



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. abril 2005; 9(1):

ARTÍCULO ORIGINAL

Consumidores de alcohol estudiados por necropsia. Pinar del Río 2001-2003

Study by necropsy of alcohol addicts. Pinar del Rio 2001-2003

Lidia Rosa Salgueiro Labrador¹, Tomas Rodríguez López², Mariela Caro Haces³, Hansel T. López Salgueiro⁴.

¹Especialista de I Grado en Medicina Legal. Instructora. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

²Especialista de II Grado en Psiquiatría, Profesor Titular. Consultante. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

³Especialista de I Grado en Psiquiatría. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

⁴Residente de 2do año de MGI. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

RESUMEN

Se estudiaron 65 necropsias realizadas en el Departamento de Medicina Legal de Pinar del Río, en casos en que el consumo del alcohol aparece presente y relacionado al momento de la muerte. Se determinó la relación de la causa del deceso con el alcohol y se encontró que tres quintas partes de ellos mueren antes de llegar a la tercera edad, en su mayoría siendo aptos y en activa vinculación laboral, con grados variables de adicción y consumo, pero apareciendo que el alcohol es causa básica o contribuyente de muerte en el 63,2 % de ellos y que en general en el grupo se pierden como promedio 19,5 años de vida respecto a la expectativa del momento con un mínimo de 36 años perdidos para la mitad del grupo, razón que justifica medidas que impongan un consumo responsable en todo lugar y circunstancias.

Palabras clave: ALCOHOLISMO, AUTOPSIA, MEDICINA LEGAL.

ABSTRACT

Sixty five autopsies which were done at Forensic Medicine Department in Pinar del Rio were studied in cases where the alcohol abuse seems to be present and related to death. It's determined the relationship between the cause of death and the alcohol abuse and it's found that 3/5 of patients die before old age having most of them an active labouring link, but various grades of addiction and alcohol abuse, but it seems that alcohol is the basic or the contributing factor to death (63.2 %) and it also seems that 19.5 years are lost according to the current expectation of life with a minimal of 36 years lost, so it is necessary some measurements for a responsible alcohol behaviour towards alcohol abuse in every place and every moment.

Key words: ALCOHOLISM, AUTOPSY, FORENSE MEDICINE

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo es uno de los problemas sanitarios más importantes de muchos países. El consumo de alcohol por habitante (alcohol absoluto) en la Unión Europea se cifra en 11,3 litros/años, ¹ 12,15 litros para los mayores de 15 años y 10 en país escandinavos y Australia, pero quizás mayores en América si se pudieran incluir los fabricados caseros.² Un consumo tan elevado afecta el Sistema Nervioso Central, la mayoría de los órganos, la conducta y una variada comorbilidad y mortalidad.

Un estudio de 8000 choferes en los Estados Unidos encontró que el alcohol estaba presente en el 17% de los accidentes,³ la presencia del alcohol adquiere cada día mayor importancia en la toxicología forense.⁴

En Cuba el alcoholismo constituye un problema en relación al tránsito.³ Un trabajo realizado con más de 4,400 accidentes del tránsito, encontró que en más de la tercera parte de los accidentes mortales estaba el alcohol presente con el 70% de las víctimas en estado de embriaguez, el 40 % de los choferes con nivel de alcohólico en sangre de ellos un 70 % embriagados en el momento de ocurrir el

hecho, pero sucede que a la hora de valorar las causas se da más valor a las violaciones del Código Vial que a las condiciones que originan esas violaciones en las cuales el alcohol es el principal factor desencadenante, lo cual ha sido demostrado por varios estudiosos del tema.^{1,2,3}

Esto se explica por ser el alcohol una droga reconocida legal y socialmente y con respecto al cual la sociedad ha desarrollado un elevado umbral de tolerancia,^{5,6} pues beber es normal, el bebedor es aceptado, e ingenuamente se pretende combatir así los accidentes y otras consecuencias que el consumo del alcohol provoca sin admitir que los resultados son nulos y los esfuerzos parecen flotar en él éter. Son más frecuentes las justificaciones que las críticas, y la sobriedad, como resultado de aceptar que el hombre normal no necesita beber, si bebe no se embriaga y si se embriaga no repite la ingesta,⁷ no encuentra eco.

Cuba está dentro de los países que tiene una tolerancia incondicional al consumo del alcohol y hay que llevarla a la tolerancia condicional es decir, el que quiera beber que lo haga pero en condiciones adecuadas, sin riesgo, y para ello hay que lograr en la Comunidad, la crítica, la sanción social al familiar que se emborracha, exigir una actitud responsable de todos los que beben en todos los sentidos.

Ya en Guantánamo se intentó relacionar el consumo de alcohol a las muertes violentas, encontrando 32,6% del total de fallecidos con cifras positivas de alcohol en sangre.²

Motivados por la frecuencia con que al realizar acciones médico-legales, especialmente necropsias, encontramos presencia o antecedentes de consumo de alcohol, decidimos estudiar la relación de este tóxico con las muertes de etiología médico-legal y valorar la repercusión en la expectativa de vida.

MÉTODO

Valiéndonos del método descriptivo se estudiaron retrospectivamente todas las actas de necropsias realizadas los años 2001,2002, 2003 por el Departamento Provincial de Medicina Legal, seleccionando 65 casos en que de ellas se deduce que el alcohol estuvo presente o relacionado directa o indirectamente a los hechos que determinan el deceso, precisando características personales de los fallecidos, tipo de muerte acaecida, principales órganos afectados, circunstancias en las que se produce la muerte y su relación con el alcohol, así como la frecuencia con que aparece el tóxico como causa de muerte directa básica y contribuyente.

Al grupo estudiado se le calculó, según la edad de cada occiso, el tiempo perdido respecto a la expectativa de vida promedio para la población cubana.

RESULTADOS

Tabla 1. Fallecidos según grupo etáreo. Departamento Provincial de Medicina Legal, Pinar del Río. Consumidores de alcohol necropsiados años 2001-2003

Grupo etáreo	2001	2002	2003	Total	%
20 - 30	1	2	2	5	7.6
31 - 40	3	6	1	10	15.5
41 - 50	5	8	3	16	24.6
51 - 60	0	5	3	8	12.3
Total	18	32	15	65	100

Fuente: Departamento Provincial de Medicina Legal.

Del total de casos relacionados al consumo del alcohol, 65 en los tres años, puede inferirse la importancia que tiene su presencia en los accidentes. Debemos señalar que por la tendencia a dar mayor valor a las violaciones del Código Vial, en ocasiones, se pasa por alto la búsqueda del papel jugado por el alcohol. Un 64,6% de estos bebedores se encuentran entre 31 y 60 años de edad, etapa de plena actividad.

Tabla 2. Fallecidos según ocupación. Departamento Provincial de Medicina Legal Pinar del Río. Consumidores del alcohol necropsiados años 2001-2003.

Ocupación	2001	2002	2003	Total	%
Obreros	10	40	4	24	36.9
Desocupados	6	10	5	21	32.3
Jubilados	0	2	5	7	10.3
Campesinos	0	6	1	7	10.7
Técnicos medios	2	0	0	2	3.0
Administrativos	0	1	0	1	1.5
Total	18	32	15	65	100

Fuente: Departamento Provincial de Medicina Legal

El 32,3 % habían perdido el vínculo laboral y algunos, se pudo comprobar habían vendido todo lo que tenían en su casa. La categoría obrero aparece en un 36,9%, mientras que los jubilados y campesinos suman el 10,7 % en cada caso.

Tabla 3. Circunstancias en que se produce la muerte. Departamento Provincial de Medicina Legal. Pinar del Río. Consumidores de alcohol necropsiados año 2001-2003.

Circunstancias	2001	2002	2003	Total	%
Ingesta aguda seguida de accidentes	5	11	10	26	40
Muerte súbita en alcohólico crónico	5	0	9	14	21.5
Ingesta aguda seguida de suicidio	4	2	0	6	9.2
Ingesta total y muerte súbita	4	10	5	19	100
Total	18	32	15	65	100

Fuente: Departamento Provincial de Medicina Legal.

En el 40 % de estas Necropsias se diagnosticó un accidente asociado a la ingesta aguda; en el 29,5% la muerte súbita asociada una ingesta aguda.

En el 21,5 % la muerte súbita se presenta en un consumidor inveterado y en 9,2 %, se recoge el suicidio. Agrupando las causas vemos que el 51% pueden caer en el concepto de muerte natural y el resto por causas calificadas de violentas, con elevada participación de peatones y conductores de ciclos.

Tabla 4. Diagnóstico de la modalidad de consumo. Consumidores de alcohol de la modalidad de consumo. Departamento Provincial de Medicina Legal. Pinar del Río.

Diagnóstico	2001	2002	2003	Total	%
Alcoholismo crónico	16	16	10	42	64.6
Alcoholismo periódico	2	13	3	18	27.7
Bebedor social	18	32	15	65	100

Fuente: Departamento Provincial de Medicina Legal.

El 64,6 % fueron bebedores crónicos, que presentaron repercusión sistemática de sus efectos, mientras que 27,7 % se califican de bebedores periódicos, pero también patológicos.

Tabla 5. Principales órganos afectados. Departamento Provincial de Medicina Legal Pinar del Río. Consumidores del alcohol necropsiados años 2001-2003.

Órganos	2001	2002	2003	Total	%
Hígado	24	27	13	64	83
Estómago	11	24	9	44	67.7
Cerebro	12	20	7	39	60
Corazón	10	15	4	29	44.7
Pulmón	10	15	5	30	46.2
Riñón	12	10	10	32	49.2

Fuente: Departamento Provincial de Medicina Legal.

Todos los órganos importantes son seriamente afectados, pero sobre todo el Hígado, con el 83%, se reconoce como el más dañado y en el otro extremo el corazón con el 44,6 %

DISCUSIÓN

Hemos encontrado que de los casos necropsiados por Medicina Legal en el trienio 2001-2003, 65 resultaron ser consumidores de alcohol que si bien no parece ser una cifra significativa en nuestro medio ello pudiera deberse al sub-registro estadístico que existe, ya que en tránsito, por poner un ejemplo, se le da más valor a las violaciones del Código vial que a las causas que motivaron esas indisciplinas, siendo el alcohol el principal factor desencadenante de este tipo de accidentes, lo que ha quedado demostrado en otros estudios realizados en Cuba.³

Tres quintas partes de la muestra mueren antes de llegar a la tercera edad, en plena vida activa desde el punto de vista laboral y social y a veces en la plenitud de capacidades intelectuales, lo que proporciona a esta situación una connotación especial. La trascendencia social del alcoholismo en sus diversas manifestaciones está demostrada en múltiples estadísticas que señalan su repercusión económica, profesional y familiar, entre otras,¹ así lo vemos en nuestro trabajo, pues el 77,7% al morir ya no tenían pareja estable porque de ellos más del 50% las compañeras les había abandonado al igual que la familia y se encontraban viviendo solos, en los que tuvo su influencia los trastornos de la conducta y conflictos que este consumo acarrea.

Se produce una degradación social en estos sujetos, abandonan su trabajo o son expulsados por indisciplinas laborales, tales como llegadas tardes, ausencias, faltas de respeto a superiores y en nuestro trabajo así se refleja, pues un tercio habían perdido el vínculo laboral y algunos habían vendido casi todo de valor que tenían en su casa. Lo más frecuente fue encontrar que estos bebedores fallecieron de muerte natural y dentro de este tipo, la muerte súbita acaecida después de una ingesta aguda ocupó casi un tercio de los casos y un quinto se relacionan con el alcoholismo crónico lo que coincide con la literatura estudiada.

Los conductores de bicicletas y peatones son víctimas frecuentes, donde se pone de manifiesto una vez más el papel desencadenante del alcohol en los delitos de circulación o accidentes del tráfico,¹ sin embargo a nivel mundial intervienen intereses de amplios sectores nacionales que impiden adoptar medidas prohibitivas en su consumo^{1,5} y en nuestro caso ocurre algo similar señalado por autores que recientemente abordan el tema.^{8,9}

La mayoría según se puso de manifiesto en el acto de la necropsia tienen daño hepático, en este orden; esteatosis hepática y la cirrosis hepática en estadios avanzados, siendo la causa directa de muerte el coma alcohólico. En orden de frecuencia le siguen el estómago, siendo las patologías más frecuentes, la gastritis crónica, agudizada y las úlceras gastroduodenales sangrantes, de lo cual murió un caso.

El edema agudo pulmonar, sobre todo en las intoxicaciones de origen exógeno estuvo con frecuencia presente y los infartos cardiacos se asociaron a las ingestas agudas que preceden el fallecimiento.

El análisis cualitativo arroja que en el 63,2 % de la muestra, el alcohol aparece como causa básica o contribuyente y sólo en el 3% fue causa directa del deceso.

Estos datos y el análisis que de ello se deriva hacen evidente lo dañino que resulta el alcohol para la salud en lo individual y lo social, contrario a lo que piensa mucha gente que beben para sentirse bien y olvidar las penas, pero desgraciadamente en Cuba, alcoholismo e idiosincrasia en el macho están íntimamente relacionados, aunque este flagelo está afectando también el sexo femenino.

Cuando se comprueba que las tres quintas partes de los casos estudiados se encuentran entre 41 y 60 años de edad, se desprende de ello que es significativo la pérdida de vidas útiles, en período de plena capacidad productiva, mayormente malogradas como consecuencia del alcohol consumido, pues el que reposa en la botella, su mejor estado a nadie perjudica.^{10,11}

Volvemos a destacar el significado de las muertes violentas, como ya se señaló; violencia en la que el alcohol consumido irresponsablemente o el momento inoportuno, se vuelve sentencia de muerte para el consumidor y ocasiones para los que ebrios tienen la poca suerte de verse involucrados en las fatalidades del tránsito que ello ocasiona, otro precio que la sociedad paga por su tolerancia incondicional, tan criticada por los estudiosos del tema como desoídas por autoridades y población.^{5,2}

Lo más significativo es que ningún caso llega a cumplir 70 años, en una población cuya expectativa de vida es de 76 años, perdiéndose como promedio 19,5 años por cada fallecido, aunque cerca de la mitad de estos fallecidos pierden más de 36 años de vida respecto a la expectativa de este momento, por ser menores de 40 años, razón de más para justificar se adopten medidas que impongan el consumo limitado y responsable en todo lugar y circunstancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gisbert Calabuig J: A. Medicina Legal y Toxicología. 5ta edición, Barcelona. España. 1988,764 -776.
2. Matos Avela R. Betancourt Pulson A, Álvarez Cambas E, Haces Donanel S, Toiral Ferrer S. Muertes Violentas y consumo de alcohol. Adicciones 2001,13 (1).
3. Lancís Sánchez F. Medicina Legal. La Habana. Editorial Pueblo y Educación. 1999.
4. González Pérez J.Sainz de la Peña M. La Toxicología Forense. Rev. Actualidades en Medicina Legal. 1992, 2 (3): 4-17.
5. González Menéndez R. Cómo enfrentar el peligro de las Drogas. Santiago de Cuba. Edit. Oriente. 2002.
6. González Menéndez R. Atención a las Adicciones en la Comunidad. Santiago de Cuba Edit. Oriente. 2002.
7. Rodríguez López T. El Stress y la habituación alcohólica. Rev. Cubana Medicina General Integral. 1998, 14 (4): 398-406.
8. Anderson P.Organizaciones sobre aspectos sociales de la Industria Alcohólica. Una advertencia a la Salud Pública. Adicciones. 2003, 15 (2): 103-114.
9. Rodríguez Martos A. Ley del Botellón. Versos Ley de La Bota de Vino. Adicciones 2003; 15 (1): 3, 5, 7.

10. Arias F; Sánchez. S. Disminución del uso de recursos sanitarios tras un programa de tratamiento de alcoholismo. Adicciones 2003; 15 (1): 17-21.
11. Ordoñana J.R, Gómez J. Amenaza y Persuasión en Mensajes de Salud sobre consumo de alcohol: de la Teoría a la práctica. Adicciones 2002; 14 (4): 479-85.
12. Rodríguez Martos A, Santamariña E., Martínez X, Torralba L.I, Escayola M, Martí J, Placencia A. Identificación precoz e intervención breve en lesionados de tráfico con presencia de alcohol: Primeros Resultados. Adicciones 2003; 15 (3):191-202.

Recibido: 7 de septiembre de 2004

Aprobado: 28 de diciembre de 2004

Dra. Lidia Rosa Salgueiro Labrador, Coronel Pozo 102 e/ Celso Maragoto y Pascual Martí. Pinar del Río CP20100 Telef. 772646