

11226



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33 "EL ROSARIO"

98

"EL ABUSO DEL ALCOHOL EN EL ADULTO MAYOR"



MEMORIA DE ENSEÑANZA

T E M. P. S. No. 33 S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
ESPECIALISTA EN MEDICINA
F A M I L I A R
P R E S E N T A :
DR. BUENAVENTURA PEREZ AMEZCUA

300116

ASESOR:
DRA. MARIA DEL PILAR HERNANDEZ CRUZ



MEXICO D.F. FEBRERO 2001



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN 1 NOROESTE REGION "LA RAZA"
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33 "EL ROSARIO"

"EL ABUSO DEL ALCOHOL EN EL ADULTO MAYOR"

TESIS DE POSGRADO QUE PARA OBTENER EL TITULO EN LA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR.

PRESENTA:

DR. BUENAVENTURA PEREZ AMEZCUA

ASESOR:


DRA. MARIA DEL PILAR HERNÁNDEZ CRUZ

MEDICO FAMILIAR, CON DIPLOMADO EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA,
ADSCRITO A LA CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE MEDICINA
FAMILIAR No 33 "EL ROSARIO" DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL.

MÉXICO, D.F.

FEBRERO 2001



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACIÓN 1 NOROESTE REGION "LA RAZA" **DIVISION DE ESPECIALIZACION**
 UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33 "EL ROSARIO" **DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**
 JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN MEDICAS **FACULTAD DE MEDICINA**
 U. N. A. M.

"EL ABUSO DEL ALCOHOL EN EL ADULTO MAYOR"



DR RODOLFO ARVIZU IGLESIAS

JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN MEDICAS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33 "EL ROSARIO"



DRA MONICA ENRIQUEZ NERI
 PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33 "EL ROSARIO".



DRA MARIA DEL CARMEN MORELOS CERVANTES
 PROFESORA ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33 "EL ROSARIO".

A MIS PADRES: Que con el amor y apoyo que me
brindaron lograron que culminara
una de mis más grandes metas

A MI ESPOSA: Que con su comprensión y cariño
me ayudo a llegar hasta esta gran
etapa de mi vida

A MI DIRECTORA DE TESIS: Con eterno agradecimiento
Por su desinteresada
Colaboración en la realización
De este trabajo

INDICE

TITULO.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
OBJETIVO GENERAL.....	10
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	11
MATERIAL Y MÉTODOS.....	12
RESULTADOS.....	14
DISCUSIÓN.....	24
CONCLUSIONES.....	25
BIBLIOGRAFÍA.....	26

“EL ABUSO DEL ALCOHOL EN EL ADULTO MAYOR”

SE DESARROLLA EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33 “EL ROSARIO”, MÉXICO, D.F.

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo activo puede definirse médicamente como un padecimiento crónico y progresivo para el cual no existe una cura conocida, implica el uso de bebidas alcohólicas y, a veces, tranquilizantes menores, a tal grado que interfiere la vida funcional del individuo, según lo manifiestan los problemas de salud, familiares, laborales, legales o emocionales. (1)

El alcoholismo es un problema que afecta a personas de cualquier edad y sexo, sin importar estrato social o económico ni racial.

Siendo su abuso una ingesta continua de alcohol a pesar de las consecuencias adversas (en ausencia de dependencia). (2)(3)

Es un problema que resulta difícil establecer su incidencia y es un hallazgo causal que suele ser más frecuente y oculto en la anciana que en el anciano (4); puesto que el alcoholismo masculino suele tener su origen en otras edades de la vida, y cuando hace acto de presencia en el adulto mayor, se vincula a la reacción a un medio social hostil o a una recaída de un antiguo alcohólico (5)(6)

Como el problema suele ser detectado de manera accidental generalmente la familia no habla y el paciente no suele ser consciente de su enfermedad (4).

Los signos de problemas de bebidas alcohólicas en los adultos mayores y los efectos de abuso de alcohol pueden ser enmascarados por presentaciones atípicas o no específicas de la enfermedad, la cual es común en esta etapa de la vida (7)

El 15% de personas de 65 años de edad y mayores pueden ser bebedores crónicos (7).

La identificación del alcoholismo como un problema en el adulto mayor es el primer paso para su evaluación y tratamiento (8).

Los especialistas en alcoholismo subrayan que no se puede determinar si los pacientes sufren problemas de alcoholismo sólo observando el aspecto físico de una persona.

Aunque los criterios del DSM III-R y DSM IV para abuso y adicción al alcohol son la norma para hacer el diagnóstico, no son prácticos para fines de detección de este tipo de problema en el adulto mayor (3)(9)(10).

Sin embargo existen varios cuestionarios para detectar el abuso de alcohol, el más utilizado en la atención primaria es el cuestionario

CAGE (por sus siglas en ingles), usado por más de veinte años, continua siendo el instrumento práctico y confiable que puede ser usado en el primer nivel de atención para detectar abuso del alcohol. El abuso del alcohol es considerado en existencia si una persona contesta "si" a dos o más de cuatro simples preguntas. (8)(9)(11)(12).

JUSTIFICACION

El presente estudio surge de la inquietud de saber el porque el abuso del alcohol existe en los adultos mayores, además de determinar en que sexo, estrato socioeconómico y ocupación se dá. Asi de como influye en la esfera biopsicosocial del anciano y su entorno.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dado que el alcoholismo es un problema que afecta aspectos biopsicosociales del individuo y se presenta en cualquier edad y sexo sin importar estrato socioeconómico ni racial, surge la siguiente interrogante:

¿ EXISTE ABUSO DE ALCOHOL EN EL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33?.

OBJETIVO GENERAL

**DETERMINAR SI EXISTE ABUSO DE ALCOHOL EN EL ADULTO ,
MAYOR QUE ACUDE A LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA
FAMILIAR EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33.**

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- * DETERMINAR LA EDAD EN LA CUAL OCURRE CON MAYOR FRECUENCIA EL ABUSO DE ALCOHOL EN EL ADULTO MAYOR.

- * DETERMINAR EL SEXO EN EL CUAL OCURRE CON MAYOR FRECUENCIA EL ABUSO DEL ALCOHOL EN EL ADULTO MAYOR.

- * DETERMINAR LA OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LA CUAL OCURRE EL ABUSO DEL ALCOHOL.

- * DETERMINAR EL ESTRATO SOCIOECONÓMICO EN EL CUAL OCURRE CON MAYOR FRECUENCIA EL ABUSO DEL ALCOHOL EN EL ADULTO MAYOR.

MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación se llevo a cabo en la Unidad de Medicina Familiar No 33 "El Rosario" del Instituto Mexicano del Seguro Social, durante el turno matutino y vespertino; dicha unidad proporciona atención médica de primer nivel; su área de influencia esta ubicada en noroeste del Valle de México y comprende cuatro sectores; dos de los cuales pertenecen al Distrito Federal y dos al Estado de México.

El estudio se llevó a cabo del 16 de abril al 15 de junio del 2000, para ello se acudirá cinco días a la semana (lunes, martes, miércoles, jueves y viernes) a la unidad de medicina familiar No 33, tomando los 27 consultorios en forma alterna.

La selección de los participantes se hará a través de un método no probabilístico por consecución de casos, capturándolos al momento de solicitar consulta, hasta completar la muestra de 501 personas, no importando el sexo y que sean mayores de 60 años de edad.

A todos los sujetos seleccionados, se les informará el motivo del estudio y se les solicitará su participación en forma verbal, de aceptar ingresar al estudio se les aplicará un cuestionario que comprende:

- a) identificación personal
- b) cuestionario CAGE.

Una vez respondido el cuestionario se captura la información en las hojas tabulares con concepto, conforme se vayan obteniendo los datos.

El formato cuenta con los siguientes datos básicos como lo son: nombre, número de afiliación, consultorio, sexo, turno, domicilio, edad la cual se divide en los siguientes rangos: 60 a 64 años, 65 a 69 años, 70 a 74 años y 75 y más años; ocupación: empleado, desempleado, jubilado, pensionado y hogar; aporte económico mensual: (en base al salario mínimo que es de \$ 38.00 diarios) 0 a \$1,140.00 mensual, \$1,141.00 a \$2,280.00 mensuales y \$2,281.00 y más mensual. Además se pregunta si ingiere o no alcohol.

El cuestionario CAGE consta de cuatro preguntas:

- 1.- ¿ha sentido que debería disminuir su consumo de alcohol?
- 2.- ¿le ha molestado que la gente le critique su manera de beber?
- 3.- ¿se ha sentido mal o culpable por su manera de beber?
- 4.- ¿alguna vez ha bebido por la mañana para calmar sus nervios o curarse la resaca (cruda)?

Si se contesta con dos o más afirmaciones significa que hay problemas de abuso de alcohol.

Los datos obtenidos se capturan y se validan en una computadora en los programas Windows 98, Office 2000 y excell; se aplica la estadística descriptiva de tendencia central, de dispersión, así como de índices de correlación. Finalmente la información recabada se compara con la bibliografía existente y se establecieron conclusiones.

RESULTADOS

El estudio se realizó a 501 pacientes de los cuales 301 (60%) pacientes si ingieren bebidas alcoholicas y 200 (40%) no ingieren alcohol (cuadro 1, gráfica 1)

De los 301 pacientes que si ingieren alcohol el sexo que predomina fue el masculino con 183 pacientes (60.7%), seguidos por el femenino con 118 pacientes (39.2%). De los 200 pacientes que no ingieren alcohol, 144 pacientes (72%) son del sexo femenino y 56 pacientes (28%) son del sexo masculino. (cuadro 2, gráfica 2)

La edad de predominio en los que si ingieren alcohol fue de 60 a 64 años en 109 pacientes (36.2%); seguido de los de 65 a 69 años en 89 pacientes (29.5%), posteriormente de 70 a 74 años con 52 pacientes (17.2%) y finalmente de 75 y más años en 51 pacientes (16.9%). La edad de predominio de los que no ingieren alcohol fue de 75 años y más años con 64 pacientes (32%); seguidos de los de 65 a 69 años de edad con 51 pacientes (25.5%), posteriormente de 60 a 64 años con 50 pacientes (25%) y finalmente de 70 a 74 años de edad con 35 pacientes (17.5%). (cuadro 3, gráfica 3)

La ocupación de predominio en los pacientes que si ingieren alcohol fue en los pensionados con 85 pacientes (28.2%), seguido de la ocupación en el hogar con 84 pacientes (27.9%), siguiendo los jubilados con 68 pacientes (22.5%), posteriormente los empleados con 42 pacientes (13.9%) y finalmente los desempleados con 22 pacientes (7.3%).

En los pacientes que no ingieren alcohol la ocupación que predomina fue la del hogar con 125 pacientes (62.5%), en seguida los pensionados con 30 pacientes (15%), siguiendo los jubilados con 28 pacientes (14%), posteriormente los empleados con 13 pacientes (6.5%) y finalmente los desempleados con 4 pacientes (2%). (cuadro 4, gráfica 4)

El estrato socioeconómico de predominio en los pacientes que si ingieren alcohol es el que tiene un aporte mensual de 0 a \$1,140.00 (bajo) con 157 pacientes (52.1%), seguido de un aporte mensual de \$1,141.00 a \$2,280.00 (medio) con 102 pacientes (33.8%) y finalmente

con un aporte mensual de \$ 2,281.00 y más (alto) con 42 pacientes (13.9%).

El estrato socioeconómico de predominio en los pacientes que no ingieren alcohol es el que tiene un aporte mensual de 0 a \$1,140.00 con 159 pacientes (79.5%), seguidos de los que tienen aporte mensual de \$1,141.00 a \$2,280.00 con 26 pacientes (13%) y finalmente los que tienen un aporte de \$2,280.00 y más con 15 pacientes (7.5%) (cuadro 5, gráfica 5).

En la personas que si ingieren alcohol, el abuso se midió con el cuestionario CAGE a través de responder a las cuatro sencillas preguntas con una respuesta si o no y se obtuvo lo siguiente:

* Primera pregunta: ¿ha sentido que debería de disminuir su consumo de alcohol?

Si: 132 (43.8%)

No: 195 (56.1%)

* Segunda pregunta: ¿le ha molestado que la gente le critique su manera de beber?

Si: 106 (35.2%)

No: 195 (64.7%)

* Tercera pregunta: ¿se ha sentido mal o culpable por su manera de beber?

Si: 128 (42.5%)

No: 173 (57.4%)

* Cuarta pregunta: ¿ alguna vez ha bebido por la mañana para calmar sus nervios o curarse la resaca (cruda)?

Si: 177 (58.8%)

No: 124 (41.1%).

Donde predomina la cuarta pregunta (cuadro 6, gráfica 6)

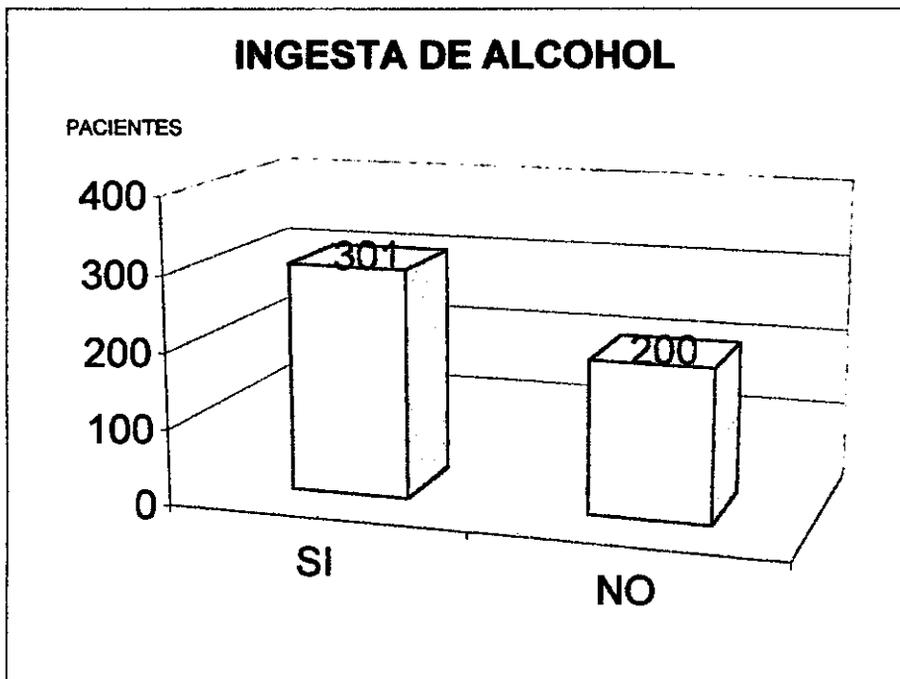
De los 301 pacientes que ingieren alcohol contestaron en forma positiva a dos o más preguntas 168 pacientes (55.8%) y a una pregunta 133 (44.2%) (cuadro 7, gráfica 7).

CUADRO 1
INGESTA DE ALCOHOL

	SI	NO	TOTAL
PACIENTES	301	200	501

Fuente: Encuesta descriptiva

GRAFICA 1



Fuente: Encuesta descriptiva

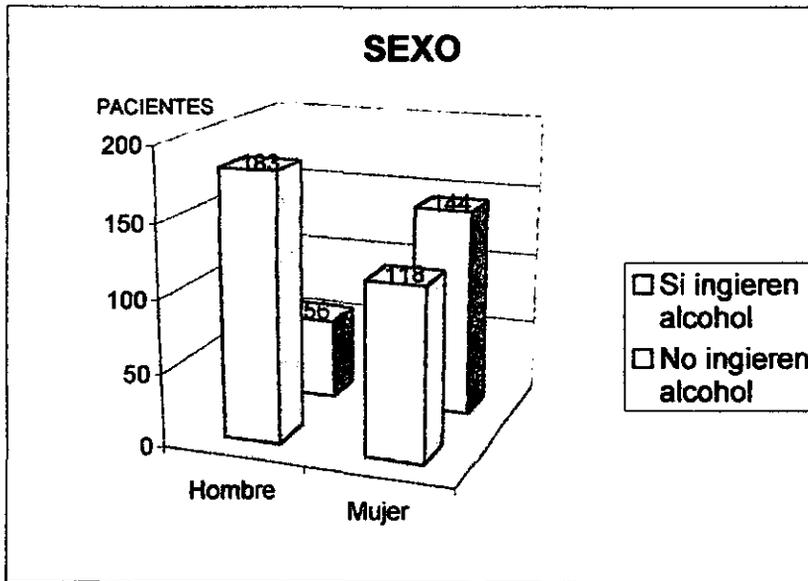
CUADRO 2

SEXO

Sexo	Si ingieren alcohol	No ingieren alcohol	total
Hombre	183	56	239
Mujer	118	144	262
Total	301	200	501

Fuente: Encuesta descriptiva

GRAFICA 2



Fuente: Encuesta descriptiva

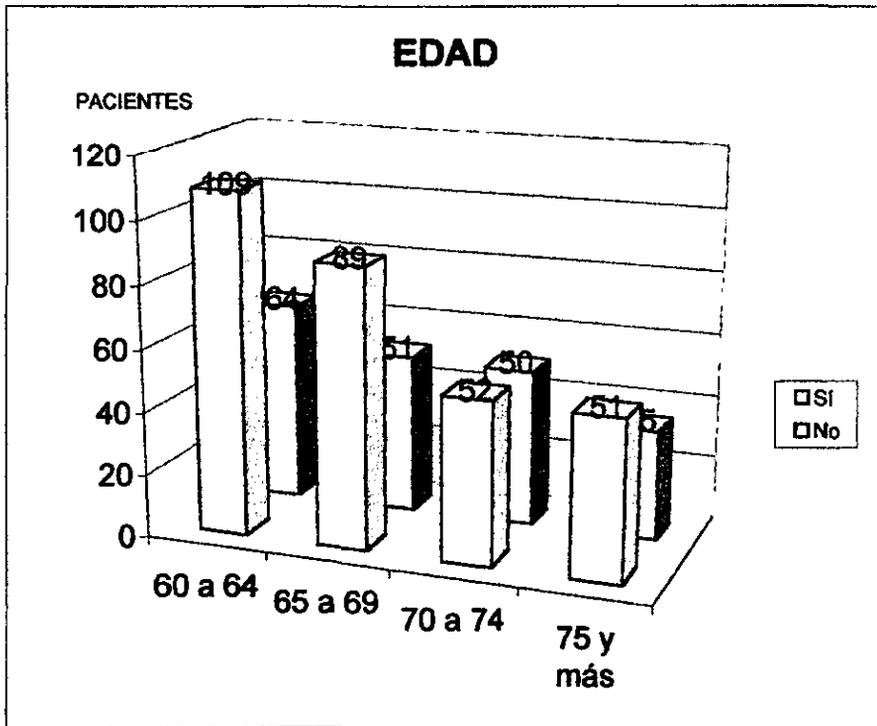
CUADRO 3

EDAD

Ingesta	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 y más	Total
Sí	109	89	52	51	301
No	64	51	50	35	200
Total	173	140	102	86	501

Fuente: Encuesta descriptiva

GRAFICA 3



Fuente: Encuesta descriptiva

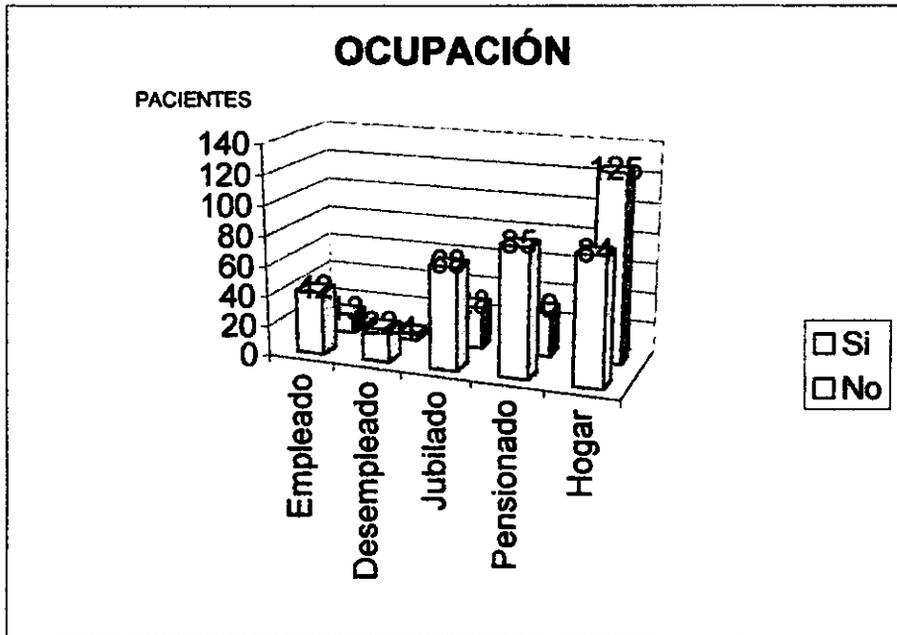
ESTA MESES NO SALE
DE LA BIRLA. CENSAI

CUADRO 4
OCUPACIÓN

Ingesta de alcohol	Empleado	Desempleado	Jubilado	Pensionado	Hogar	Total
Si	42	22	68	85	84	301
No	13	4	28	30	125	200
Total	55	26	96	115	209	501

Fuente: Encuesta descriptiva

GRAFICA 4



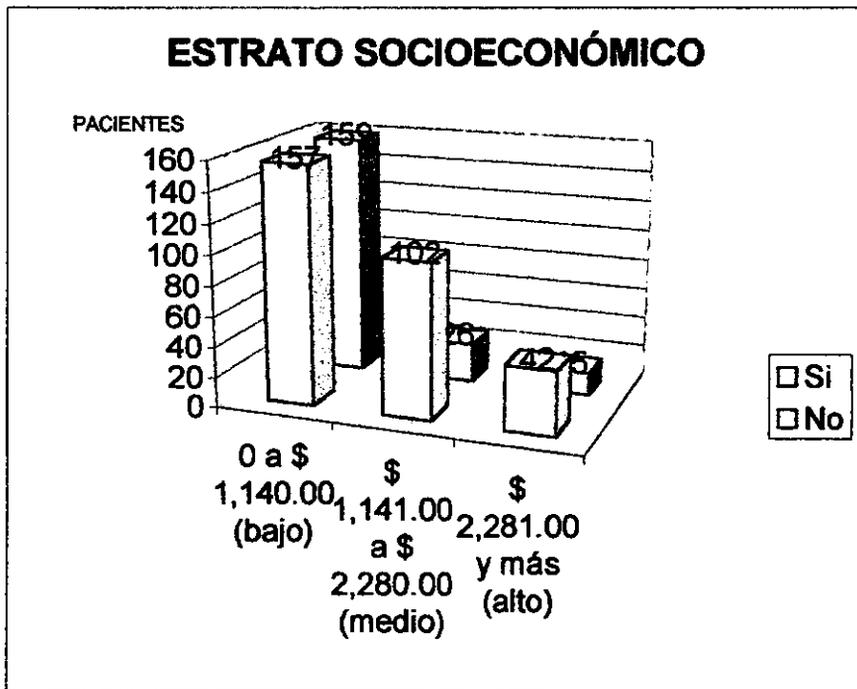
Fuente: Encuesta descriptiva

CUADRO 5
ESTRATO SOCIOECONÓMICO

Ingesta	0 a \$ 1,140.00 (bajo)	\$ 1,141.00 a \$ 2,280.00 (medio)	\$ 2,281.00 y más (alto)	Total
Si	157	102	42	301
No	159	26	15	200
Total	316	128	57	501

Fuente: Encuesta descriptiva

GRAFICA 5



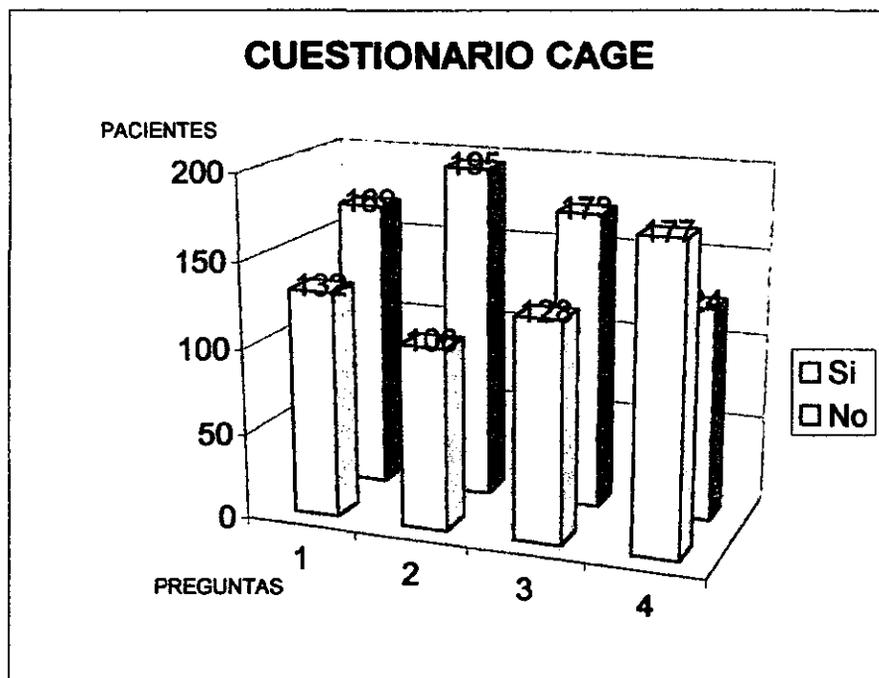
Fuente: Encuesta descriptiva

CUADRO 6
CUESTIONARIO CAGE

Ingesta de alcohol	Pregunta			
	1	2	3	4
Si	132	106	128	177
No	169	195	173	124
Total	301	301	301	301

Fuente: Encuesta descriptiva

GRAFICA 6



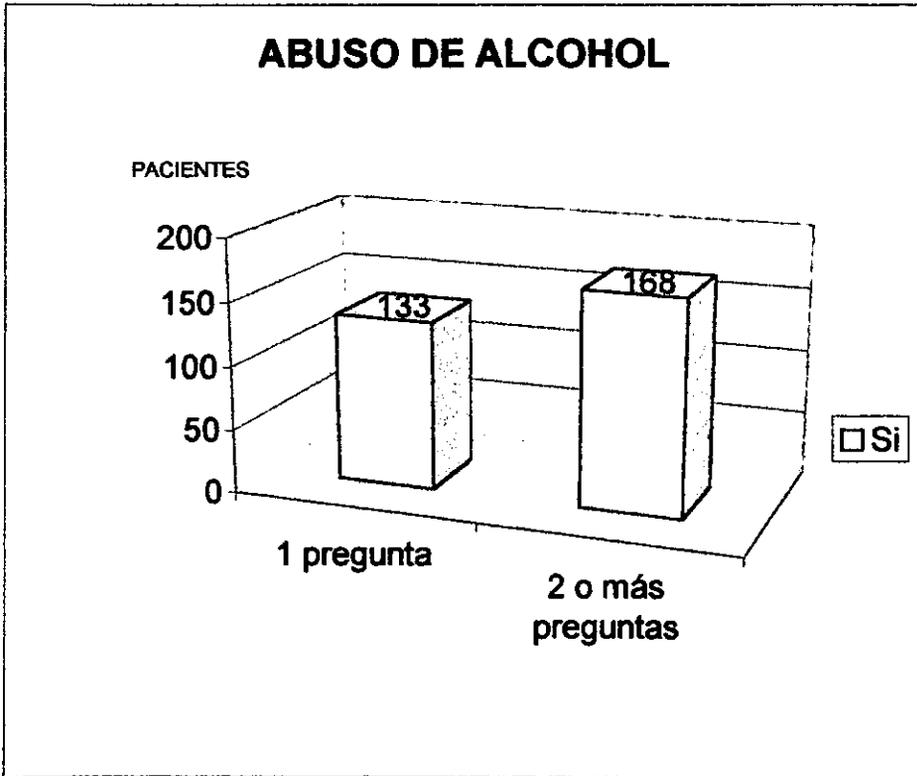
Fuente: Encuesta descriptiva

CUADRO 7
ABUSO DE ALCOHOL

Ingesta alcoholica			
	1 pregunta	2 o más preguntas	Total
Si	133	168	301

Fuente: Encuesta descriptiva

GRAFICA 7



Fuente: Encuesta descriptiva

DISCUSIÓN

De las 501 encuestas que se aplicaron a los adultos mayores, se encuentra que 301 pacientes (60%) ingieren alcohol, y sus edades predominan de 60 a 64 años (36.2%) y de este el 55.8% tiene problemas de abuso de alcohol ya que contestaron a dos o más preguntas de la encuesta.

De los pacientes que si ingieren alcohol tenemos que el sexo predominante fue el masculino que corroborando con la bibliografía, puede ser cualquier sexo, pero en este estudio predomina el masculino. La ocupación de predominio fue en jubilados, seguidos de la ocupación en el hogar y como se menciona en la bibliografía los pacientes jubilados y pensionados como ya no se encuentran activos tienden a reagudecer su alcoholismo; las mujeres en segundo lugar y como se refiere anteriormente su alcoholismo es oculto que puede explicarse debido a que están en el hogar y es el sitio donde pueden tener bebidas ocultas y donde no son vigiladas.

El estrato socioeconómico que predomina es el bajo ya que el aporte económico es de \$ 1,140.00 o inferior, aunque se menciona que el estrato socioeconómico no es tan importante ya que en cualquiera se puede dar.

De los pacientes que no ingieren alcohol (200 personas) de los cuales predominan los que tienen 75 años y más, el sexo predominante fue el femenino; la ocupación predominante fue el hogar, muy relacionado con el sexo y la actividad. El estrato socioeconómico que predominó fue el bajo.

El cuestionario CAGE fue contestado en su totalidad; los pacientes que respondieron que si ingerían alcohol fueron 301 en comparación con 200 que no lo hacen. La pregunta que predominó fue la cuarta en donde se refiere que los pacientes alguna vez han bebido por la mañana para curarse la resaca o calmar los nervios, esto obviamente contestado por la ingesta previa de bebidas alcohólicas.

De 301 pacientes que ingieren alcohol, 168 contestaron a dos o más preguntas con afirmaciones; por lo que estos pacientes tienen abuso de alcohol y corresponden a más de la mitad de los pacientes bebedores.

CONCLUSIONES

Detectamos en los adultos mayores que acudieron a la consulta de medicina familiar (por cualquier motivo), tienen problemas de abuso de alcohol, esto dado a que más de la mitad de pacientes aceptan ingerir alcohol; en hombres se dá más que en las mujeres; se presenta en jubilados, quizás por la inactividad. Algo que llama la atención es que también es frecuente en el hogar y en mujeres, posiblemente a que en casa hay bebidas alcohólicas ocultas y además de que ellas tienden a ocultar su alcoholismo a las demás personas. El estrato socioeconómico bajo fue determinante, explicado por el bajo costo que tienen las bebidas alcohólicas.

El cuestionario CAGE, el más utilizado en la atención primaria, revela en más de la mitad de los que aceptan ingerir alcohol tener problemas de abuso.

De acuerdo con los resultados obtenidos podemos concluir que SI existe abuso de alcohol en los pacientes que acuden a la consulta de medicina familiar en la Unidad de Medicina Familiar No 33 " El Rosario" del Instituto Mexicano del Seguro Social.

También hay que tomar en cuenta de que el alcoholismo es un problema que afecta a personas de cualquier edad, sexo, ocupación y estrato socioeconómico, la detección oportuna juega un papel muy importante para la prevención y tratamiento de complicaciones en las personas que tengan abuso del alcohol; una canalización adecuada a instituciones de ayuda así como una concientización al paciente y a sus familiares para prevenir el abuso del alcohol y tener una mejor calidad de vida.

Comentario: Pudiera ser este trabajo una base para factores cuestionables, tratando de esclarecer los motivos por lo que el periodo de 60 a 64 años es más frecuente el abuso de alcohol.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lammoglia E. Las familias alcoholicas. Primera edición México DF; Grijalbo 2000: pp 28
2. Pichot P. DSM III-R. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Primera edición Francia; Masson SA 1983: pp 179
3. Bradley KA. Alcohol screening questionnaires in women. JAMA, July 8, 1998 vol 280, No 2: 166-71
4. García L, Nebreda O, Perlado F. Enfermedad mental en el anciano. Ediciones Díaz de Santos; capítulo 9. consultas por episodio confusional agudo, agitación psicomotriz o insomnio. Pt: 127-44; pp 139-44
5. Sokler Insa PA, Freixa F, Reina G. F et al. Trastornos por dependencia al alcohol. Conceptos actuales. Editorial Lab de Lagrange. Barcelona 1988: 140
6. Carstensen L, Eldestein BA. El envejecimiento y sus trastornos. Editorial Martínez Roca. Barcelona 1989: 140
7. Butler RN. Alcoholism in the later years. Geriatrics 1998; 53 (june): 13-4
8. Gambert SR. alcohol abuse: medical effects of heavy drinking in late life. Geriatrics 1997; 52 (june): 30-7
9. Beverly DL. Alcoholismo: diagnóstico y tratamiento. Atención médica 1999; mayo: 46-60
10. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders, 4a edition, DSM-IV. Washington, DC: American Psychiatric Association 1994
11. Ewing JA. Detecting alcoholism: The CAGE questionnaire. JAMA 1984; 252: 1905-7
12. Mayfield D. The CAGE questionnaire: validation of a new alcoholism screening instrument. Am J Psychiatry 131: 10, October 1974: 1121-3