

Principales motivos de ingreso a un hospital de urgencias mientras los pacientes se encontraban bajo los efectos de bebidas alcohólicas

Alejandro Manrique Ramírez*
Carmen Mas Condés*
Carlos Varela*

Summary

This investigation was carried out at the Instituto Mexicano de Psiquiatría in 1986.

The fieldwork was the clinical files of the Central Hospital of the Mexican Red Cross, and was based in the cases diagnosed under the effects of alcoholic beverages from January 1981 to December 1985.

The results show that 15.8% of the people that entered during these five years, arrived under the effects of alcoholic beverages, and from these, 90.6% were men.

Most cases were single young people between 15 and 34 years old.

The most frequent cause for entrance in men were the intentionally inflicted lesions, while in women, the medical problems. More than 50% of the cases arrived with slight or first grade ethilic intoxication. The month in which more cases were registered of both sexes was December.

Resumen

La presente investigación se realizó en el Instituto Mexicano de Psiquiatría en 1986. El trabajo de campo se llevó a cabo en el Archivo Clínico del Hospital Central de la Cruz Roja Mexicana, el cual consistió en la selección de todos los casos diagnosticados bajo el efecto de bebidas alcohólicas, de enero de 1981 a diciembre de 1985. Los resultados indican que el 15.8% de los individuos que ingresaron durante los cinco años, habían consumido bebidas alcohólicas; de estos, el 90.6% eran del sexo masculino.

La mayor parte de los casos eran jóvenes solteros entre los 15 y los 34 años de edad. La causa principal por la que ingresaron los hombres fue por lesiones intencionalmente inflingidas, mientras que las mujeres ingresaron por padecimientos médicos. Más del 50% de los casos ingresó con intoxicación etílica leve o de primer grado. El mes en que se registró un mayor número de casos de uno y otro sexo, fue diciembre.

Introducción

El consumo de bebidas alcohólicas, así como los problemas y daños que ocasiona en el individuo, la familia y la sociedad, resultan ser de tanta importancia,

que constituyen uno de los principales problemas de salud pública en México.

Se han hecho diversos estudios e investigaciones para evaluar la magnitud y el impacto que este problema tiene en la sociedad. La gran mayoría de estos trabajos se ha centrado en los problemas de consumo y los daños en la fisiología de los consumidores.

En los últimos años, los accidentes de tránsito, la conducta violenta y las lesiones accidentales o intencionalmente inflingidas, han constituido uno de los principales problemas de salud pública en el país (1). A estos eventos se les ha relacionado frecuentemente con el consumo de bebidas alcohólicas.

En la literatura internacional se ha discutido abundantemente el hecho de si el consumo de bebidas alcohólicas juega un papel causal o contribuye de alguna manera a la ocurrencia de estos fenómenos. Utilizando diversas metodologías, se ha encontrado constantemente en investigaciones realizadas en hospitales de urgencias de varios países de América y Europa (2, 3,4,5,6,7) que un alto porcentaje de las personas que ingresaban a este servicio presentaba niveles de alcohol en sangre, y que los accidentes y las lesiones ocurrían más frecuentemente en los bebedores ocasionales excesivos, predominantemente jóvenes, que en los alcohólicos.

En México contamos con un reducido número de trabajos al respecto, la mayor parte de éstos se ha ocupado de los accidentes de tránsito y las muertes violentas registradas en la Procuraduría General de Justicia del D.F. (8,9), pero pocos se han dedicado a estudiar los ingresos a los hospitales de urgencias. Estos trabajos indican que hay un gran número de sujetos del sexo masculino, en su mayoría jóvenes, que ingresaron principalmente por las lesiones intencionalmente inflingidas, las lesiones accidentales y los accidentes de tránsito (10), sin embargo ningún trabajo nos habla del desarrollo o tendencias que ha seguido este problema.

A partir del consumo *per capita* de bebidas alcohólicas, que ha ido en aumento en los últimos años (11, 12), y de los resultados de estudios sobre patrones de consumo de alcohol en la población de México (11, 13), en donde se ha encontrado que el patrón de con-

* Investigadores de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales del Instituto Mexicano de Psiquiatría, Calz. México-Xochimilco 101, Tlalpan 14370, México, D.F.

sumo es de poca frecuencia, pero en cantidades excesivas se relacionan con problemas sociales como riñas, accidentes y lesiones, podemos asumir que en nuestro país, la ingestión de bebidas alcohólicas constituye un factor importante de riesgo.

Una forma de evaluar desde una perspectiva epidemiológica la relación del consumo de bebidas alcohólicas con los accidentes y las lesiones a lo largo del tiempo, de tal manera que resulte a su vez práctica y económica, es el analizar los expedientes clínicos de los hospitales de urgencias. Si bien este tipo de trabajo no permite conocer los patrones de consumo ni otras variables, sí permite estimar y evaluar la magnitud del problema en forma inmediata. Por esta razón, desde el año de 1984 se ha desarrollado una línea de investigación en el Instituto Mexicano de Psiquiatría con el propósito de ampliar el conocimiento sobre la conducta accidental, violenta y delictiva, y su relación con el consumo de bebidas alcohólicas.

El presente trabajo tiene como objetivo analizar el desarrollo de este problema, identificando los grupos afectados y los principales motivos de ingreso.

Los resultados que se presentan corresponden al análisis de los expedientes de sujetos mayores de 15 años, diagnosticados al ingresar bajo los efectos de bebidas alcohólicas al Hospital Central de la Cruz Roja Mexicana, durante un período de cinco años. Se reportan exclusivamente el motivo de su ingreso, el grado de intoxicación alcohólica y las variables sociodemográficas de los casos encontrados.

Material y método

Para hacer este trabajo se eligió el Hospital Central de la Cruz Roja Mexicana, por ser uno de los hospitales de urgencias más importantes de la ciudad de México y por contar con un archivo confiable que permitió revisar adecuadamente todos los expedientes que se referían a personas que habían ingresado bajo el efecto de bebidas alcohólicas.

El trabajo se llevó a cabo en el último cuatrimestre de 1986, para lo cual se revisaron los expedientes correspondientes a un periodo de cinco años, que comprende de enero de 1981 a diciembre de 1985.

Este hospital atiende a población abierta, si ingresa por accidentes, violencia y padecimientos médicos agudos. Los pacientes ingresan por su propio pie, en ambulancia, helicóptero, patrulla o llevados por familiares o amigos.

Cuando ingresa el paciente, el personal de admisión le abre un expediente en donde anota el motivo de ingreso, sexo, edad, estado civil, ocupación y domicilio, en los casos en que éste es posible. Posteriormente, el médico describe el estado físico del paciente, mencionando el tipo de lesión que presenta y el diagnóstico correspondiente, y determina si había tomado bebidas alcohólicas o drogas.

La ingestión de bebidas alcohólicas se clasifica en cinco categorías:

- I. Aliento alcohólico; cuando no se observa ninguna alteración motriz, del habla o del pensamiento.

- II. Intoxicación etílica leve o de primer grado, que corresponde a un estado eufórico, verborrérico o amigable, con alteraciones ligeras en la coordinación motriz.
- III. Intoxicación etílica de segundo grado o moderada en la que se presenta coloración rojiza de la piel y trastornos en la coordinación motriz.
- IV. Intoxicación etílica de tercer grado, aguda o severa, que corresponde a un estado de somnolencia, imposibilidad para erguirse o para hablar. En los casos más severos, estupor.
- V. Alcoholismo crónico, cuando se presentan alucinaciones, delirios, temblores y excesiva sudoración.

Resultados

Durante los cinco años estudiados, ingresaron a los servicios de urgencias 79 566 pacientes mayores de 15 años. De ellos, el 15.8% (n= 12 568) se encontraba bajo los efectos de bebidas alcohólicas.

El 90.6% de estos pacientes era de sexo masculino y el 9.4% de sexo femenino (cuadro 1).

CUADRO 1
Total de personas que al ingresar fueron diagnosticadas mientras estaban bajo el efecto de bebidas alcohólicas 1981 - 1985

Sexo	n	%
Masculino	11396	90.6
Femenino	1172	9.4
Total	12568	100.0

Fuente: Archivo Clínico y de Bioestadística

Se observó que cada año aumenta el número de personas que al ingresar se encuentran intoxicadas por alcohol, principalmente del sexo masculino: en 1981, del total de los hombres que ingresaron, el 16.6% se encontraba bajo el efecto de bebidas alcohólicas, mientras que en 1985 fue el 24.8%. De las mujeres que ingresaron a estos servicios en 1981, el 3.6% había bebido alcohol, mientras que en 1985, lo había hecho el 5.8%.

El promedio durante estos cinco años fue como sigue: de los hombres, el 20.9% ingresó con algún grado de intoxicación etílica, y de las mujeres, el 4.7% (cuadro 2).

La mayoría de los pacientes eran jóvenes. El 35.3% de los hombres tenía entre 15 y 24 años, y el 31.9%, entre 25 y 34 años de edad. El 39.2% de las mujeres tenía entre 15 y 24 años, y el 32% entre 25 y 34 años (cuadro 3).

En la figura 1 aparece la distribución por rangos de edad para cada año, observándose que las concentraciones de casos son semejantes; más del 60% son pacientes entre los 15 y los 34 años, disminuyendo

CUADRO 2

Total de casos que ingresaron bajo los efectos del alcohol en cada uno de los cinco años estudiados

Años	Masculinos			Femeninos		
	N. todos los casos	N. por alcohol	%	N. todos los casos	N. por alcohol	%
1981	12266	2043	16.6	4958	178	3.6
1982	10684	2132	19.9	4674	201	4.3
1983	11019	2305	20.9	5003	233	4.6
1984	10358	2383	23.0	5067	247	4.8
1985	10206	2533	24.8	5331	313	5.8
Total	54533	11396	20.9	25033	1172	4.7

Fuente: Archivo Clínico y de Bioestadística.

CUADRO 3

Casos que al ingresar al servicio estaban bajo los efectos del alcohol, por edad y por sexo, durante los cinco años

Rangos de edad	Masculinos		Femeninos		Total	
	n	%	n	%	n	%
15-24	4026	35.3	460	39.2	4486	35.7
25-34	3639	31.9	375	32.0	4014	32.0
35-44	1893	16.6	185	15.8	2078	16.5
45-54	1158	10.2	99	8.4	1257	10.0
55-64	500	4.4	37	3.2	537	4.3
65 ó más	180	1.5	16	1.3	196	1.5
Total	11396	100	1172	100	12568	100

Fuente: Archivo Clínico y de Bioestadística.

los casos conforme aumenta la edad. Los sujetos mayores de 55 años apenas representan el 6% de los casos. Llama la atención que en 1985 tiendan a igualarse el número de casos entre los niveles de 15 y 24 años (33.5%) y los de 25 a 34 años (33.4%).

Con respecto al estado civil de los pacientes durante los cinco años, observamos que el 41% de los hombres eran solteros y el 39.6% casados, mientras que de las mujeres el 39.6% eran solteras y el 39.1% casadas (cuadro 4).

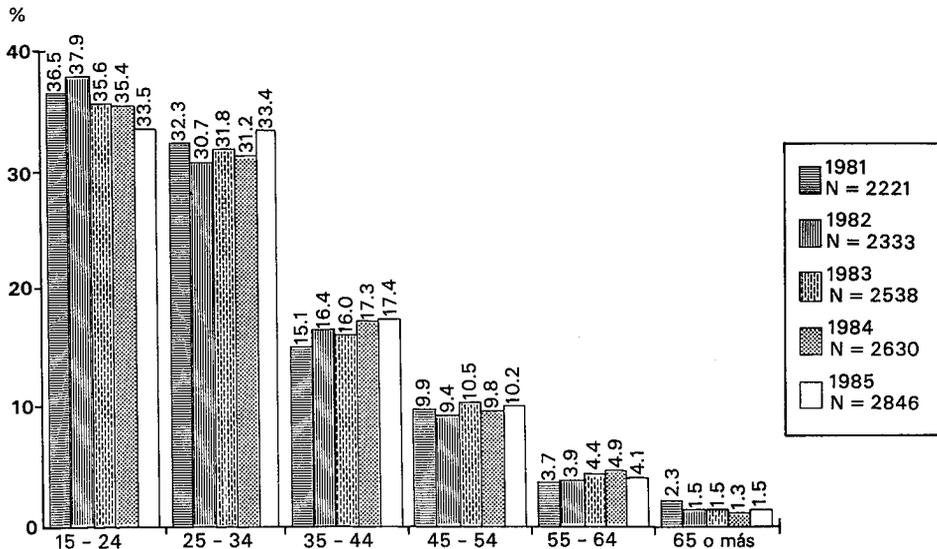
CUADRO 4

Estado civil de los casos que ingresaron bajo los efectos del alcohol, por sexo, durante los cinco años

Estado civil	Masculinos		Femeninos		Total	
	n	%	n	%	n	%
Soltero	4666	41.0	464	39.6	5130	40.8
Casado	4515	39.6	459	39.1	4974	39.5
Unión libre	210	1.8	43	3.6	253	2.0
Divorciado	87	0.7	21	1.8	108	0.8
Viudo	127	1.1	27	2.3	154	1.2
Sin respuesta	1791	15.7	158	13.4	1949	15.5
Total	11396	100	1172	100	12568	100

Fuente: Archivo Clínico y de Bioestadística.

FIGURA 1.- Distribución de los casos que, al ingresar, habían ingerido alcohol, por edad, durante cada año



Fuente: Archivo Clínico y de Bioestadística

Por lo que respecta al motivo de ingreso en el sexo masculino durante los cinco años, los golpeados, que son todos aquellos sujetos agredidos y lesionados por una o más personas, ocuparon los porcentajes más altos. Le siguen las caídas, que incluyen al nivel del piso o desde alguna altura, y de vehículos en movimiento (16 del sexo masculino y 14 del femenino).

Los accidentes automovilísticos, los choques y las volcaduras, así como las personas atropelladas por vehículos en movimiento, ocuparon porcentajes altos.

Los padecimientos médicos agudos relacionados directamente con el consumo de alcohol, como la cirrosis, sangrado del tubo digestivo, síndrome de abstinencia, alcoholismo crónico y otros padecimientos, han aumentado considerablemente en el sexo femenino.

Llama la atención el constante aumento de casos por intento de suicidio, ya que del 1.1% en 1981 aumentaron a 7.3% en 1985. A su vez las "otras causas", que comprenden neurosis, lesiones causadas por animales, o los casos de los que no se conoce el motivo de ingreso, ocuparon el 17.5% en 1985, que fue el mayor porcentaje.

En la figura 2 aparecen clasificados los motivos por los que ingresaron durante los cinco años, observándose que el 35.2% de los ingresos de los hombres, se debieron a lesiones intencionalmente inflingidas, esto es: por asaltos, golpes y lesiones en riña. Le siguen con el 23.8% los accidentes automovilísticos, como choques, volcaduras y atropellamientos. En su mayoría, las mujeres ingresaron (32.3%) por problemas médicos, como intoxicaciones etílicas y medicamentosas, padecimientos relacionados directamente con el consumo de alcohol y los que no se relacionan con él. Le siguieron las autolesiones, que comprenden las caídas, las lesiones accidentales y los intentos de suicidio, con el 22%.

Al 54.6% de los hombres y al 53.1% de las mujeres se les encontró intoxicación etílica leve o de primer grado. Le siguió la intoxicación etílica severa o de tercer grado, que en los hombres fue el 16.7% y en las mujeres el 15.5% (cuadro 5).

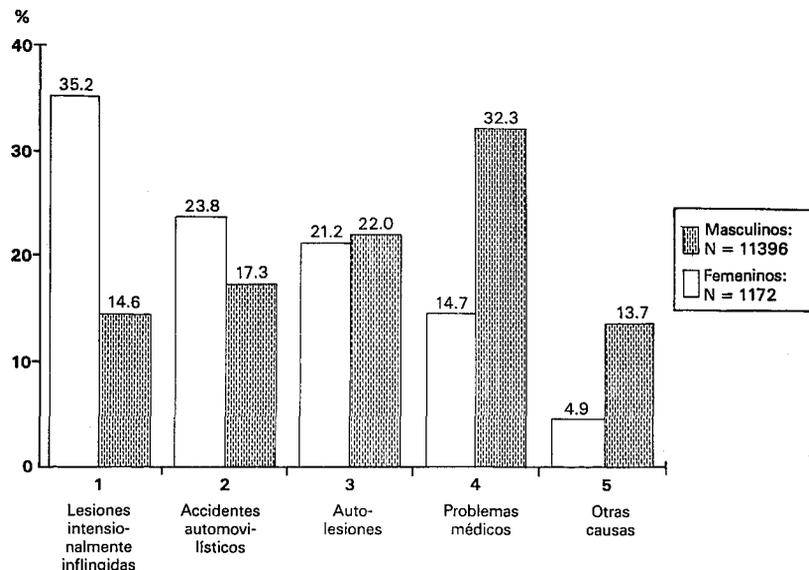
CUADRO 5
Tipo de intoxicación etílica, por sexo, durante los cinco años

Clasificación de las intoxicaciones etílicas	Masculinos		Femeninos		Total	
	n	%	n	%	n	%
Aliento alcohólico	1089	9.5	100	8.6	1189	9.5
Intoxicación etílica de 1 ^{er} grado	6226	54.6	623	53.1	6849	54.5
Intoxicación etílica de 2 ^o grado	1442	12.7	179	15.3	1621	12.9
Intoxicación etílica de 3 ^{er} grado	1901	16.7	182	15.5	2083	16.5
Alcoholismo crónico	738	6.5	88	7.5	826	6.6
Total	11396	100	1172	100	12568	100

Fuente: Archivo Clínico y de Bioestadística.

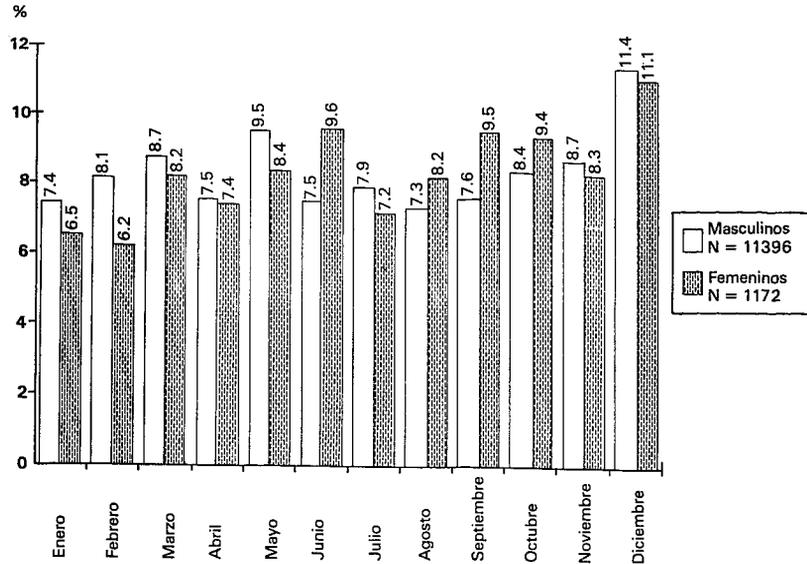
En la figura 3, aparece la incidencia mensual durante los cinco años. En el mes de diciembre presentó el mayor número de ingresos de uno y otro sexo.

FIGURA 2.- Clasificación de los motivos de ingreso, por sexo, durante los cinco años



Fuente: Archivo Clínico y de Bioestadística

FIGURA 3.- Distribución de los casos que ingresaron mensualmente bajo los efectos del alcohol, por sexo, durante los 5 años



Discusión

De los resultados arrojados en este estudio, se observa que los pacientes que llegaron a las urgencias hospitalarias después de haber tomado bebidas alcohólicas, tenían una serie de características que nos permiten comprender la magnitud y la importancia que este fenómeno tiene en la salud pública.

En los cinco años estudiados, la población predominante resultó ser menor de 34 años edad, es decir, en plena edad productiva. Si bien la mayoría de los casos corresponde al sexo masculino, la participación del sexo femenino en estos sucesos es cada vez mayor.

Los hombres y mujeres ingresaron por diferentes motivos; mientras que en los hombres predominan las lesiones intencionalmente inflingidas, en las mujeres predominan las intoxicaciones étlicas o combinadas con medicamentos.

A la gran mayoría de los individuos que ingresaron a este servicio se les detectó algún grado de intoxicación étlica, lo que implica un consumo excesivo de alcohol, y se observó que diciembre era el mes de mayor incidencia. Esto nos indica la relación que guardan el consumo de bebidas alcohólicas y estas variables.

Por otra parte, el aumento constante de casos cada año en los que las causas principales de ingreso son las lesiones intencionalmente inflingidas (sobre todo por asalto), las autolesiones y los accidentes automovilísticos, nos lleva a considerar las tendencias que puede seguir este fenómeno. Si bien el consumo de bebidas alcohólicas por sí solo no puede ni debe ser considerado como el factor principal de estos incidentes, si se le relaciona con las características de una gran urbe como la ciudad de México, la crisis económica que se ha agudizado en los últimos años y que afecta sobre todo a la población joven que tiene pocas oportunidades de estudiar y de trabajar, se verá que si precipita estos problemas, que tienen un gran costo social.

La metodología utilizada en este trabajo no nos permite generalizar, pero se puede considerar que cumple con los objetivos planteados. Sin embargo, consideramos necesario realizar estudios posteriores que utilicen otras metodologías que respondan adecuadamente a las interrogantes que este trabajo pudiera suscitar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Secretaría de Programación y Presupuesto: *Anuarios Estadísticos de los Estados Unidos Mexicanos*, 1983.
2. FLORENZANO R, PENJEAN A, ORPERIAS P: Prevalence of alcohol use and alcohol-related diagnoses and casualties in Santiago de Chile. *Emergency Services (1981-1985)*. Symposium on Alcohol Related Casualties. Toronto, agosto 12-16, 1985.
3. MADRIGAL E: Alcohol, consumption and emergencies: an emergency room study. *Acta Psiq Psicol Amer Lat* 16:119-126, 1984.
4. PAPUZ L, WEILL J, GOT CL, MOSTE L, CHICH, GOEITS Y: Alcohol and accidents: Biological markers of cronic drinking among 4 796 casualties. *French National sur-*

- vey, 1982-1983. Symposium on Alcohol Related Casualties, Toronto, agosto 12-16, 1985.
5. STEPHENS C H J: A study of alcohol use and injuries among emergency room patients. Symposium statistics on Alcohol Related Casualties. Toronto, agosto 12-16, 1985.
 6. RODES J, PARES A, CABALLERIA J, RODAMILANS M, URBANO A, BACK L: Alcohol consumption, casualties and traffic accidents in Spain. Symposium on Alcohol Related Casualties. Toronto, agosto 12-16, 1985.
 7. LOPEZ J L, ROSOVSKY H: Estudio epidemiológico sobre los accidentes y delitos relacionados con el consumo de alcohol. *Salud Pública de México*, 28:515-520, 1986.
 8. CABILDO H: Panorama epidemiológico del alcoholismo. *Rev Fac Medicina*, 15:115-123, 1972.
 9. QUIROZ C A: Alcoholismo y criminalidad. *Rev Fac Medicina*, 20: 98-119, 1982.
 10. MAS C C, MANRIQUE R A, VARELA C: Detección de problemas relacionados con el consumo de alcohol en 4 hospitales de urgencias del D.F. *Salud Mental*. 9:10-14, 1986.
 11. CAMPILLO C, CALDERON G, SUAREZ C: Respuestas de la comunidad ante los problemas del alcohol. OMS-IMP, 1981.
 12. MEDINA-MORA M E: Factores sociales relacionados con el consumo de alcohol en México y Estados Unidos. Trabajo presentado en la Segunda Reunión de Investigaciones del IMP, octubre-noviembre, 1984.
 13. MEDINA-MORA M E, DE LA PARRA A, TERROBA G G: El consumo de alcohol en la población del D.F. *Salud Pública de México* 22:281-288, 1980.