Helen Magda¹
Vargas Flores Tatiana Cecilia²

RESUMEN

El alcoholismo es una enfermedad caracterizada por el excesivo consumo de alcohol, siendo considerado como un trastorno crónico de etiología multifactorial, de evolución gradual, que afecta no solamente a la salud del individuo sino que también involucra a su entorno social.

La persona afectada, se verá deteriorada físicamente, mostrando desinterés por actividades que antes le eran comunes, también presentará alteraciones emocionales, psicológicas y sociales, afectando por completo su integridad como persona.

Los trastornos producidos por el alcoholismo se manifiestan por: intoxicación, síndrome de dependencia, síndrome de abstinencia, demencia alcohólica, deterioro de la personalidad, conducta suicida, función psicosocial alterada y alucinaciones. El alcohol, posee algunas propiedades analgésicas y anestésicas, además de ser un potente depresor del sistema nervioso, razón por la cual llega a producir pérdida de la conciencia si es consumida en grandes cantidades.

El tratamiento para esta enfermedad varía desde el uso de fármacos, hasta el manejo psiquiátrico, con grupos de apoyo, que intentan contribuir a la reducción del consumo de alcohol, mediante terapias grupales con participación individual e incluso familiar.

PALABRAS CLAVE

Alcoholismo. Dependencia al alcohol.

INTRODUCCION

Acerca del alcoholismo existen muchas definiciones que intentan dar un concepto exacto y explicar sus numerosas etiologías. De esta manera, Keller realiza una definición donde hace referencia del alcoholismo como un trastorno del comportamiento, caracterizado por la ingesta de bebidas alcohólicas de manera excesiva y que afecta la salud y funcionamiento social del individuo.

EL ALCOHOLISMO Y SUS CARACTERÍSTICAS

El alcohol es un medicamento que posee varias propiedades a mencionar: analgésicas, anestésicas, ansiolíticas, sedantes y depresoras del sistema nervioso, además de ser un antiséptico frecuentemente utilizado en medicina.¹

El alcoholismo, por su parte es considerado como un trastorno consecuente del excesivo consumo de alcohol y puede ser parte de una alteración de la personalidad. Su etiología no está bien definida, pero se plantea que el carácter multifactorial de esta enfermedad puede ser: genético, psicosocial, ambiental y cultural.

Se sabe que esta enfermedad, afecta a una gran parte de la población en todo el mundo sobre todo a personas menores de 30 años.^{1,2}

Sus manifestaciones más frecuentes se caracterizan por cambio en el comportamiento, ocasionando conductas agresivas, ineficacia en sus actividades,

¹ Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA

² Univ. Cuarto Año Facultad de Odontología UMSA

problemas familiares, pérdida de trabajo y sobre todo el deterioro progresivo de la salud.²

TIPOS DE ALCOHOLISMO

El alcoholismo según su curso clínico y los daños que ocasiona físicamente se clasifica en cuatro categorías:¹

- Alcoholismo alfa: donde no existen alteraciones físicas pero si alteraciones psíquicas.
- Alcoholismo beta: presenta alteraciones psicóticas y de la personalidad además de deterioro cognitivo.
- Alcoholismo gamma: presenta el síndrome de dependencia y es de carácter crónico.
- Alcoholismo delta: es el estado más severo de la enfermedad y presenta síndrome de abstinencia, alteraciones físicas y sociales.
- Alcoholismo épsilon: es de carácter episódico y se encuentra condicionado por el estado de ánimo.

CUADRO CLINICO

El alcoholismo se caracteriza por ser de evolución lenta y gradual , presentando cuatro etapas:¹

- Fase pre- alcohólica oculta: en esta fase se encuentran los bebedores sociales, los que generalmente no presentan alteraciones físicas.
- Fase prodrómica: el individuo se preocupa sobre su manera de beber y trata de no ser evidente en su consumo.
- Fase básica o decisiva: el individuo bebe descontroladamente,

comenzando las alteraciones psicofísicas y sociales, con cambios de conducta, agresividad, depresión, etc.

- Fase crónica: el individuo consume todo aquello que contenga alcohol incluso perfumes, se embriaga rápidamente y presenta psicosis alcohólicas.

Es necesario conocer la cantidad y frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas para determinar la fase en que se encuentra la enfermedad. Por lo general, este trastorno afecta a personas menores de treinta años, debido al entorno social que los rodea.

Para detectar si una persona tiene problemas con el alcohol se realizaron ciertos cuestionarios con preguntas sencillas y fáciles de responder, con el fin de identificar un patrón de conducta que determine el riesgo de consumo de esta bebida. De esta forma, el cuestionario más conocido es el test de *CAGE*, que contiene las siguientes preguntas:

- ¿Siente la impresión de que tiene que beber menos?
- ¿Le incomoda que las personas cuestionen su manera de beber?
- ¿Se siente culpable por la forma en que bebe?
- ¿Lo primero en el día que hace algunas veces es beber para aplacar su nerviosismo o disminuir la resaca?

Si el individuo contesta dos preguntas afirmativamente, el test será positivo y significará un elevado riesgo de alcoholismo.^{1,2}

La evolución de esta enfermedad será diferente de acuerdo al sexo de la persona. Según esta característica las mujeres se encuentran más vulnerables a este trastorno, su deterioro físico y psicológico tendrá un progreso más rápido que el que ocurre en el sexo masculino, además de que por su actividad hormonal, pueden sufrir con mayor frecuencia enfermedades de tipo afectivo, como la depresión.¹

TRASTORNOS PSIQUIATRICOS ASOCIADOS AL ALCOHOLISMO

Estos trastornos se clasifican de la siguiente manera:^{2,3}

- **Intoxicación:** El nivel de alcoholemia normal es de 0,5 a 1 g/L, y cuya elevación presenta ciertas manifestaciones como euforia, excitación, disminución de la concentración y reflejos retardados- La intoxicación es caracterizada por elevadas cantidades de alcohol en la sangre que puede llevar a estados de coma e incluso la muerte. De esta forma, concentraciones superiores a 3 g/L pueden llevar a ataxia, disartria, obnubilación, estado de coma y finalmente la muerte.
- **Síndrome de dependencia:** el individuo siente la necesidad de consumir alcohol y presenta una dependencia física y psicológica importante. Si al mismo se le restringe el consumo de alcohol puede presentar, síndrome de abstinencia.
- **Síndrome de abstinencia:** Afecta a las personas que disminuyen el consumo de alcohol de manera brusca. Los síntomas pueden manifestarse a pocas horas de haber suspendido el consumo de

alcohol y el individuo presenta temblor, ansiedad, dolor de cabeza y pérdida del apetito. A pocos días, presentará *delirium tremens* donde se observa periodos de desorientación, alucinaciones visuales y auditivas escalofrío, malestar general, náuseas y vómitos, parestesias y convulsiones.^{2,4}

- **Demencia alcohólica:** las memorias a corto y largo plazo se encuentran deterioradas, también se ven alteraciones de la personalidad con episodios de apraxia y agnosia.
- **Deterioro de la personalidad:** el individuo presenta trastornos en su conducta, se nota agresivo y obstinado, puede estar ansioso o depresivo y en algunos casos se aísla de su entorno.
- **Conducta suicida:** el estado de depresión y la presencia de síntomas afectivos en una persona con altos niveles de alcoholemia pueden llevar a un desenlace fatal, donde los intentos de suicidio son frecuentes, sobre todo cuando se encuentran en fases depresivas por el uso de alcohol, o cuando racionalizan que esta enfermedad ha transformado su entorno familiar y social.
- **Función psicosexual deteriorada:** se observa disfunción eréctil y eyaculación retardada, y por las alteraciones psicológicas se presenta el trastorno delirante celotípico.
- **Alucinosis alcohólica:** No se observan alteraciones de la orientación ni de la conciencia, pero sufre alucinaciones

auditivas que pueden terminar con episodios de esquizofrenia.

TRATAMIENTO

El tratamiento debe ser realizado por especialistas, pudiendo ser: ^{1,4}

- Farmacológico: que según el caso, harán uso de antidepresivos o antipsicóticos, sobre todo si el paciente sufre de *síndrome de abstinencia*.

En el caso de desintoxicación el tratamiento debe ser supervisado todo tiempo, por lo tanto, se realizará con el enfermo hospitalizado.

- Psicoterapia: que es poco efectiva, pero si se logra conocer la etiología del problema y si se consigue tratarla será de mucho provecho.

Actualmente se realiza la psicoterapia en grupos conocidos como Alcohólicos Anónimos (AA), también se realiza la psicoterapia en pareja y la más aconsejable la psicoterapia en familia.¹⁰

BIBLIOGRAFIA

1. Toro Yépez G.R.; Fundamentos de medicina, Psiquiatría, 4^{ta} edición. Editorial Corporación para investigaciones biológicas. CIB; 2004:61,85-93
2. Canedo M. C. Alcoholismo perspectiva psiquiátrica para clínicos. Servicio de Psiquiatría. Hospital Lucus Augusti. Lugo. SERGAS. URL disponible en <http://www.dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4097359>. Fecha de acceso 2 de agosto de 2013.
3. Clasificación de trastornos mentales CIE 10. URL disponible en: <http://www.google.com.bo/url?sa=t&ct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6>

&ved=0CFgQFjAF&url=http%3A%2F%2Fwww.unav.es%2Focw%2Fpsiquiatria%2Fmaterialespdf%2Ftema3.pdf&ei=LQwAUvSiKYTo8QTRtoDwDQ&usg=AFQjCNFFHx2qloSYjC0R6D7G6buKe6SreQ&sig2=nR7fAN8v1a77wB3VunaHvw Fecha de acceso 2 de agosto de 2013.

4. Oviedo H.C., Arboleda P.L.; Fisiopatología y tratamiento del síndrome de abstinencia de alcohol. Universitas Médica, 2006;47(2);112-118
5. Casas M., Guardia J., Patología psiquiátrica asociada al alcoholismo. Servicio de Psiquiatría del Hospital Valle Hebrón. Unidad de Conductas Adictivas del Hospital de Saint Paul. Barcelona. URL disponible en: www.adicciones.es/files/casas.14. Fecha de acceso 2 de agosto de 2013.
6. Alcero C. R. Problemas Psiquiátricos del Alcoholismo. Primer Congreso Centro Americano de Psiquiátricos del Alcoholismo. Revista Medica Honduras. URL disponible en: www.vol20-5-1952-5-2. Fecha de acceso 2 de agosto de 2013.
7. Ruiz A., Macías F., Gómez C., Rondón M., Lozano J., Niveles de alcohol en sangre y riesgo de accidentalidad vial: revisión sistemática de la literatura. Revista Colombiana de Psiquiatría. Bogotá Feb. 2010:39 URL disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80619869017>. Fecha de acceso 2 de agosto de 2013.
8. Ortuño F. Lecciones de Psiquiatría. Editorial. Médica Panamericana. España . 1^{era} edición. 2010. 313 – 334 URL disponible en: <http://books.google.com.bo/books?id=5uA3NrYgHuIC&pg=PA646&lpg=PA646&dq=lecciones+de+psiquiatr%C3%ADa.+f.+ortu%C3%B1o.+editorial+panamericana+2010&source=bl&ots=Gx1NkzexUu&sig=oEDMNSgCRkXhmfQhxrBm2fjeE9A&hl=es&sa=X>

- ei=lw0AUpP-CZPU9AT5oYHYBQ&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q=lecciones%20de%20psiquiatr%C3%ADa.%20f.%20ortu%C3%B1o.%20editorial%20panamericana%202010&f=false Fecha de acceso 2 de agosto de 2013
9. Tirado R. P. Guía clínica para el abordaje de trastornos relacionados con el consumo de alcohol. URL disponible en: http://pendientedemigracion.ucm.es/info/indrogas/GUIA_CLINICA_ALCOHOL.pdf Fecha de acceso 2 de agosto de 2013.
 10. Martínez V., Bartolomé G., Bases para la intervención del alcoholismo. Ediciones de la Universidad de Castilla la Mancha. Colección Estudios. 1^{era} edición. España 2001. 135-137
 11. Fariña R.G., Marrero J. M., Cárdenas L. F. Manual del residente en psiquiatría. URL disponible en: http://www.unioviedo.es/psiquiatria/doctorado/TOMO_I_Residente_en_Psiquiatria.pdf Fecha de acceso 2 de agosto de 2013.