

Consumo de alcohol en la población laboral



DR. DE LA GALA SANCHEZ
DR. P. GARCIA MENDEZ
DR. A. DELGADO LACOSTA

*Servicio Medicina Interna.
Centro Rehabilitación MAPFRE.*

A lo largo de los 17 años transcurridos desde la inauguración de este Centro, en diversos estudios en relación con la más variada patología, hemos recopilado los hábitos tóxicos de nuestros pacientes: tabaco, alcohol, drogas... Estos hábitos nocivos, en la actualidad, constituyen uno de nuestros objetivos de investigación para los próximos años.

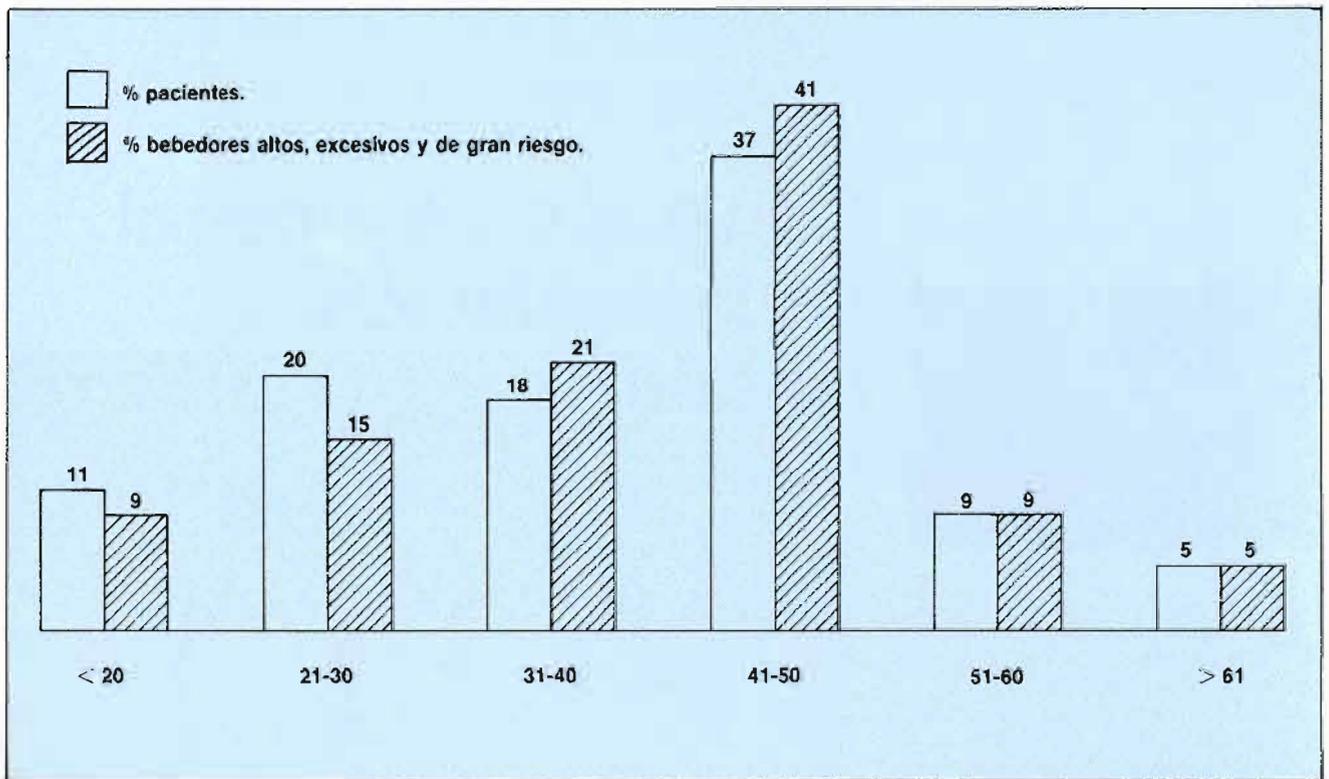
En este artículo publicamos un estudio preliminar del consumo de alcohol de nuestros pacientes, que en un 96 por 100 son accidentados laborales, parangonando nuestros datos con los publicados por el Departamento Confederal de Servicios Sociales de la UGT.

MATERIAL Y METODOS

El material humano lo constituyen 2.280 pacientes, todos ellos accidentados laborales, atendidos en nuestro servicio con motivo de examen preoperatorio, entre enero de 1987 y agosto de 1988.

Para esta publicación se extraen los datos de la anamnesis, en que se presta especial atención a los antecedentes patológicos y hábitos tóxicos en razón del riesgo quirúrgico y/o anestésico, debidos a la nocividad sobre el aparato respiratorio en relación con el tabaquismo (bronquitis crónica, enfisema, etc.) y hepática en relación con el consumo de alcohol, respectivamente, dado que la anestesia general es en buena parte inhalatoria y metabolizada íntegramente a través de los sistemas de conjugación hepáticos, que, además, son comunes para alcohol y anestésicos generales.



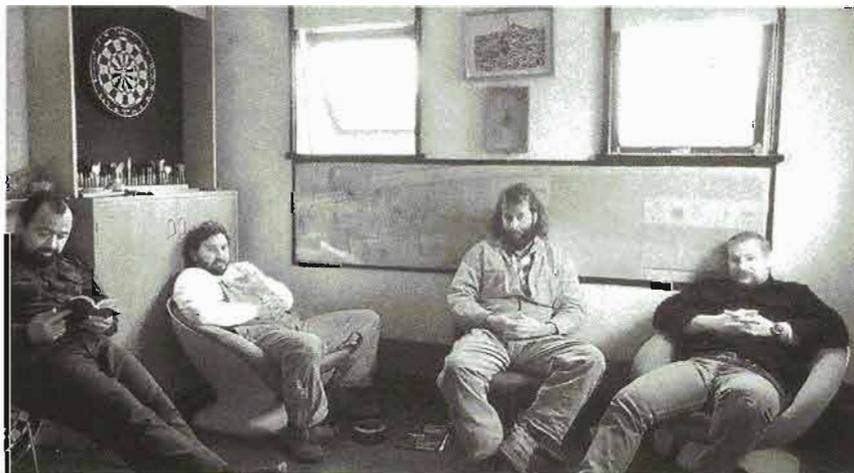


CASUÍSTICA

De los 2.280 pacientes objeto de estudio, el 94 por 100 son varones comprendidos entre 18 y 64 años de edad, con una media de 37 años.

Valoramos la ingesta de alcohol siguiendo el criterio publicado en el estudio «Hábitos de consumo de alcohol en la población adulta española» de Gallup-Ministerio de Sanidad y Consumo, que aplica también la encuesta de UGT (tabla I), estableciendo, al igual que ellos, una gradación de consumidores de alcohol (tabla II).

A través de la anamnesis, los datos de consumo alcohólico que obtenemos figuran, junto con los obtenidos en la encuesta de UGT, en la (tabla III).



Para la recogida de datos en relación con el consumo de tabaco y alcohol, interrogamos al paciente en este sentido tras la anamnesis de la enfermedad actual y antecedentes personales y familiares, con lo que consideramos haber ganado la confianza del enfermo y roto «el hielo inicial», así estará más abierto a la «confidencia». Por otro lado, intentamos facilitar la «confesión» en términos objetivos (vasos, botellines, copas, etc.), minimizando aparentemente las respuestas del paciente y preguntando: «¿solamente?» «¿nada más?», para los apartados de vino, cerveza, cubalibre y copas, de forma independiente.

Además de los datos de anamnesis, también recogemos en este estudio los datos de exploración física (fedor alcohólico, signos de impregnación alcohólica, hepatomegalia y signos de hepatopatía) y los datos de laboratorio, entre los que hay que destacar: volumen corpuscular medio de los hematíes (VCM) y gamma glutamil transpeptidasa (GGT, sin olvidar los *test* hepáticos de citolisis (GOT y GPT), síntesis (protrombina, albúmina) y secreción (bilirrubina y fosfatasa alcalina), junto con los parámetros que se alteran en las hepatopatías alcohólicas severas (colesterol total y HDL colesterol, ácido úrico, triglicéridos).

Tabla I
“EQUIVALENCIA EN CC DE ALCOHOL PURO”

Cerveza (botellín o caña)	10 cc
Vino (vaso)	12 cc
Vino (vaso grande)	24 cc
Licores y brandy (copa)	22 cc

Resulta curioso la falta de paralelismo entre edad de la población estudiada y consumo de alcohol, en niveles alto, excesivo y de gran riesgo, que se expresan en el gráfico I. También es sorprendente la

Tabla II "GRADACION DE CONSUMIDORES DE ALCOHOL"	
	ALCOHOL PURO
0. Abstemios	0 cc
1. Ligeros	1-25 cc
2. Moderados	26-75 cc
3. Altos	76-100 cc
4. Excesivos	101-150 cc
5. Gran riesgo	+150 cc

Tabla III		
	PORCENTAJES	
	UGT	MAPFRE
Abstemios	29,8	15,4
Ligeros	19,4	20,1
Moderados	26,7	25,6
Altos	7,9	15,1
Excesivos	8,7	13,2
Gran riesgo	7,5	10,6
UGT: Método encuesta. MAPFRE: Preoperatorio.		

TABLA IV				
	% NORMAL	% ANORMAL	VALORES EXTREMOS	X
VCM	64	36	100-114	109
GGT	58	42	51-3.780	105
GOT	89	11	41-230	93
GPT	62	35	41-470	204
I. protrombina	85	15	85-40	69

falta de paralelismo entre el consumo declarado y los marcadores biológicos en sólo 23 pacientes (1 por 100 de la muestra) que definimos como bebedores ligeros o moderados y cuyos VCM y GGT, con aumento de citolisis y ausencia de otro tipo de hepatopatía, permitieron fiar como bebedores excesivos o de gran riesgo. Así, desde el punto de vista del laboratorio, no encontramos alteraciones achacables al consumo de alcohol en el 59,8 por 100 de los sujetos estudiados, los cuales se habían declarado abstemios o bebedores ligeros y moderados, hallando disturbios de diverso grado en el 40,1 por 100 que correspondía a los considerados a través de la historia clínica como bebedores altos, excesivos y de gran riesgo. No son significativos en nuestro estudio los parámetros albuminemia, fosfatasa alcalina, colesterol, triglicéridos o ácido úrico (tabla IV).

CONCLUSIONES

Comparando los resultados de nuestro estudio con los datos de la encuesta de UGT, se aprecia una significativa diferencia que achacamos a la metodología empleada:

— Nuestro estudio es una encuesta preoperatoria, que entraña para el encuestado un especial interés de veracidad de cara a la anestesia.

— Nuestro criterio lo establecimos basados en los datos que refiere el paciente, datos objetivos de exploración clínica y datos objetivos de laboratorio.

La concordancia de datos subjetivos y objetivos permite establecer dos grupos extremos pero muy homogéneos cada uno de ellos: uno de abstemios y bebedores sin riesgo en el momento del estudio (61,1 por 100 en nuestro estudio, frente a 75,9 por 100 en la encuesta de UGT), y otro de bebedores con afectación achacable al alcohol, constituido éste por los confesados

como bebedores altos, excesivos y de gran riesgo (38,9 por 100 de nuestro estudio, frente a 24,1 por 100 en la encuesta de UGT), si bien no es aventurado suponer un trasvase de grupos al paso del tiempo.

Los índices más valorables de laboratorio parecen ser GGT, VCM y GPT, sin embargo consideramos que la mayor fiabilidad se obtiene aunando los datos de historia clínica, exploración física y exploración de laboratorio, no siendo en absoluto despreciable la perspicacia del historiador ante el paciente y las reticencias de éste y su esposa.

De nuestro estudio sobre accidentes laborales cabe matizar que, si bien se trata de población laboral, estudiamos una muestra de accidentados, cuyos resultados por las relaciones alcohol-accidentabilidad y accidentabilidad-profesión quizá no puedan ser extrapolables a la totalidad de la población laboral. ■

BIBLIOGRAFIA

1. GALA SANCHEZ, F. DE LA, y GARCIA MENDEZ, P.: *Consideraciones sobre los resultados de 1.500 reconocimientos médicos*. Annals of life insurance medicine. Vol. 6. Edit. Tanner and M. L. Hefti, Heidelberg, 1980.
2. GALA SANCHEZ, F. DE LA: *Reconocimientos médicos preventivos laborales*. Libro Actas VII Congreso Nacional de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo, Sevilla, 1974.
3. GARCIA MENDEZ, P., y GALA SANCHEZ, F. DE LA: *Dieta e hígado. Efectos del alcohol en actualización clínica*. Hepatología. Editorial MAPFRE, Madrid, 1985.
4. DELGADO LACOSTA, A.; CABALLERO VALLES, P.; GALA SANCHEZ, F. DE LA, y GARCIA MENDEZ, P.: *Estudio de 500 exámenes de salud*. Libro de Actas X Congreso Nacional de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo. Granada, 1984.
5. Departamento Confederal de Servicios Sociales de UGT. *La incidencia de las drogodependencias en el medio laboral*. Imprime Torreblanca, S. A. Madrid, 1987.
6. MARTINEZ ARINAS, J.; PABLO URIGUREN, F. DE; HERRERO RUIZ, E., y COTO FERNANDEZ, J. C.: *Alcoholismo y tabaquismo en la empresa*. Libro Actas XI Congreso Nacional de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo. Madrid, 1987.
7. CABALLERO VALLES, P.; DELGADO LACOSTA, A.; GARCIA SEOANE, J.; GALA SANCHEZ, F. DE LA, y GARCIA MENDEZ, P.: *Consumo de alcohol y tabaco en el medio laboral. Estudio de 2.101 exámenes en salud*. Libro Actas 1.º Congreso Nacional de Medicina de Trabajo. Madrid, 1987.