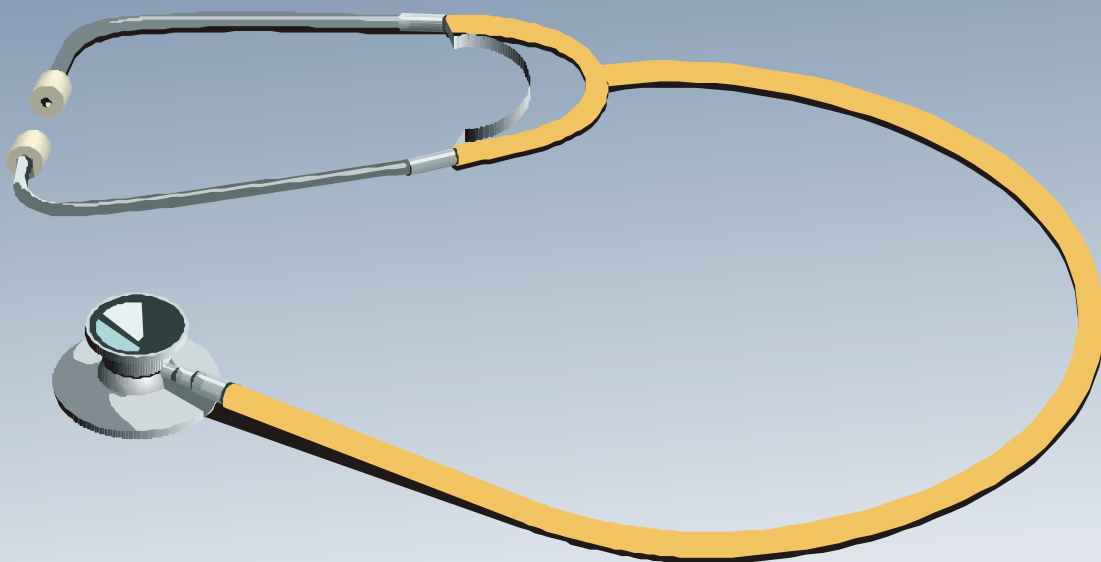


**GUÍA PARA EL MANEJO
PSIQUIÁTRICO
DEL SÍNDROME
DE ABSTINENCIA
DEL PACIENTE
ALCOHÓLICO EN EL PRIMER
NIVEL DE ATENCIÓN**



Directorio

SECRETARIA DE SALUD

Dr. Julio Frenk Mora

Secretario de Salud

Dr. Enrique Ruelas Barajas

Subsecretario de Innovación y Calidad

Dr. Roberto Tapia Conyer

Subsecretario de Prevención y Protección de la Salud

Dr. Roberto Castañón Romo

Subsecretario de Relaciones Institucionales

Lic. María Eugenia de León-May

Subsecretaria de Administración y Finanzas

Dr. Guido Belsasso

Comisionado del Consejo Nacional contra las Adicciones

Lic. Gustavo Lomelín Cornejo

Director General de Comunicación Social

Consejo Nacional contra las Adicciones

Dr. Guido Belsasso

Comisionado

Dr. Salvador González

Director General de los Servicios de Salud Mental (SERSAME)

Dr. Agustín Vélez

Director General Técnico de Adicciones y Salud Mental

Dr. David Kershenobich Stalnikowitz

Vocal Ejecutivo del Programa de Acción. Adicciones
Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas.

Dr. Rafael Velasco Fernández

Centro de Estudios sobre el Alcohol y Alcoholismo, A.C. (CESAAL)
Hortensia No. 149, Col. Florida 01050 México, D.F. Tels. 56 61 08 03 / 56 61 92 03

Se agradecen los comentarios del Dr. Sion Farca

Responsable de la publicación: Dra. Patricia Fuentes de Iturbe
Consejo Nacional contra las Adicciones

Reforma # 450, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, 06600 México, D.F.
Tels. 52 07 33 41 / 52 07 33 58
www.salud.gob.mx/unidades/conadic

Servicios de Salud Mental (SERSAME)
Periférico sur 2905, Col. San Jerónimo Lídice, Delegación Magdalena Contreras 10200
México, D.F. Tels. 55 95 81 66 / 55 95 56 51
Información: 01 800 911 2000

Introducción

El alcohol es una droga que causa dependencia o adicción y puede producir un síndrome de abstinencia de carácter psicofísico.

Para fines prácticos, puede considerarse “alcohólico” a todo individuo que ingiere bebidas alcohólicas repetidamente, hasta el punto de que excede a lo que está socialmente aceptado e interfiere con su salud, sus relaciones interpersonales o su capacidad para el trabajo.

El ***síndrome de abstinencia*** (o síndrome de supresión) es el conjunto de trastornos físicos y psicológicos que presenta quien ya ha desarrollado dependencia de una droga (en este caso el alcohol) cuando suspende su consumo bruscamente, o lo disminuye en forma significativa después de un período prolongado de ingestión.

Cuando el objetivo principal es el de retirar al paciente de un período de intoxicación severa, el médico puede llevar a cabo la desintoxicación en el hogar mediante la prescripción de una corta serie de dosis de benzodiazepinas, con el fin de prevenir la aparición del síndrome de abstinencia.



Objetivos

Proporcionar al médico general información sobre algunas medidas para el manejo psiquiátrico del síndrome de abstinencia en los pacientes alcohólicos, y mostrar algunos ejemplos de programas de desintoxicación.

¿Quién necesita este tratamiento?

La mayoría de los pacientes no requiere de medicación al dejar de beber. Sin embargo, si la persona presenta un síndrome de abstinencia al reducir o suprimir el consumo de alcohol, se hace necesario aplicar un programa de desintoxicación.

Paso Núm. 1 **Detección**

Identificación del paciente en riesgo por su manera de beber

La probabilidad de que el paciente sufra consecuencias peligrosas por su ingestión de alcohol está íntimamente relacionada con el nivel de consumo. La primera tarea es, por lo tanto, averiguar de manera sistemática desde cuándo bebe, cuánto bebe y qué tan a menudo lo hace.

Una persona corre el riesgo de convertirse en alcohólica cuando ingiere alcohol con regularidad, alcanzando estados frecuentes de ebriedad manifiesta (una o más veces por semana), sobre todo si lo hace para aliviar la angustia o la depresión.

Paso Núm. 2 **El instrumento**

Evaluación de la actitud del paciente hacia su propia forma de beber

El llamado cuestionario CAGE (*Cut down, Annoyance, Guilt, Eye-Opener*) es un instrumento muy sencillo de cuatro preguntas y de fácil aplicación, que ayuda a detectar problemas relacionados con la ingestión de alcohol.

1. ¿Alguna vez ha sentido la conveniencia de disminuir su consumo de alcohol o de dejar de beber totalmente?
2. ¿Se ha enojado con alguien por sus críticas hacia la forma en que usted bebe?
3. ¿Alguna vez se ha sentido culpable o avergonzado por su forma de beber?
4. ¿Ha bebido por las mañanas como primera actividad al despertar para evitar las molestias de la "cruda"?

Respuesta

La presencia de alcoholismo o dependencia del alcohol es probable si el paciente responde afirmativamente a dos o más de las preguntas.

Paso Núm. 3 Tratamiento

Evaluación del posible daño relacionado con el consumo de alcohol

Manejo del síndrome de abstinencia

Es necesario comprobar mediante la exploración clínica si existe temblor de las manos, sudación y aliento alcohólico.

Se debe realizar un examen del pulso y la presión arterial del paciente, así como del tamaño y consistencia del hígado. También se debe verificar si hay vómito con sangre o evacuaciones abundantes o negras.

Como apoyo para el diagnóstico y el pronóstico, y como verificación de la efectividad del tratamiento, pueden solicitarse pruebas de laboratorio de **química sanguínea**, de **funcionamiento hepático** y **biometría hemática**.

El síndrome de abstinencia del alcohol se presenta cuando la alcoholemia del sujeto (cantidad de alcohol en la sangre), baja del nivel con el que la persona se ha acostumbrado a funcionar.

Generalmente ocurre de 24 a 72 horas después de suprimir la ingesta de alcohol.

Existen grados del síndrome de abstinencia del alcohol: **leve**, **moderado y severo**, aunque no estén del todo definidos, y en la práctica no siempre puedan delimitarse.

Síndrome de abstinencia leve

- Pérdida de apetito.
- Falta de sueño.
- Temblores leves.
- Sudación discreta.
- Náuseas ocasionales.
- Agitación.
- Inquietud.

Programa de desintoxicación

- ✱ Recomendar acudir al médico si hay datos de sangrado en el vómito o por el recto, o si las pruebas de laboratorio están alteradas.
- ✱ Recomendar la suspensión total de la bebida y permanecer en casa por una semana.
- ✱ Aconsejar el consumo abundante de líquidos.
- ✱ Prescribir una serie de dosis de diacepam (valium), iniciando con 35 mg, y reduciendo la cantidad progresivamente en un período de siete días (Ejemplo núm. 1).
- ✱ Asegurar que la familia y los amigos del paciente supervisen las recomendaciones, muestren su comprensión hacia el enfermo y le brinden su apoyo.
- ✱ Realizar consultas regularmente, ya sea en la casa del paciente o en el consultorio médico, durante los primeros tres o cuatro días.

EJEMPLO núm. 1. Dosis de Diacepam

DÍA	8:00 hrs.	12:00 hrs.	17:00 hrs.	22:00 hrs.	TOTAL
1	10 mg	5 mg	10 mg	10 mg	35 mg
2	10 mg	5 mg	5 mg	10 mg	30 mg
3	5 mg	5 mg	5 mg	10 mg	25 mg
4	5 mg	***	5 mg	10 mg	20 mg
5	5 mg	***	***	10 mg	15 mg
6	5 mg	***	***	5 mg	10 mg
7	***	***	***	5 mg	5 mg
					FIN

Síndrome de abstinencia moderado

- ▣ Falta de apetito.
- ▣ Náuseas y vómitos ocasionales.
- ▣ Falta de sueño.
- ▣ Temblor moderado.
- ▣ Sudación moderada.
- ▣ Sentimientos de angustia.
- ▣ Agitación.
- ▣ Deseo intenso de ingerir alcohol.
- ▣ Fallas en la memoria.
- ▣ Antecedentes de lagunas mentales.

Programa de desintoxicación

- ✧ Prescribir una serie de dosis de diacepam empezando con 40 mg. Cuando hay agitación severa o alucinosis alcohólica la dosis inicial puede ser de hasta 60 mg, disminuyendo la cantidad gradualmente en la misma proporción que se muestra en el Ejemplo núm. 2.
- ✧ Examinar el pulso y la presión arterial, así como los niveles de conciencia y orientación. Generalmente, la conciencia deteriorada constituye un signo de un síndrome de abstinencia más severo, y puede ser necesaria la hospitalización del paciente.
- ✧ Se aconseja efectuar consultas regularmente durante los primeros cinco días, ya sea en la casa del paciente o en el consultorio médico.
- ✧ Seguir las mismas recomendaciones mencionadas para el síndrome de abstinencia leve.

Generalmente, la falta de sueño, la ansiedad y los síntomas depresivos no responden favorablemente al medicamento si el paciente continúa bebiendo, por lo que debe insistirse en la suspensión total de la ingesta de alcohol, después de la cual, la mayoría de los síntomas desaparece gradualmente.

Además, la ingestión de alcohol por quien recibe diacepam es riesgosa, pues se suman los efectos depresivos del Sistema Nervioso Central de ambas drogas.

Los intentos de suicidio pueden presentarse en este período, por lo que es recomendable mantener al paciente bajo vigilancia estricta.

Es importante recordar que, aunque se recomienda mantener a la persona debidamente hidratada, ello debe hacerse tomando en cuenta sus condiciones cardiovasculares y su funcionamiento hepático.

EJEMPLO núm. 2. Dosis de Diacepam

DÍA	8:00 hrs.	12:00 hrs.	17:00 hrs.	22:00 hrs.	TOTAL
1	10 mg	10 mg	10 mg	10 mg	40 mg
2	10 mg	10 mg	10 mg	10 mg	40 mg
3	10 mg	10 mg	10 mg	10 mg	40 mg
4	10 mg	5 mg	5 mg	10 mg	30 mg
5	5 mg	5 mg	5 mg	10 mg	25 mg
6	5 mg	***	5 mg	10 mg	20 mg
7	5 mg	***	***	10 mg	15 mg
8	5 mg	***	***	5 mg	10 mg
9	***	***	***	5 mg	5 mg
					FIN

Síndrome de abstinencia severo

- Negativa a ingerir alimentos.
- Náusea y vómito.
- Incapacidad para conciliar el sueño.
- Temblor de moderado a severo.
- Sudación de moderada a severa.
- Angustia y agitación severas.
- Deseo muy intenso de ingerir alcohol.
- Pérdida de la memoria para los hechos recientes.
- Convulsiones.
- *Delirium tremens*.
- Alucinosis alcohólica.

El *Delirium tremens* es un trastorno psicofísico caracterizado principalmente por la incapacidad para percibir la realidad, confusión, alucinaciones, angustia, temblor generalizado, sudación excesiva, deshidratación, y ocasionalmente convulsiones. Se presenta en los alcohólicos crónicos, de uno a tres días después de que dejaron de beber abruptamente.

La alucinosis alcohólica constituye un estado psicótico con alucinaciones, generalmente vívidas y dramáticas, en ausencia de delirio. Es importante evitar que el paciente pueda autoinfligirse daño o lastimar a otras personas.

Se aconseja remitir al paciente a un hospital general para su internamiento y desintoxicación.

Medicamentos utilizados para la desintoxicación

El diazepam es el fármaco de elección, ya que disminuye los temblores, la agitación general y el insomnio. Asimismo, es un medicamento anticonvulsivo.

Adicionalmente, en el manejo del síndrome de abstinencia de cualquier grado es necesario administrar, tiamina (vitamina B12), que habitualmente se aplica en una dosis de 10,000 unidades internacionales por vía intramuscular diariamente durante cinco días.

Lo anterior tiene como objeto prevenir el desarrollo de la encefalopatía de *Wernicke*, que puede producir secuelas permanentes.

Recomendaciones finales

Cuando el principal objetivo es que la persona deje de beber totalmente, ésta debe tomar conciencia de que adquiere un compromiso importante, asumiendo un cambio total en su forma de vida. Aliente a su paciente a pensar y reflexionar en algunas opciones en sustitución de la bebida. Sugíerale la posibilidad de pertenecer a un grupo de autoayuda, como Alcohólicos Anónimos (AA).

Si después de varias sesiones no se logra una notable y comprobable disminución de la ingesta, el médico puede reconsiderar los planteamientos previos. Por ejemplo, ¿hay la certeza de que el paciente desea cambiar sus hábitos realmente?

Aunque la mayoría de los casos de síndrome de abstinencia puede ser atendida en una institución de salud del primer nivel, algunos pacientes necesitarán ser referidos inmediatamente a un hospital general o a una unidad psiquiátrica, especialmente si se presentan:

- ❖ Complicaciones médicas importantes.
- ❖ Síndrome de abstinencia severo, particularmente cuando se acompaña de convulsiones o *Delirium tremens*.
- ❖ Complicaciones psiquiátricas y antecedentes de fracaso en anteriores programas de tratamiento.

Es conveniente recordar a los profesionales de la salud que un sujeto intoxicado con alcohol que sufre complicaciones, es un enfermo que necesita atención médica de urgencia. En ocasiones, si ésta se suministra adecuadamente, puede significar la salvación de una vida o el inicio de una nueva forma de existencia.



SERVICIOS DE SALUD MENTAL



Salud

