

El Alcoholismo

RAFAEL GUTIERREZ

Según estudios estadísticos realizados por la Organización Mundial de la Salud, "El alcoholismo es el mayor problema de nuestro tiempo. . ." Ninguna de las enfermedades endémicas de los diversos países que forman la OMS produce más pérdida de tiempo, vidas y dinero que el alcoholismo.

Hasta hace pocos años no se logró obtener un concepto científico del problema del alcoholismo. Los médicos en general rehuían su intervención considerándolo "voluntario", dejando la rehabilitación de los viciosos en manos de grupos reformistas, no profesionales, de tal manera que la campaña contra el alcoholismo se confundía con la actitud político-social de ciertas asociaciones de carácter religioso o filantrópico.

Pero debido al enorme adelanto de las técnicas psiquiátricas, se ha llegado a comprobar que el alcoholismo es una enfermedad, a cuya prevención pueden contribuir los Servicios de Salubridad Pública y el tratamiento médico precoz.

Ante todo hay que hacer una clara distinción entre el alcoholismo por afición y los adictos al alcohol. Los primeros ingieren bebidas alcohólicas porque les gusta sus efectos, los de la segunda categoría porque necesitan del alcohol —son verdaderos toxicómanos. En los Estados Unidos se calcula que hay 50 millones de bebedores habituales— de estos 5 millones son por adicción.

Es indudable que el alcoholismo no radica en el gusto del alcohol, sino en un profundo descontento, en una tensión interna y por esto se buscan sus efectos.

El estado de ánimo apacible o humorístico de algunos, es con frecuencia un disfraz para ocultar su depresión.

Por investigaciones realizadas en centenares de miles de alcohólicos en todo el mundo. Podemos en resumen decir, que las bebidas alcohólicas:

- a) Liberan la tensión nerviosa y la depresión;
- b) alivian la angustia de la soledad, permitiendo establecer contactos personales;
- c) sirven para la expresión de sentimientos hostiles y agresivos; y
- d) se ocupan para aplacar la conciencia por delitos reales o imaginarios.

ORIGEN DEL ALCOHOLISMO. Aunque el origen del alcoholismo se pierde en la prehistoria, el alcoholismo como problema es historia moderna.

La historia nos dice que en Nicaragua los indios celebraban a sus dioses, con varios días de borracheras obtenidas con chicha de maíz. Es lógico que al cambiar a Tamagostad o Xipaltonal, por el Catolicismo continuaron celebrando a los santos en la misma forma y posiblemente los sacerdotes españoles fueron tolerantes, en vista de su ingenua devoción. Por esto hasta nuestros días hemos visto que las fiestas patronales han sido pretexto para borracheras colectivas, que duran hasta 10 días como la de Santo Domingo de Guzmán, en Managua.

Es casi seguro, que después de tantos días de ingerir licor, los individuos predisuestos quedaban adictos al alcohol; también se puede pensar que muchos de los dipsómanos o bebedores cíclicos, que no pueden tomar un día porque se ven compulsivamente obligados a continuar bebiendo por un número determinado de días, fueran muy adictos a las fiestas patronales.

Más tarde las ocasiones de ingerir licorés se fueron aumentando porque se ha generalizado la "celebración" de los bautizos, casamientos, cumpleaños, etc. El "Santo" de los amigos, lo mismo que los velorios han sido un gran pretexto para beber con más frecuencia.

Pero ahora ya no sólo se toma licor en las fiestas religiosas o familiares; en la vida moderna, el licor es el vehículo que abre las puertas de la amistad, la sociedad y más aún, la de los negocios. Alrededor de una mesa de tragos se cierran muchas de las más serias transacciones comerciales.

FACTORES LOCALES. Las costumbres locales tienen un papel importante en el hábito alcohólico, prueba de ello es que en Nicaragua es abrumadoramente mayor el número de hombres alcohólicos sobre las mujeres. Esto sólo se puede explicar por la desaprobación social que tiene entre nosotros, la mujer que visita las cantinas.

En las clases profesionales el alcoholismo a menudo es un hábito, adquirido en la juventud por la tolerante aceptación de las "parrandas" de los estudiantes.

En las ciudades, sobre todo en la Capital, el alcoholismo es mayor que en los campos o en los departamentos; esto se puede explicar porque en Managua las diferencias de "clase" son menos marcadas y así, un individuo puede tener "compañeros de tragos" sin discriminación social. Por otra parte en el campo, por las dificultades de las vías de transporte y el aislamiento en que viven las familias, casi sólo los sábados y domingos se visitan las cantinas.

Contrario a los demás países, es notorio la temprana edad en que empiezan los jóvenes en Nicaragua a ingerir licor; posiblemente sea debido al dicho popular "el guaro es para los hombres" de tal manera que todo muchacho para demostrar que ya es hombre gusta que sepan, que él bebe licor.

PSICOPATOLOGIA DEL ALCOHOLISMO. Es verdad que en Nicaragua el Estado propicia en cierta forma el alcoholismo, porque percibe una cuantiosa entrada por impuestos y que la enorme propaganda de los fabricantes de licores incita continuamente al pueblo a consumir en mayor cantidad sus productos, pero lo más importante es que hay un terreno humano apropiado para la afición alcohólica.

El factor esencial es una perturbación de la personalidad. El nicaragüense es un deprimido y uno de los síntomas de la depresión es la introversión. En otras palabras, el nicaragüense "bebe" para poder establecer comunicación con sus semejantes; no puede desenvolverse socialmente si no rompe sus inhibiciones mentales con el

alcohol. Aquí no se concibe una fiesta alegre si no es a base de licor. El baile, las reuniones, los juegos de salón, aún los deportes, tienen que realizarse en una atmósfera alcohólica para que resulten agradables a los concurrentes. El arte de la conversación es inconcebible en Nicaragua sino es alrededor de una mesa de tragos. Muchos individuos utilizan el alcohol para estar alegres en las fiestas y como ven que éste facilita sus contactos personales lo toman para ir a cualquier reunión, hasta que pierden el uso voluntario de la droga volviéndose "adictos", es decir, dependiendo tanto del alcohol que les es imposible dejar de beber, excepto por cortos períodos o por circunstancias especiales.

En sus estados iniciales los "picaditos alegres" son generalmente invitados especialmente porque son "gente divertida y simpática" pero como después se vuelven impertinentes, se empieza por ignorarlos y luego a repudiarlos.

Desde luego el estado nutricional y de salud de un organismo son factores importantes en la forma cómo un individuo reacciona al alcohol, y en general el nicaragüense es desnutrido y enfermo.

DEGRADACION ALCOHOLICA. Una intoxicación alcohólica aislada en un organismo joven y con buena salud, generalmente no tiene consecuencias. Mucho más nocivo es el uso habitual, aunque moderado del alcohol. Desde luego influye mucho en el daño que produce la bebida, la constitución, el peso del cuerpo, la alimentación, el trabajo, lo mismo que la edad del bebedor. Se ha encontrado que después de los 50 años, la misma cantidad de bebidas alcohólicas ingeridas sin consecuencia entre los 30 y 40 años, producen graves alteraciones orgánicas. Es un hecho comprobado que la ingestión crónica de alcohol disminuye la resistencia a las enfermedades, por esto, aún los alcohólicos moderados, tienen una vida más corta.

Las repercusiones psiquiátricas son también determinadas por la personalidad y la herencia del alcohólico, tanto que la lucha contra el abuso del alcohol, implica una importante profilaxis de las enfermedades mentales y nerviosas.

La rapidez con que se desarrolla el hábito alcohólico, hasta el punto de tener consecuencias sociales o médicas, varía considerablemente. Puede ser rápido y los daños irreversibles, esto es, presentarse en poco tiempo, o puede que pasen largos años antes que la salud, o la adaptación social se encuentren perturbadas.

En general, las consecuencias se aprecian después de unos diez años de alcoholismo consuetudinario. Cuando en un bebedor tipo medio se presentan con frecuencia "lagunas de memoria" después de tomar su dosis habitual, significa que está en los pródromos de la toxicomanía alcohólica.

Por alcohólico crónico se entiende aquel individuo cuyo consumo de alcohol sobrepasa los límites de las costumbres sociales propias de su colectividad, sean cuales fueren los factores que lo impulsan.

Hay una serie de etapas en el alcoholismo crónico. En la primera, generalmente, se toma licor para hacer frente a un problema actual. Puede ser una tensión originada por condiciones físicas, factores psicológicos, o por circunstancias sociales o económicas. El consumo excesivo es un calmante que le permite al individuo soportar su

zozobra. Esta reacción se puede presentar tanto en personas que nunca han acostumbrado tomar licor como en aquellos que por muchos años han tomado en forma moderada, sin desviarse de las normas aceptadas a este respecto, en la sociedad en que viven.

Sin embargo, el uso del alcohol para sobreponerse a las tensiones de la vida, puede impulsar al sujeto a la segunda etapa, de "embriaguez inveterada", porque a los problemas originados por la conducta, a los trastornos en las relaciones familiares o a la ineficacia en su trabajo, sólo podrá hacerles frente bebiendo de nuevo en exceso, estableciéndose así un círculo vicioso.

La aparición de trastornos psíquicos constituye la última etapa, el sujeto puede considerarse ya un toxicómano, puesto que por definición "es un estado de intoxicación periódica o crónica perjudicial para el individuo y la sociedad, producida por el consumo repetido de una droga".

El conocimiento de estas tres etapas es de una importancia considerable ya que por los resultados obtenidos en la práctica psiquiátrica diaria se desprende, que en la primera etapa, es posible en muchos casos hacer desaparecer la causa subyacente que provocó el síntoma. Si esto se logra, el individuo puede volver a beber en forma moderada. En la segunda, el propósito de la terapia debe ser, lograr la abstinencia total, porque generalmente en el individuo ya se han producido cambios psíquicos irreversibles. Desde luego una vez que el alcohólico ha llegado a la tercera etapa, la "curación" en el sentido estricto de la palabra es imposible. El objetivo del tratamiento, será detener el estado morboso capacitando al individuo a mantenerse "abstemio permanente". Algunos de estos pacientes se abstienen durante años, pero a la menor ingestión de licor vuelven a la misma etapa.

FISIOPATOLOGIA. El alcohol es un tóxico que, incluso en pequeñas cantidades, produce en los sujetos daños y modificaciones claras de la vida mental, sobre todo una relajación eufórica con supresión de las preocupaciones o del pesimismo, además, disminución o eliminación de la timidez. Subjetivamente el alcohol produce la ilusión de un aumento de la capacidad de trabajo, pero es porque el sujeto no se da cuenta de la disminución objetiva de sus rendimientos. En experimentos psicológicos se ha demostrado que al ingerir alcohol, desde un principio, se produce una inhibición y una disminución de la comprensión y la atención, la actividad del pensamiento se hace lenta y superficial e insípida.

La capacidad de reacción motora se altera perdiendo la precisión, por esto disminuye la habilidad para conducir un automóvil, lo que constituye un peligro para el tránsito. La capacidad alcohólica varía considerablemente de un día a otro, entre los factores que intensifican el efecto del alcohol están, la fatiga, el encontrarse en ayunas, los esfuerzos corporales, la temperatura del ambiente, las enfermedades, y sobre todo los estados afectivos. Una emoción intensa puede volver sobrio a un borracho.

Muchas personas presentan "INTOLERANCIA" al alcohol, que puede ser congénita o adquirida. Observándose una alteración neuvegetativa que no está en relación con la concentración de alcohol en la sangre.

Hay que diferenciar la intolerancia de la EMBRIAGUEZ PATOLOGICA en la cual, debido a un mal estado

del sistema nervioso, con una pequeña cantidad de alcohol, se produce un trastorno psíquico súbito, de corta duración, durante el cual pueden ejecutar actos socialmente punibles, como homicidios u otros actos agresivos, esto es el "Amok" de que nos habla Stefan Zweig y que entre la gente de nuestro pueblo es bastante corriente y le llaman "AFLATARSE".

En muchos países las personas que realizan actos delictuosos en estado de embriaguez son responsables, no porque tengan noción de lo que hacen, sino porque voluntariamente se dejaron llevar a tal estado. No puede alegar excepción el que ya sabe que el alcohol le hace perder la razón y le torna socialmente peligroso.

Es de observación corriente que entre los fuertes bebedores se va produciendo una resistencia al alcohol, que les permite ingerir grandes dosis sin experimentar síntomas de embriaguez. Se ha estudiado bien este proceso y se ha encontrado que la costumbre de ingerir una bebida alcohólica no disminuye la tasa de absorción del licor ni aumenta la tasa de oxidación, ni de excreción del alcohol, sin embargo toleran mayor cantidad de alcohol. La explicación posible de este fenómeno es que el alcohólico no se va acostumbrando al alcohol, sino a los síntomas de la intoxicación, lo que le permite controlarse mejor y compensar los efectos psicomotrices, a través de un proceso de aprendizaje de reflejos condicionados.

Experimentalmente se ha demostrado que hay un límite de alcohol en la concentración sanguínea, pasado el cual se presentan los trastornos psicomotrices que revelan el estado de embriaguez. Es decir las diferencias individuales de ingerir grandes cantidades de bebidas alcohólicas sin presentar los signos de embriaguez dependen, de la absorción y de otros aspectos metabólicos del organismo, pero que una vez llegado a la concentración de 1 mililitro de alcohol por 1.000 cc. de sangre en cualquier individuo se presentan los trastornos psicomotrices, medibles por diferentes pruebas.

La concentración mortal de alcohol en la sangre es de 4 mililitros por 1.000.

Cuanto mayor sea la concentración alcohólica de una bebida tanto más afecta el sistema nervioso.

La cerveza contiene el 10% de alcohol; los vinos el 15%; el Champagne el 25%; los licores del 40% al 65%; Aguardiente 40%; Whiskey 60%; Cognac 65%.

CONSECUENCIAS DEL ALCOHOLISMO. La embriaguez en los bebedores ocasionales es la causa más frecuente de delincuencia, lesiones corporales resistencia a la autoridad, allanamiento de morada, delitos sexuales, accidentes de tránsito, etc. La criminalidad llega al máximo los domingos y días festivos. Los lunes aumentan los accidentes de trabajo, en parte como efecto tardío del alcohol consumido el día anterior.

PROFILAXIS DEL ALCOHOLISMO. Evidentemente los aspectos sociales del alcoholismo, tienen una significación importante y deberán ser tomadas en cuenta, para una futura campaña nacional contra él. Para esto veamos los errores comunes acerca del alcohol:

a) Creer que el alcohol es alimento, que da fuerzas y destreza.

Ya dijimos anteriormente que el alcohol es un veneno que ataca el sistema nervioso y que aún en pequeñas cantidades altera las actividades psicomotrices. Es verdad que el alcohol produce un aumen-

to notable de calorías, pues 1 gramo de alcohol produce 7 calorías, pero el organismo generalmente compensa este aumento de calorías, disminuyendo la ingestión de otras fuentes, como decir, proteínas, que producen 4 calorías por gramo, carbohidratos que producen 4 calorías por gramo y grasas que producen 9 calorías por gramo.

He aquí por qué los grandes bebedores presentan enfermedades carenciales, por la baja ingestión de alimentos protectores.

b) Creer que aumenta la potencia sexual.

Esto es completamente falso. El alcohol es un veneno que afecta rápidamente las glándulas germinativas y conduce a la anafrodisis. Paradójicamente el alcohol exalta la libido pero produce impotencia.

c) Creer que no se puede retirar bruscamente el alcohol a un bebedor consuetudinario.

En las clínicas anti-alcohólicas se ha demostrado que es más eficaz la supresión violenta del alcohol que la gradual.

d) Creer que es señal de fortaleza y hombría el ser buen bebedor.

La resistencia al alcohol depende de una serie de factores individuales, en los cuales no interviene para nada la fortaleza física. En cuanto a lo segundo, muchos individuos precisamente necesitan del alcohol para poder sentirse hombres.

EL ALCOHOLISMO EN NICARAGUA. En nuestro medio, nunca se ha hecho un estudio acerca del alcoholismo. Los datos estadísticos acerca del consumo de licores son muy vagos, apenas se puede saber que se vendieron en 1960 unos 5 millones de litros de alcohol, que se venden 200 cajas diarias de 12 botellas cada una de Flor de Caña y alrededor de 600 cajas diarias de todas las otras marcas que embotellan licor. En los hospitales se rechazan en general los enfermos alcohólicos y en la policía no sabemos en que porcentaje de los delitos, entra de por medio el alcohol. Pero es algo que todos podemos apreciar, el alto número de ausencias los días lunes de los empleados en la industria, el comercio y las diferentes oficinas.

En los obreros y campesinos es notable el alto porcentaje de alcohólicos, lo mismo que entre los estudiantes.

Las autoridades sanitarias nunca se han preocupado de esto. Urge, pues, —ya que lo más efectivo en el alcoholismo, es la prevención—, que se lleve a cabo una investigación de los sectores de población más afectados y una campaña de divulgación de los efectos del alcohol. Es sumamente importante modificar los conceptos erróneos que nuestro pueblo tiene acerca del alcohol, ya que mientras socialmente se aprecie y se tolere al alcohólico, éste será un mal ejemplo a seguir, para los jóvenes.

El alcoholismo es un problema social y psicológico, y hay que cambiar el medio ambiente para que los individuos que viven en él, modifiquen sus tendencias, pues necesariamente las mismas causas producirán los mismos efectos y todos estamos acordados que los efectos del alcoholismo son desastrosos, sobre todo en un pueblo desnutrido como el nuestro y que en medio de la miseria en que vive, en el año de 1957 gastó en licores C\$ 57,307,000 (CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRES CIENTOS SIETE MIL CORDOBAS).