

Estudio Estadístico del Papel Desempeñado por el Alcoholismo en Diversas Psicopatías

(Pabellón Seniles Mujeres del Manicomio General)

Dr. Edmundo Buentello

En el Pabellón de Psicosis Seniles de Mujeres, anteriormente a mi cargo, se ha hecho una investigación desde el punto de vista del alcoholismo y la parte que toma en la etiología de los diversos padecimientos mentales que ahí pueden encontrarse.

De tal estudio se desprenden las siguientes conclusiones, que comprenden el estado actual del Pabellón, desde este punto de vista.

Enfermas con diversos padecimientos mentales directamente imputables al alcoholismo	13
Enfermas con diversos padecimientos mentales en los que el alcohol desempeña el papel de causa adyuvante	14
Enfermas con diversos padecimientos mentales en los que el alcoholismo desempeña el papel de predisponente a través de la herencia	10
Enfermas con diversos padecimientos mentales que tienen antecedentes personales alcohólicos en el papel de predisponente individual, pero cuyos trastornos no son directamente imputables sólo al alcohol	62

Resumiendo estos mismos datos en la clasificación que sigo, de los trastornos alcohólicos y su influencia sobre el psiquismo, tenemos lo siguiente:

Alcoholismo agudo:	{	Embriaguez patológica	0
		Alucinosis alcohólica	0
		Delirium Tremens	0
		Confusión mental alcohólica	0
		Psicosis alucinatoria alc.	0

Se comprende que estos casos no existen en el Pabellón, puesto que por lo general son tratados al mismo tiempo que diagnosticados en los Pabellones de Observación y Agitadas. En atención al factor tiempo, estos casos no pueden llegar sino cuando tienen tendencia a la cronicidad, por cuyo motivo quedan bajo la clasificación de Alcoholismo Crónico en la que si se especifica el número de casos:

Alcoholismo crónico:	Psicosis alucinatoria alcohólica	4
	Dipsomanía	0
	Epilepsia alcohólica	0
	Delirio de celos alcohólicos	0
	Polineuritis alc. simple	0
	Psicosis paranoide alcohólica	4
	Psicosis de Korsakoff	0
	Psicosis orgánica alc. Alc. Cerebral	1
Demencia alcohólica	4	

Los casos clínicos condensados y considerándolos exclusivamente desde este punto de vista, son como sigue. Estos extractos son sólo de aquellos casos en los que el alcoholismo es la causa directa de los trastornos:

Caso Núm. 1.—G. P., de 38 años. Originaria de México, D. F. Soltera. Sirvienta, desciende de padres alcohólicos. Ella misma tiene antecedentes de intoxicación etílica. Bebida dominante: pulque.

Diagnóstico: Psicosis alucinatoria alcohólica, en fondo de débil mental.

Incidentes: Ictus. Ataques epileptiformes.

Caso Núm. 2.—I. M., de 61 años, originaria de Santiago Tetala, Tlaxcala, se ocupaba en quehaceres domésticos, casada. Antecedentes hereditarios, no se mencionan. Antecedentes personales alcohólicos. Medio de intoxicación: pulque. Diagnóstico: Demencia alcohólica.

Caso Núm. 3.—M. R., 55 años. Oriunda de Real del Monte, Hgo. Se ocupaba en su casa. Hereditarios, se desconocen. Intoxicación etílica crónica. Bebidas: Jerez y pulque.

Diagnóstico: Psicosis alcohólica alucinatoria.

Caso Núm. 4.—M. B., 58 años. De Morelia, Mich. Casada. Sirviente. Desciende de padre demente. Antecedentes personales: intoxicación alcohólica crónica. Bebidas: alcohol puro y diluído, mezcal.

Diagnóstico: Demencia alcohólica.

Caso Núm. 5.—M. de J. E., 54 años. Originaria de Guanajuato. Se ocupaba en quehaceres domésticos. Herencia con taras mentales. Antecedentes personales: intoxicación crónica con alcohol y cerveza.

Diagnóstico: Psicosis alcohólica alucinatoria.

Caso Núm. 6.—M. M. y M., 59 años de edad. Originaria de Morelia, Mich. Sin ninguna ocupación. Herencia directa y colateral de alcohólicos. Antecedentes personales: ingería principalmente alcohol, pero usó toda clase de bebidas.

Diagnóstico: Psicosis paranoide alcohólica.

Caso Núm. 7.—C. R. E., de 57 años. De San Luis Potosí. No se consignan los antecedentes hereditarios. Personales: abuso del mezcal. Diagnóstico: Psicosis paranoide alcohólica.

Caso Núm. 8.—B. B., de 57 años. Originaria de Tlalpan, D. F. Sirviente. Desciende de padres alcohólicos. Ella misma, antecedentes alcohólicos: Bebida dominante: pulque.

Diagnóstico: Psicosis alcohólica con ataque al fondo mental.

Incidentes: episodios delirantes diversos: alucinatorios y de persecución.

Caso Núm. 9.—R. S., de 60 años. Oriunda de Puebla, Pue. No se consignan antecedentes hereditarios. Antecedentes personales: desde muy pequeña acostumbra tomar pulque: frecuentes embriagueces.

Diagnóstico: Psicosis alcohólica.

Caso Núm. 10.—J. D., de 60 años. Originaria de San Pedro Catzingo, Edo. de Méx. Se ignora la ocupación. No hay datos de herencia. Acostumbraba el pulque y el aguardiente puro.

Diagnóstico: Demencia alcohólica.

Caso Núm. 11.—P. C., de 34 años. Oriunda de Tulancingo, Hgo. Planchadora. Herencia alcohólica colateral. Ella misma tomaba pulque, episodios de embriaguez frecuentes. Antecedente de Polineuritis alcohólica.

Diagnóstico: Demencia alcohólica.

Caso Núm. 12.—M. T. Vda. de T., de 50 años de edad. Nació en Nopalucan, Tlaxcala. Sirviente. No se consignan antecedentes hereditarios. Ella acostumbraba vinos, rompo y al final pulque en gran cantidad.

Diagnóstico: Presbifrenia.

Caso Núm. 13.—A. M., de 57 años de edad. Originaria de México, D. F. Planchadora. Herencia alcohólica colateral. Ella misma tomaba vinos, licores fermentados y destilados, pulque en fuerte cantidad.

Diagnóstico: Demencia orgánica.

Relación de los casos en los que la intoxicación crónica etílica desempeñó el papel de causa adyuvante para la instalación de los trastornos:

Caso Núm. 1.—L. C., de 53 años de edad. Originaria de Acatingo, Pue. Trabajaba en su casa. Antecedentes hereditarios, no se mencionan. Antecedentes personales de intoxicación etílica. Bebida dominante: pulque.

Diagnóstico: Esquizofrenia Heboidofrénica. La instalación se hizo a través de un síndrome confusional tóxico inicial.

Caso Núm. 2.—L. R., de 62 años de edad. Originaria de San Mateo Tecoloapan, Edo. de Méx., de ocupación sirviente. Herencia directa y colateral de alcohólicos y alienados. Antecedentes personales: pulque desde su infancia.

Diagnóstico: Esquizofrenia Hebefrénica.

Caso Núm. 3.—M. D., de 52 años. Nacida en Guanajuato, Gto. Se ocupaba en su casa. Antecedentes hereditarios, no se mencionan. Acostumbraba tomar alcohol rebajado diariamente.

Diagnóstico: Esquizofrenia Hebefrénica.

Caso Núm. 4.—M. I. W. Oriunda de San Luis Potosí, S. L. P. Se desconocen los antecedentes hereditarios personales: tomaba vinos Oporto, Málaga, Cognac, lo que contribuyó a la instalación de su actual padecimiento.

Diagnóstico: Delirio sistematizado alucinatorio, elementos de involución.

Caso Núm. 5.—D. V. De Tenancingo, Edo. de Méx. Sirviente. No se consignan datos hereditarios. Acostumbraba tomar pulque en fuerte proporción.

Diagnóstico: Meningo-Arteritis (alcohol-esclerosis-sifilis).

Caso Núm. 6.—B. V., de 60 años de edad. Oriunda de Villagrán. Sirvienta, no hay datos hereditarios. Pulque y frecuente embriaguez. Diagnóstico: Demencia senil.

Caso Núm. 7.—S. V., de 59 años. Oriunda de Puebla, Pue. Lavandera. No hay datos hereditarios. Acostumbró vinos, bebidas fermentadas, pulque.

Diagnóstico: Esquizofrenia paranoide.

Caso Núm. 8.—R. S. B., de 73 años. De San Angel, D. F. Profesora. Herencia alcohólica colateral. Ella acostumbró y abusó del pulque. Diagnóstico: Delirio sistematizado de interpretación.

Caso Núm. 9.—A. R. de C., de 69 años. Originaria de México, D. F. No hay datos hereditarios fidedignos. Intoxicación crónica con bebidas fermentadas y destiladas.

Diagnóstico: Esquizofrenia paranoide.

Caso Núm. 10.—D. G., de 40 años. Nacida en Querétaro, Qro. Herencia alcohólica directa. Antecedentes personales: aguardiente diluído y pulque.

Diagnóstico: Esquizofrenia Hebefrénica.

Caso Núm. 11.—M. C. H., de 46 años, nacida en Puebla, Pue. Sirvienta, herencia alcohólica directa. Ella abusó del pulque y tomaba además alcohol puro.

Diagnóstico: Melancolía de involución.

Caso Núm. 13.—M. de la L. L., de 50 años de edad. Nació en México, D. F. Sin ocupación. Se desconocen antecedentes hereditarios. Ella acostumbra bebidas destiladas y pulque.

Diagnóstico: Psiquis orgánica. Neuro-sifilis y alcoholismo.

Atrofia muscular de tipo Aran-Duchenne.

Teniendo pues en cuenta que la población actual del Pabellón de Psicosis Seniles es de 118 asiladas, hemos encontrado:

Casos en que el alcoholismo ha sido la causa eficiente. .11.01%.

Casos en que el alcoholismo ha sido la causa adyuvante. 11.86%.

Los casos que más arriba se señalan sin usar los persentiles, como de aquellos en los que la intoxicación crónica etílica desempeña el papel de determinante a través de la herencia, se refieren sólo a aquellos en los que la tendencia al alcohol ha aparecido después como causa adyuvante ya en el propio sujeto de que se trata.

Finalmente, se encuentran antecedentes alcohólicos que sin embargo no son la causa única, sino que se mezcla con la constitución, con otros factores, etc., o bien han sido la causa determinante en el 52.54% en las Psicosis Seniles totales. En este porcentaje, sin embargo, hay que tener en cuenta la causa de error que también influye para los arriba citados, de aquellos casos clínicos en los que no se especifican antecedentes, ni en su hoja de ingresos, ni en su estudio clínico.

En este trabajo se hace mención sólo al estado actual del Pabellón, teniendo en cuenta en primer lugar, el hecho de que la población flotante del mismo durante el año, es decir, su movimiento en segundo lugar, el poco tiempo que llevo aún, al frente de ese servicio.