

Conclusiones: Estrategias para la prevención y el tratamiento del alcoholismo y del abuso del alcohol.

Programa oficial para combatir el problema.

Ramón de la Fuente

Prevención a través de regulaciones y controles

Aunque los problemas generados por el alcohol han sido durante mucho tiempo motivo de preocupación de nuestros gobiernos, que siempre han puesto restricciones de alguna clase a su consumo, la posición tradicional ha sido enfatizar el tratamiento de los alcohólicos, aun cuando los esfuerzos terapéuticos no hayan sido muy exitosos. Hoy en día se pone mayor énfasis en la prevención. El cambio de enfoque conduce a hacer mayores esfuerzos para evitar que se presenten nuevos casos, por medio de la información y la educación de la población acerca de los peligros inherentes al consumo de alcohol, la identificación oportuna de quienes dan muestra de inclinarse a un consumo peligroso y la regulación y el control de la disponibilidad de bebidas alcohólicas, sin que por ello se descuide el tratamiento y la rehabilitación de los enfermos.

Si se considera al alcohol como protagonista, y estando razonablemente establecido que su disponibilidad y consumo general están directamente relacionados con los problemas, la regulación y los controles legales se convierten en una importante estrategia preventiva. No se trata del prohibicionismo, de ingrata memoria en algunos países, sino de la restricción de la disponibilidad. La experiencia acumulada es positiva en cuanto al descenso de la tasa de los problemas relacionados con el alcohol cuando se restringe su venta.

Los países varían en cuanto a las leyes y otras medidas de regulación y de control que se ponen en juego. Las medidas van desde la prohibición total de la producción, la comercialización y el consumo, como ocurre en los países islámicos, hasta las limitaciones más o menos estrictas, establecidas en una u otra etapa del proceso.

En 1979, un comité de expertos de la OMS afirmó, basándose en datos objetivos, que el control es el instrumento más eficaz para modificar el nivel de consumo y reducir los problemas. El control puede ejercerse a nivel de la producción, la comercialización o el consumo. Las medidas

más usuales son la limitación de licencias para la producción, la limitación del número de establecimientos autorizados para la venta, la restricción de las horas en que estos establecimientos dan servicio al público, el aumento de la edad a la que legalmente se permite el consumo público y la prohibición de su consumo en los parques públicos y en los eventos deportivos.

En muchos países se ha intentado reducir la oferta de bebidas embriagantes restringiendo la promoción de su venta. En efecto, la publicidad aumenta las ventas y el consumo y también fija modelos de ingestión. En principio, la publicidad trata de causar una impresión positiva de la función del alcohol en la vida social.

En algunos países, como Polonia, la publicidad ha sido prohibida del todo. Un caso reciente que sorprende es la supresión voluntaria de la publicidad por los cerveceros de Holanda. Sin embargo, dado que en este país, a diferencia del nuestro, el mercado está saturado, la publicidad ya no influye en las ventas y, por lo tanto, puede prescindirse de ella sin perjuicio económico. Francia, el país que tiene el consumo de alcohol más elevado del mundo por habitante, ha prohibido la promoción del alcohol tanto en la televisión como en las instalaciones deportivas y en los lugares de reunión de los jóvenes.

Algunos investigadores sostienen que no hay pruebas de que la publicidad de las bebidas alcohólicas tengan un efecto importante en las ventas o en el consumo. Esto podría ser válido en algunos países, pero no en otros como el nuestro, donde hay un amplio margen de aumento en la demanda, particularmente entre las mujeres y los jóvenes. Esto ilustra la necesidad de tener datos propios, porque los de otros países, transportados al nuestro, pueden no corresponder a la realidad.

Si se gastan grandes sumas en la publicidad directa e indirecta es porque se sabe que tales técnicas son efectivas. En todo caso, se reconoce que los efectos sociales de la publicidad, como los de la educación, son sutiles y acumulativos. No es exagerado decir que la publicidad es

el instrumento más poderoso para captar mercados y está adecuadamente diseñada y programada para alcanzar al público de distintos niveles socioeconómicos.

Hay quienes piensan que la propaganda antialcohólica en la televisión es una forma equitativa de contrarrestar la promoción. En realidad, no es así, porque la gente ve la televisión para entretenerse y los programas educativos e informativos sobre la salud suelen ser comparativamente tediosos. En todo caso es muy difícil que alcancen un nivel de penetración comparable al de la publicidad comercial, que usa una tecnología avanzada y está dirigida hacia valores artísticos y de mercado.

En México la Secretaría de Salud, además de una función normativa en la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de los alcohólicos, tiene a su cargo las tareas de investigación científica de los problemas relacionados, la formación de recursos humanos y educación de la población para la salud y la responsabilidad de establecer e implementar medidas administrativas para combatir el alcoholismo. Otra función de la Secretaría de Salud es regular la publicidad y la promoción.

Hay otros organismos públicos que intervienen en el registro de la producción, la distribución y el consumo de alcohol, reúnen información y establecen normas con diferentes propósitos. Así, la Secretaría de Comercio establece cada año el volumen en que puede incrementarse la producción de bebidas y también dicta medidas protectoras para los productos nacionales. La Secretaría de Hacienda otorga licencias después de analizar la inversión, inspeccionar las instalaciones y estimar los posibles volúmenes de producción con propósitos fiscales. La Ley del Trabajo prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas en el ámbito laboral y prohíbe la entrada a las fábricas en estado de ebriedad, así como el funcionamiento de bares y cantinas cerca (4 km) de los centros de trabajo.

Prevención por medio de la educación

La educación es otra de las grandes posibilidades para la prevención del abuso del alcohol. Con este criterio, las acciones se ejercen en varios niveles. En el nivel general, se pretende que la población, y particularmente quienes ejerzan mayor influencia social, como los médicos y el resto del personal de salud, los maestros, los periodistas, etc., cobren conciencia de la extensión devastadora de los problemas, y de la posibilidad de evitarlos. Además de los programas educativos dirigidos a la población general, otros se dirigen a grupos específicos: empleados, jóvenes, familias, etc. Los programas educativos están orientados a la promoción de actitudes saludables acerca del alcohol, su uso moderado y razonable, y la abstinencia.

La educación es un recurso poderoso y efectivo si se reconocen las limitaciones de las campañas informativas y persuasivas y se acepta que para influir efectivamente en la conducta no basta con aumentar conocimientos sino que se requiere generar cambios de actitudes.

En algunos programas dirigidos a grupos específicos, como los obreros y los empleados, se combinan la educación y la identificación oportuna de "bebedores problema" basándose en señales como son la pérdida frecuente del empleo, la disminución de la productividad, la tasa elevada de accidentes, el ausentismo y la indisciplina;

rasgos comunes en las personas que en forma crónica o recurrente abusan de las bebidas alcohólicas. La meta es identificar y, en su caso, procurar confidencialmente ayuda médica a los bebedores excesivos y a los alcohólicos incipientes. Lo más conveniente es que las industrias y sindicatos establezcan sus propios programas.

Dentro del marco de la educación escolar hay que lograr que los niños y los jóvenes conozcan los problemas relacionados con el alcohol y desarrollen actitudes informadas y responsables acerca de su consumo. Esto debe hacerse inculcándoles un sentido de responsabilidad ante el cuidado de la propia salud.

Una posibilidad es la educación del personal de salud; médicos, enfermeras, trabajadores sociales, etc., en el curso de su formación profesional. También es necesario alcanzar a quienes ya trabajan en los servicios para que mejoren sus conocimientos y habilidades para identificar, orientar y manejar los casos incipientes.

Es importante mencionar que, en general, las compañías alcohólicas y publicitarias tienden a poner el acento en la educación, el ejercicio de la voluntad para beber con moderación y en el tratamiento de los alcohólicos. En cambio, investigadores independientes, como los del *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism* de los Estados Unidos (5) y los de la OMS (6), ponen el énfasis en el impacto positivo de las políticas reguladoras y de control, y en las campañas educativas dirigidas a grupos específicos. Ambos tipos de medidas, dirigidas a disminuir tanto la demanda como la oferta, son complementarias.

De lo anterior se infiere que para combatir con éxito los problemas relacionados con el abuso del alcohol, desde el punto de vista de la salud pública, se requiere contar con programas de aspecto amplio basados en la coordinación de los diversos organismos públicos que intervienen en su regulación y su control. A éstos hay que agregar la participación concertada con los organismos privados y de las asociaciones humanitarias y cívicas que tienen interés en la rehabilitación de los enfermos y en brindar apoyo a sus familiares.

El Consejo Nacional Antialcohólico, recientemente instalado, puede cumplir la función de orientar y apoyar la lucha contra el alcoholismo y otras consecuencias del abuso del alcohol, mediante el esfuerzo coordinado de los sectores involucrados, y desarrollar políticas y acciones desde una perspectiva de salud.

Tendencias actuales en el tratamiento del alcoholismo

La distinción entre el síndrome de dependencia, conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos, y los problemas médicos y sociales relacionados con el abuso del alcohol, representa un avance en la taxonomía y en el manejo de los casos. El examen cuidadoso de los síntomas permite la identificación de los alcohólicos en las etapas iniciales. Algunos marcadores bioquímicos, aún en estudio, usados en conjunto con el examen clínico, permitirán diferenciar correctamente las personas alcohólicas de las no alcohólicas, así como distinguir entre ellas los diferentes tipos de personas dependientes del alcohol.

La experiencia ha demostrado que la identificación y la intervención tempranas pueden ser más eficaces que las

intervenciones tardías (1). Un poco de tiempo dedicado a un alcohólico incipiente en la consulta médica, puede inducirlo a suspender la ingestión excesiva de alcohol. Hoy se tiene más confianza en el valor de las intervenciones tempranas, y en ellas ponen el acento los programas (2). En algunos países, como Francia, se practican pruebas a escala nacional para identificar a los alcohólicos y a los bebedores excesivos, en sus lugares de trabajo y en los centros de salud. Esta práctica se complementa con las clínicas donde se instrumenta una gran variedad de programas de tratamiento.

La evaluación de algunos tratamientos ha mostrado su utilidad. Uno de ellos es la terapia de aversión, que relaciona el olor, la vista y el sabor del alcohol con fármacos que producen náusea. Este tratamiento, usado durante varias décadas, ha dado resultados en individuos estables y bien motivados. El disulfuran (antabuse) es también efectivo en una proporción de casos especiales (3). La influencia psicoterapéutica breve y directa es útil en los casos incipientes. La idea de que un bebedor excesivo pueda llegar a beber moderadamente no ha sido comprobada y, en principio, debe desecharse. Alcohólicos Anónimos ha demostrado ser una ayuda efectiva en ciertos casos (4).

En resumen, en la lucha contra el abuso del alcohol se ha insistido en la prevención por reconocer que este problema está presente en todos los consumidores de alcohol y no sólo en la población de alcohólicos. La identificación temprana y el tratamiento oportuno evita que avance. Educar a la población en su totalidad, alcanzar a los jóvenes por medio de medidas educativas y promover el establecimiento de programas de asistencia, son hoy en día las posibilidades con que se cuenta para contender mejor con los problemas generados por el alcohol.

Programa contra el alcoholismo y el abuso del alcohol

Mencionaré brevemente algunas acciones prioritarias contempladas en este programa, en el que se enfatiza la prevención por medio de la disminución de la disponibilidad; la educación, la restricción de la promoción, la identificación y la atención oportuna de los casos, así como el mejor conocimiento de las causas, formas y consecuencias del fenómeno.

1. Disminución de la oferta

No hay duda de que la mayor disponibilidad del alcohol en una población, aumenta su consumo, así como los trastornos y los problemas relacionados. Cuando por medio de diversas medidas se hacen menos accesibles las bebidas embriagantes a los consumidores potenciales, estos trastornos y problemas disminuyen. Dado que el fácil acceso al alcohol es un eslabón crucial en la cadena, el programa propone limitar el consumo mediante la implantación de medidas apropiadas y el reforzamiento de las ya existentes. Las medidas serán efectivas en el grado en que se logre uniformidad y congruencia en las leyes y reglamentos de los Estados.

2. Educación

Mediante un extenso programa educativo se pretende fomentar la responsabilidad personal, familiar y social ante el alcohol, y modificar las actitudes de la población general y de sectores específicos, así como influir en el comportamiento de los individuos respecto a su consumo.

Los efectos de la educación en el campo de la salud son sutiles, acumulativos e indirectos y, por ello, difíciles de evaluar, pero no se puede negar que si ésta es oportuna y se usan las formas y técnicas apropiadas, puede ejercer una influencia poderosa.

3. Restricción de la promoción

Dado que en México el mercado de bebidas alcohólicas no está muy saturado, su promoción tiene efecto sobre el consumo, el cual ha aumentado en los últimos años, particularmente entre las mujeres y los jóvenes. El programa propone que la importancia de las actividades comerciales relacionadas con el alcohol, no haga que se pierdan de vista los intereses de la salud pública. El complemento de las regulaciones de la promoción es la implantación de medidas orientadas a la protección de los individuos por medio del fomento de actividades alternativas: deportivas, culturales, etc.

4. Asistencia y rehabilitación

Una medida importante en el programa propuesto es el abordaje de los problemas médicos relacionados con el abuso del alcohol, en los primeros niveles del sistema de salud, por medio de la identificación oportuna de los bebedores excesivos y de los alcohólicos incipientes. Se propone también mejorar y ampliar los servicios de atención a los alcohólicos y de apoyo a sus familiares, así como los programas de intervención temprana en las empresas y en las organizaciones de trabajadores, sin dejar de reconocer que Alcohólicos Anónimos y otros grupos similares son un importante eslabón en la cadena de ayuda a estos enfermos y a quienes conviven con ellos.

5. Investigación

Nuestro conocimiento acerca de la magnitud y de las características de los problemas relacionados con el alcohol es aún fragmentario e insuficiente. En el programa se propone el establecimiento de un sistema de registro de datos y tres grandes medidas de investigación: la evaluación de la extensión y formas del fenómeno, sus tendencias y consecuencias; el estudio de factores etiológicos y de variables psicobiológicas, sociales y culturales asociadas y, por último, la evaluación de las medidas de prevención. El criterio es que el apoyo a la investigación refleje la importancia que justamente se atribuye a este gran problema nacional.

6. Formación de recursos humanos

Complemento de los anteriores, es el subprograma que tiene como objeto mejorar la preparación del personal de salud en el área relacionada con el alcoholismo y la actualización y capacitación del personal que está en servicio.

El Consejo Nacional Antialcohólico tiene como objeto primario la lucha contra el abuso del alcohol y la adicción a esta sustancia y sus consecuencias para el individuo, la familia y la sociedad, mediante el esfuerzo coordinado de los sectores involucrados y el desarrollo de acciones apropiadas desde una perspectiva de salud.

El Consejo cumplirá las siguientes funciones, dirigidas a alcanzar objetivos del programa nacional:

— Reunir la información y conciliar los criterios de los organismos representados sobre los problemas y los programas, y contribuir al perfeccionamiento y desarrollo de estos últimos.

— Convocar a los representantes de otros organismos, tanto del sector público como de los sectores social y privado, a que expongan sus puntos de vista cuando los temas tratados lo requieran.

— Promover y apoyar la formación de consejos en los Estados de la República cuya composición y funciones sean equivalentes, y mantener comunicación con ellos.

Perspectivas en la investigación en México

Contamos ya con datos reveladores de la magnitud de los problemas relacionados con el abuso del alcohol en nuestro país, pero aun son muchos los aspectos imprecisos o desconocidos de este fenómeno, siendo una de sus características el estar sujeto a cambios. Es necesario impulsar la investigación científica para generar los conocimientos objetivos que nos hacen falta.

Si no se tiene un conocimiento específico de los factores sociales y culturales que intervienen en el fenómeno en una población determinada, los programas para abordarlo tienen pocas probabilidades de éxito. La prevalencia, los patrones de consumo, las actitudes y las consecuencias difieren en las distintas regiones del país. Tampoco se tiene aún información suficiente sobre los efectos del abuso del alcohol en el trabajo y su papel en la conducta violenta y autodestructiva. Por otra parte, deben evaluar-

se los programas educativos y los que tienen como objeto la identificación de bebedores en riesgo de volverse dependientes o de sufrir otras incapacidades.

Los siguientes aspectos deben ser objeto de investigación en el campo:

Actualizar los datos sobre morbilidad-mortalidad por medio de indicadores tales como la cirrosis hepática alcohólica, los trastornos neurológicos y psiquiátricos asociados y otras consecuencias incapacitantes. Llevar a cabo una encuesta nacional para estimar el problema en la población total es costoso, pero necesario. Una de las alternativas sería dividir al país por regiones y estimar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en las poblaciones rurales y urbanas que difieren en cuanto a sus condiciones socioeconómicas y de industrialización; patrones culturales y geográficos; disponibilidad de alcohol, afluencia turística, patrones de consumo y problemas asociados.

En un programa de investigación tiene un lugar preminente el estudio de la prevalencia de los grupos específicos de alto riesgo, que permitan profundizar en el fenómeno: grupos de indígenas, estudiantes, obreros, ejecutivos, jóvenes no estudiantes, familias, etc. También se deben investigar en los individuos las consecuencias médicas y las consecuencias sociales del abuso del alcohol en los accidentes, delitos violentos, suicidios, disrupción familiar y ausentismo laboral. Otro aspecto importante consiste en detectar, desarrollar y probar, en los servicios de atención médica general, métodos de identificación precoz de bebedores con manifestaciones incipientes.

Por otra parte, conviene completar y mantener actualizada la información acerca de la producción y disponibilidad del alcohol, y otros datos relativos a la producción y comercialización, que tienen interés desde la perspectiva de la salud pública.

Se debe investigar el efecto de las medidas de control actualmente en uso, y sus variaciones en diferentes regiones del país, e implementar un sistema de vigilancia epidemiológica en las instituciones de salud.

REFERENCIAS

1. BAEKELAND F: Evaluation for treatment methods in chronic alcoholism. En: Kissin B, Begleiter H (Eds). *Treatment and Rehabilitation of the Chronic Alcoholic*. Nueva York: Plenum Press, 385-440, 1977.
2. DIESENHAUS H: Current trends in treatment programming for problem drinkers and alcoholics. En: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. *Prevention, Intervention and Treatment: Concerns and Models*. Alcohol and Health Monograph No. 3 DHHS Pub. No. (ADM) 82-1192. Washington, D C: Supt. of Docs., U S Govt. Print. Off, 210-290, 1982.
3. FULLER R K, ROTH H P: Disulfiram from the treatment of alcoholism: An evaluation in 238 men. *Ann Intern Med*, 90(6):901-904, 1979.
4. GLASER F B, OGBORNE A C: What we must like to know: Does A A really work? *Br J Addict*, 77(2): 123-129, 1982.
5. WITTMAN F D: Current status of research demonstration programs in the primary prevention of alcohol problems. En: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. *Prevention, Intervention and Treatment: Concerns and Models*. Alcohol and Health Monograph No. 3 DHHS Pub. No. (ADM) 82-1192, Washington, D C: Supt. of Docs., U S Govt. Print. Off., 3-57, 1982.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION: Alcohol control policies. En: Robinson D (Ed). *Alcohol Problems*. Nueva York: Holmes and Meier, 226-231, 1979.