

Solidaridad social en la salud

El alcoholismo: ¿Un vicio socialmente aceptado?

Dr. Jesús Humberto Del Real Sánchez

Mientras que el consumo de drogas, como la marihuana y la cocaína, está legalmente prohibido y el fumar tabaco, aunque legalmente esté permitido, socialmente es rechazado; el alcoholismo es socialmente aceptado por un amplio sector de la población, que considera como “*normales*” a todos aquellos individuos que toman bebidas alcohólicas durante las reuniones sociales, especialmente los fines de semana, y que con cierta frecuencia llegan hasta la embriaguez, a lo que algunos denominan “*bebedores sociales*”, pero que en realidad muchos de ellos son “*alcohólicos*”.

Estoy consiente que calificar al alcoholismo como un vicio, más que como una enfermedad, es provocativo, y que la mayoría de los alcohólicos y los estudiosos de este tema no estarán de acuerdo conmigo. Unos dirán que los alcohólicos ya nacieron con la predisposición para serlo, y otros que la sociedad y las adversidades de la vida los llevaron a esos extremos, por lo que ellos son enfermos y no viciosos, son víctimas del destino, de la fatalidad y de la mala suerte, como lo expresa esta canción: “*borracho yo he nacido, borracho yo he crecido, y sé sinceramente que borracho he de morir, no culpo yo al destino, que me dio este camino, que irremediamente yo tengo que seguir*”.

Aunque muchos de estos argumentos tengan razón, el aceptar que el alcoholismo se debe solamente a los factores genéticos o las circunstancias adversas que rodean al individuo, es una explicación muy simplista que libera de toda culpa al alcohólico, lo exime de toda responsabilidad y lo condiciona a que no haga ningún esfuerzo para tratar de salir de ese “*circulo vicioso*”, ignorando que el ser humano está dotado de inteligencia para decidir consiente y libremente ante las diversas circunstancias de la vida.

Las encuestas de población tienden a ser ambivalentes. En un estudio realizado en Michoacán, el alcohólico era considerado como una persona que no tenía ninguna responsabilidad de sus actos; pero por otra parte también era considerado como un individuo que daba asco. El 94% estaba de acuerdo en que “*el alcoholismo era una enfermedad*”, pero al mismo tiempo el 68% de los encuestados consideraba que “*el alcohólico toma porque quiere*”, por lo que “*moralmente era visto como un vicioso*”.

En México, el alcoholismo no es considerado como una enfermedad con derecho a tratamiento, y las ambulancias de los puestos de socorros habitualmente no recogen “*alcohólicos*”. En el IMSS o el ISSSTE son muy escasos los servicios para el tratamiento del alcoholismo, por lo que “*se pone entredicho el concepto que usan algunas dependencias de que el alcoholismo es una enfermedad y no un vicio*”. Es más, el alcoholismo es considerado como una conducta inapropiada (como un vicio) que puede ser incluso motivo de rescisión de contrato de trabajo.

El consumo anual de alcohol *per cápita* se calcula a partir de la producción y de la venta de bebidas alcohólicas a la población mayor de 15 años. El consumo mensual de alcohol, en México, es de medio litro, lo que equivale a un litro de tequila o de brandy, ya que estas bebidas contienen aproximadamente 45 grados de alcohol y son las dos bebidas que más se consumen en México, la tercera es la cerveza. Un promedio menor al de los Estados Unidos y sobretodo menor que el de los países europeos.

Pero estos indicadores tienen el problema de que no nos dicen el patrón de consumo, si éste se distribuye en forma uniforme durante la semana, como suele ocurrir en algunos países europeos, donde es habitual tomar vinos de mesa en las comidas, costumbre prácticamente inexistente en México, o si la mayor parte se consume el fin de semana como ocurre habitualmente entre nosotros, ya que, una cosa son 30 ml de tequila diarios (una onza) y otra 200 o 250 ml (un cuarto de litro) el viernes o el sábado.

Estos índices tampoco nos dicen cuales son los grupos que consumen más alcohol. Las encuestas nacionales nos dicen que el 25% de los bebedores fuertes consumen el 80% de la producción, lo cual, equivaldría que cada uno de los integrantes de ese 25% consumiera 100 ml de tequila diariamente o 700 ml (tres cuartos) el fin de semana, lo cual equivaldría a la embriaguez. El índice de dependencia al alcohol en los Estados Unidos es de 6.8%, de 11.9% para los hombres y de 2.2% para las mujeres. En México es de 6%, de 12% para los hombres y de 0.6% para las mujeres. De 1,000 casos de alcohólicos que acudieron a un centro de rehabilitación, en el Distrito Federal, en busca de ayuda, la relación fue: 10 hombres por 1 mujer; y la edad a la que empezaron a consumir bebidas alcohólicas fue: 81.8% de los 11 a los 20 años, 14% después de los 21 años y el restante 4.2% antes de los 10 años de edad.

Un indicador de la gravedad de los daños a la salud causados por el alcoholismo son las tasas de muerte por cirrosis hepática. Aunque el consumo de alcohol en México es inferior al del Canadá y los Estados Unidos y sobretodo menor al de los países europeos, sin embargo, la tasa de mortalidad por cirrosis en México es mayor que en todos esos países. Las enfermedades del hígado constituyen la quinta causa de muerte en México.

Los accidentes constituyen la cuarta causa de muerte en México, y las estadísticas nos señalan que, en cerca del 15% de ellos, se encuentra involucrado el alcohol. Los homicidios (asesinatos) son la décima causa de muerte y el alcohol está involucrado en el 20% de estos casos. En 1996, de 6,762 cadáveres que ingresaron al Servicio Médico Forense, 922 tenían algún grado de intoxicación alcohólica. De los 922 casos, 862 (93.5%) eran hombres y 60 (6.5%) mujeres. Del total de casos, 1,785 correspondieron a accidentes de tránsito, de los cuales 234 (13.1%) presentaban intoxicación alcohólica, 1,436 homicidios, de ellos 290 (20%) con intoxicación alcohólica y 457 suicidios, 152 (33.2%) presentaban intoxicación alcohólica.

Pero quizás la parte más triste del drama del alcoholismo sea la correspondiente a la violencia intra-familiar. En 1996, las estadísticas nos muestran que de 6,449 casos de denuncia por violencia intra-familiar, 2,271 (35.2%) están asociados al consumo de alcohol y 419 casos (6.5%) a otro tipo de drogas. De estos 6,449 casos, 5,771 (89%) eran mujeres las agredidas y

678 (11%) hombres y, en el 79% de los casos, la agredida fue la esposa o pareja del agresor. *El alcoholismo es como un deporte, en el que, al principio, el alcohólico es el único jugador y la familia los espectadores pero, al final, todos terminan participando en el juego.*

Ante esta triste realidad que representa el alcoholismo debemos de replantearnos algunas interrogantes expuestas al inicio de esta presentación: *¿es el alcoholismo una enfermedad o un vicio?, ¿el alcohólico nace o se hace?* La gran mayoría de las enfermedades resultan de la interacción de los factores genéticos con los factores ambientales, y el alcoholismo no es la excepción. Uno de los factores de riesgo biológico más importante es la predisposición genética: los estudios familiares señalan que la *dependencia* es un fenómeno familiar. Cerca del 70% de los alcohólicos tienen una historia familiar positiva de alcoholismo en parientes de primero o segundo grado, así mismo, se ha observado que los hijos de los alcohólicos tienen de 3 a 4 veces más riesgo de desarrollar alcoholismo en comparación con los hijos de los no alcohólicos. Los estudios en hijos de alcohólicos que han sido adoptados por familias de no alcohólicos, muestran que estos niños tienen 3 o 4 veces más riesgo de ser alcohólicos.

Los estudios en gemelos homocigotos (que son 100% idénticos genéticamente hablando) muestran que, aunque existe cierta correlación, ésta no es significativa para afirmar que la causa genética es la única. Por lo que, son importantes también los factores psicológicos y sociales que rodean al individuo. La mayor parte de los estudios que han abordado los factores psicológicos y sociales, se han enfocado en aquellos que predicen el consumo, más que aquellos que aumentan la vulnerabilidad para el desarrollo de la dependencia al alcohol. Kellan y colaboradores identificaron como riesgos para desarrollar alcoholismo la timidez y la agresividad durante la infancia.

Uno de los factores que no debe dejarse de lado son las enfermedades asociadas. Díaz y colaboradores encontraron que 87% de los alcohólicos hospitalizados tenían otra enfermedad. Caraveo y colaboradores en una muestra al azar observaron que el 41% de los casos que cumplían con los criterios de dependencia al alcohol, presentaban algún otro tipo de alteraciones psico-patológicas. Las encuestas llevadas a cabo en los hogares pobres mostraron una asociación importante entre depresión y dependencia al alcohol. Estas observaciones coinciden con lo reportado en la literatura internacional. Aunque los factores biológicos y psicológicos juegan un papel determinante en el desarrollo de la dependencia al alcohol, se reconoce también que una persona vulnerable tiene que estar expuesta al alcohol para desarrollar esta dependencia, por lo que la disponibilidad del mismo juega un papel importante.

Para que el alcoholismo se desarrolle, se requiere que el individuo tenga cierta predisposición genética, algunas alteraciones psicológicas que lo hagan más vulnerable, un medio social desfavorable que le hagan perder su templanza y su autoestima y, desde luego, la disponibilidad de bebidas alcohólicas, por lo que el alcoholismo debe ser considerado como una enfermedad, pero también debe de ser considerado como un vicio, ya que, cada uno de nosotros debe de decidir consiente y libremente si toma o no.

El gobierno, la sociedad y la familia también son culpables. ¿Qué esperábamos, si en cada esquina hay un expendio de vinos y licores, si a media cuadra de las escuelas y los centros de trabajo hay una cantina, si en todas las discotecas abunda el vino y las drogas, si en la televisión aparecen hermosas mujeres y apuestos caballeros anunciando bebidas alcohólicas, cuando en las reuniones familiares y sociales, podrá faltar cualquier cosa, menos el vino, y los padres o anfitriones suelen beber hasta embriagarse?

Mientras el gobierno ha instrumentado una serie de leyes y medidas para prohibir y combatir el narcotráfico, aunque sean insuficientes; mientras existen también múltiples campañas y anuncios tendientes a desalentar el consumo del tabaco, se hace, en cambio, muy poco para tratar de disminuir el consumo de las bebidas alcohólicas.

CONSUMO ANUAL *PER*
CAPITA DE ALCOHOL
(en litros de etanol)

País	Año, 1990
Canadá	7.5
España	10.8
Estados Unidos	7.5
Francia	12.7
Italia	8.7
México	5.2

Fuente: Griffith y col. *Alcohol y Salud Pública*, OMS, 1997.

TASA DE MORTALIDAD
POR CIRROSIS HEPATICA
(por 100 mil habitantes)

País	Total
Canadá	9.3
España	21.0
Estados Unidos	11.6
Francia	17.0
Italia	26.9
México	48.6

Fuente: Griffith y col. *Alcohol y Salud Pública*, OMS, 1997.