

## Taller de Lectura Redacción e Iniciación a la Investigación Documental III

### Unidad 3. Argumentar para demostrar

# Ahogarse en alcohol\*

**Gabriel Nagore**

EL CONSUMO DE ALCOHOL ES UNA DECISIÓN PERSONAL,  
ENFERMARSE DE ALCOHOLISMO, NO.

**EL ALCOHOLISMO** y la adicción a otras drogas “No son un suicidio, sino una lenta capitulación”, decía Jim Morrison, el cantante y compositor de los Doors, uno de los grupos de rock más importantes de la década de los sesenta. Su sufrimiento no duró mucho: murió en París en 1971, a los 27 años de edad. La versión no oficial señala como causa una sobredosis de heroína tras varios meses de asaltos de depresión y de beber compulsivamente. Aunque seguirá habiendo historias parecidas sobre distintos personajes, muchas podrían evitarse con una visión distinta del consumo excesivo del alcohol. Contrariamente a lo que la mayoría de la gente piensa, el alcoholismo no es cuestión de fuerza de voluntad.

El alcoholismo es una enfermedad progresiva y crónica, que presenta síntomas que van desde el malestar hasta el dolor intenso. Depende de varios factores, principalmente de la predisposición genética y de la influencia del medio ambiente familiar y social. Pese a que afecta todo el cuerpo y provoca una variedad de problemas médicos, los principales síntomas se manifiestan en el sistema nervioso. A través de éste, en especial del cerebro, la adicción produce diversos trastornos en el pensamiento, las emociones y la conducta del enfermo.

El consumo incontrolable de alcohol empezó a considerarse como una enfermedad desde principios del siglo XIX, pero formalmente fue reconocido como tal por la Organización Mundial de la Salud hasta 1953. Uno de los principales obstáculos para prevenirla y controlarla es ignorar que se trata de un padecimiento en el que parece influir la predisposición genética, pues las estadísticas médicas indican que siete de cada diez enfermos tienen antecedentes familiares de abuso de alcohol.

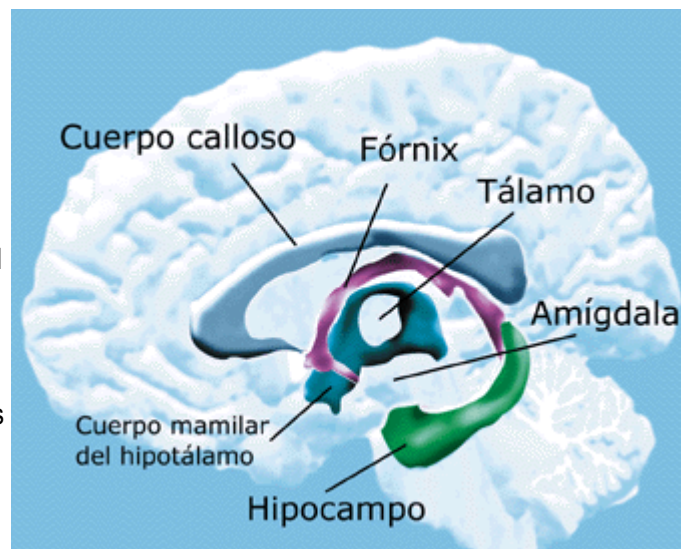
Según datos médicos, alrededor de 600 millones de personas, 10% de la población mundial, sufren los estragos del alcoholismo. Sorprendentemente, se estima que sólo seis millones de los enfermos (1%) están



bajo tratamiento. “La negación es un mecanismo de defensa para disminuir la culpa y la vergüenza, sentimientos que se producen pues el alcoholismo está muy estigmatizado por la sociedad. Por eso la gente cree que el consumo excesivo es un problema de falta de fuerza de voluntad y no acepta que es una enfermedad. En vez de eso, el enfermo debe hacerse responsable del padecimiento y tratarse”. Así interpreta la negación el doctor Francisco Cantú Guzmán —psiquiatra especializado en el tratamiento del alcoholismo y otras adicciones y director de la Clínica ADC Cantú, A.C, de Cuernavaca, Morelos—, quien añade que también se cae en el error de pensar que el problema se resuelve exclusivamente dejando de tomar: “El consumo excesivo es sólo una parte de los síntomas; la otra parte de la enfermedad es el mal manejo de las emociones”.

### ¿Por qué se presenta el alcoholismo en algunas personas?

Según los últimos avances médicos, la adicción es una disfunción cerebral en el sistema límbico (de *limbus*, borde). Éste es el lugar donde residen nuestras emociones, aprendizaje y memoria. Se le conoce también como intercerebro, pues es la interfaz entre el tronco cerebral —la parte más primitiva del cerebro, de la cual dependen nuestras funciones vitales— y la neocorteza, la última en desarrollarse después de millones de años de evolución y que es la base del pensamiento humano.



El alcohol que se consume llega al cerebro y actúa como depresor del sistema nervioso central. Se han encontrado evidencias experimentales de que su efecto es inhibir o incrementar la producción de algunos neurotransmisores (mensajeros químicos entre neuronas) como el ácido gama-amino-butírico, la serotonina y la dopamina, asociados, entre otras funciones, con el comportamiento emocional.

“Todos sabemos que el alcohol es un relajante nervioso —explica el doctor Cantú—; por ejemplo, a quienes tienen miedo de subirse a un avión se les recomienda tomarse algo antes de abordar. Para animarse a sacar a bailar a una muchacha algunos jóvenes se toman una o dos copas”. Un rasgo característico de las personas propensas al alcoholismo es la hipersensibilidad emocional. Les resulta difícil manejar adecuadamente lo que sienten, sin importar que sea placentero o no (ira, temor, tristeza, vergüenza, placer, amor, ansiedad, frustración) y necesitan del alcohol para sentirse bien. Entre los terapeutas se ejemplifica el manejo de la

hipersensibilidad con la denominada “olla estrés”. El estrés se produce cuando la intensidad de la flama (es decir, las emociones) es muy alta. Para no explotar, es necesario que haya válvulas de escape y la “olla” puede tener varias. Una es la bebida, la cual proporciona bienestar en el corto plazo. Las otras incluyen hablar de lo que sentimos, el estudio, el trabajo, las diversiones, el ejercicio, la fe. Son varias las opciones. Cuando se declara la enfermedad y el enfermo quiere rehabilitarse, a estas válvulas de ayuda emocional se suman los grupos de Alcohólicos Anónimos, la psicoterapia y el tratamiento médico.

### El sutil límite

La gente que abusa del alcohol, con o sin predisposición, coquetea con la dependencia, esto es, con la enfermedad. El doctor Cantú afirma que al principio no se perciben claramente los síntomas: “Como enfermedad crónica, su inicio es muy insidioso y se presenta a través de los años. Cuando la gente se percata, la dependencia de la sustancia ya se ha establecido irremediamente”. Lo que sí es claro es que, incluso antes de que se establezca la dependencia, con el paso del tiempo cada vez pueden llegar a ser más serias las consecuencias de la llamada “enfermedad de las pérdidas”: lesiones serias o muerte violenta en accidentes automovilísticos o riñas, pérdidas económicas para poder seguir consumiendo alcohol, pérdida de la pareja, los hijos, el trabajo, los amigos, la salud. Los especialistas en alcoholismo señalan dos hechos como el puente que separa al bebedor habitual de la dependencia. El primero es el aumento de tolerancia al alcohol. Es decir, el bebedor -necesita y consume mayor cantidad sin

### Características de la enfermedad

- Abusar del consumo, convirtiéndose en bebedor excesivo. Pérdidas en las diferentes áreas de vida.
- Aumento de tolerancia (se cree que ya se aprendió a beber).
- Síndrome de supresión (“cruda”). El organismo se acostumbra al alcohol y protesta si deja de ingerirse. El alcohólico debe volver a beber porque se siente muy mal.
- Compulsión (imposibilidad de dejar de consumir alcohol).
- Aumento de agresividad e impulsividad, se altera el juicio de realidad hacia sí mismo. (“Yo controlo mi manera de beber, yo estoy bien y los demás mal, lo mío es diferente”); van en aumento las lagunas mentales.
- Daños al organismo (principalmente cirrosis hepática y deterioro cerebral).

Un cambio de enfoque para la prevención

- Investigar si hay antecedentes de alcoholismo en la familia.
- Si alguien bebe en exceso es necesario -llevarlo al hospital como si se tratara de cualquier otra intoxicación. El registro y seguimiento del hecho podrían ayudar a establecer si hay o no predisposición al alcoholismo.
- Si un grupo de amigos o compañeros bebe periódicamente, recomendarles buscar información acerca de la predisposición al alcoholismo.
- Señales de alarma: emborracharse en cada fiesta; mostrar señales de impulsividad e inmadurez; escoger amigos que toman; preocuparse por disponer de bebida; pensar que sin alcohol, no hay diversión; alta tolerancia (tomar comparativamente mayor cantidad de alcohol que otros sin que se presenten síntomas tempranos de borrachera); ingerir alcohol para dormir y en el desayuno; sufrir pérdidas cada vez mayores relacionadas con la salud, la familia, el trabajo y la economía; sufrir lagunas mentales.

que se muestren signos tempranos de borrachera. La dependencia significa que el organismo se habitúa metabólicamente a altos niveles de alcohol en la sangre y protesta cuando no los alcanza (para curarse la “cruda” hay que beber otra vez). Ambos hechos conducen después a la pérdida total del control en la manera de beber. El consumo se vuelve com-pulsivo. Quienes aceptan la enfermedad buscan ayuda y entran a tratamiento para mejorar su calidad de vida. Los que no, es posible que se acerquen paulatinamente a la cárcel, al hospital psiquiátrico o la muerte.

### La alternativa

“Aceptar al alcoholismo como una enfermedad y adquirir -mayor conciencia del factor hereditario contribuirían a que muchas personas no sufrieran las pérdidas y padecimientos propios de esta adicción —comenta el -especialista—; sabemos que siete de cada diez enfermos tienen -antecedentes familiares de alcoholismo o adicción a otras sustancias. Por ello, si en nuestra familia hay signos muy claros de la enfermedad, la prevención debe ser mayor. Además, si se presenta, es importante que se trate inmediatamente. Ésta es la alternativa”, subraya el doctor Francisco Cantú Guzmán.

“La atracción por el cine reside en el miedo a la muerte. Las películas crean una especie de falsa eternidad” decía Morrison, talentoso creador de “Enciende mi fuego” (*Light my Fire*), al hablar de una de sus principales preocupaciones. Tal vez no se habría topado con la muerte en París si hubiera buscado otras válvulas para aliviar sus emociones.

### Consumo de alcohol en México

En nuestro país, el consumo de bebidas alcohólicas representa un serio problema de salud. La Encuesta Nacional de Adicciones —levantada por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud en 1993, en hogares, con una muestra de 20,243 sujetos, representativos de la población entre 12 y 65 años de edad— indica que 66.5% de la población estudiada (poco más de 28 millones de personas) son “bebedoras”; 25.4% no beben y 8.1% son exbebedoras. La encuesta también mostró que 23.4% de los sujetos entrevistados ha consumido alcohol hasta la embriaguez; 9.4% presenta síntomas de dependencia, y 66.0% inició el consumo de alcohol antes de los 19 años.

Por otro lado, una encuesta médica aplicada por la Dirección General de Servicios Médicos de la UNAM a 32,321 alumnos inscritos al bachillerato y a la licenciatura de la UNAM (57% de todos los alumnos de primer ingreso), con un promedio de edad al ingresar al bachillerato de 15.5 años y a la licenciatura de 18.5, mostró que 17,813 estudiantes (55%) nunca han bebido alcohol. El 45% restante

(14,508 estudiantes) inició su consumo entre los 13 y los 15 años de edad, cuando cursaban la secundaria.

Con respecto a la frecuencia de consumo, 41% de las mujeres y 28% de los hombres ingieren bebidas alcohólicas sólo una vez al año; 11% y 16% de los varones de bachillerato y licenciatura hacen un consumo semanal, mientras que en las mujeres es de 6% y 7% para los mismos niveles.

Con respecto a la intensidad de la exposición (número de copas que consumen por ocasión), hay gran diferencia entre los sexos. El 50% de las mujeres reporta consumir una o dos copas por ocasión y sólo 6% un consumo intenso. El 25% de los hombres consume de una o dos copas, mientras que el 23% toma seis o más copas por ocasión.

Quienes consumen habitualmente alcohol reportaron la convivencia como la motivación principal (71.%); 27% de los estudiantes de bachillerato y 31% de licenciatura busca el efecto placentero del sabor y de la sensación producida por el alcohol, y 11% de los estudiantes de bachillerato y el 5% de licenciatura hacen uso de esta sustancia para satisfacer la curiosidad. Los estudiantes encuestados provienen de familias en las que el 33% de los padres, el 2% de las madres y el 7% de los hermanos consumen alcohol.

Según esta muestra, la droga más consumida por los universitarios es el alcohol, seguida del tabaco. El consumo de alcohol y tabaco están íntimamente relacionados: más del 63% de los encuestados consumen ambas drogas.

### Agresividad y alcohol

El estudio de la conducta de animales, como en el caso de los primates no humanos, puede ayudarnos a entender nuestro propio comportamiento. La relación entre el consumo del alcohol y la agresividad es el tema de estudio que Esther García-Castells —doctora en ciencias fisiológicas del Instituto de Investigaciones Biomédicas de la UNAM— ha llevado a cabo con grupos de monos verdes. Una de sus observaciones es particularmente reveladora: la presión social evita que se desarrolle alcoholismo.

Los animales investigados son machos y hembras adultos, juveniles e infantes, que viven en grupos formados por un mínimo de seis y un máximo de diez, alojados en jaulas de 25 m<sup>2</sup> situadas al aire libre. Los registros de conducta se realizan durante dos horas diarias. En la primera los animales no tienen acceso al alcohol (registro de control sin bebida). Durante la siguiente hora se les permite consumir libremente una preparación que contiene agua azucarada y 15% de ron. A pesar de que los animales disponen en todo momento de agua y alimento, tienen una preferencia clara por la preparación con alcohol.

La doctora García-Castells indica que la vida en grupo requiere de un balance adecuado entre dos

fuerzas: la afiliación (abrazarse y estar juntos) y el agonismo (lucha por el dominio del grupo). Las conductas afiliativas son de suma importancia para la cohesión social de los grupos y sirven en muchas ocasiones para frenar la agresión. A través de las conductas agonísticas se establecen y mantienen las jerarquías de dominio social, indispensables para conservar el orden. Cuando los grupos tienen acceso al alcohol, los monos dominantes tienen prioridad para beber; una vez que éstos se retiran de los bebederos, se aproximan los que siguen en jerarquía, de modo que casi todos beben.

La doctora García-Castells explica que al consumir alcohol todas las conductas se intensifican, excepto la sexual: “El alcohol facilita todo tipo de interacciones, principalmente el juego. Éste cambia no sólo cuantitativa, sino también cualitativamente: se hace cada vez más repetitivo, compulsivo y rudo. Los animales juveniles, que son los que más beben, durante el juego insisten en jalar la cola de los otros animales del grupo, incluso la del macho dominante, sin importar las consecuencias. Estos hechos disparan una conducta agresiva hacia el individuo que está rompiendo las reglas, el cual finalmente se aísla en medio de miradas amenazantes e, incluso, de agresiones físicas, como mordidas”. El rechazado deja de beber y se retira a un rincón de la jaula; así, debe dormir solo, pasar frío y reducir sus posibilidades de contacto social, hechos que, de continuar, ponen en riesgo su vida. Por ello, el animal deja de beber y utiliza sus habilidades sociales para reintegrarse al grupo. La doctora García-Castells sostiene que esto implica que la presión social del grupo evita el alcoholismo; es decir, la dependencia física del alcohol.

Otro resultado de estos estudios es la alteración de la dinámica social: “Con el alcohol, las conductas afiliativas, base de la cohesión social, se truncan por el juego compulsivo y rudo, así como por las conductas agresivas asociadas, lo cual eleva las probabilidades de que aparezcan conductas violentas debido a que la escalada agresiva no se frena”.

Las extrapolaciones al caso humano deben hacerse con suma cautela; sin embargo, los resultados obtenidos en el laboratorio subrayan la necesidad de una mayor presión social traducida en que el bebedor ocasional asuma la responsabilidad de su actos y reduzca con ello el riesgo de convertirse en víctima del alcoholismo. “Además de esto —concluye la investigadora—, el consumo sistemático de alcohol no sólo altera la vida del individuo, sino también la del grupo social del que forma parte, particularmente de su familia”

---

**Gabriel Nagore** es periodista y editor, y desde hace varios años se dedica a la divulgación de la ciencia.

\* Nagore, G. Ahogarse en alcohol. *¿Cómo ves? Revista de divulgación científica de la UNAM*, 2. Disponible en <http://www.comoves.unam.mx/articulos/ahogarse.html> (febrero, 2012).