

Atención primaria de la salud y aspectos preventivos del alcoholismo

Mario Souza y Machorro, Facultad de Medicina, UNAM.

Hablar de atención primaria de la salud es señalar varios elementos vinculados entre sí, imposibles de escindir en la práctica y sólo divisibles para fines didácticos. Los factores involucrados en el fenómeno del consumo abusivo del alcohol nos remontan obligadamente al enfoque biopsicosocial que aparece en el escenario de la atención de la salud en las últimas décadas y ahora con más aceptación en la medida en que se utiliza en otros campos del conocimiento. Cualquiera que sea el concepto que se use de alcoholismo, incluido el vigente Síndrome de Dependencia al Alcohol, nos refiere a un problema epidemiológico mundial, productor de graves incapacidades. Los estudios que enfocan al alcoholismo como un problema psicológico compulsivo como aquellos que ahondan en factores hereditarios, no hacen sino remarcar del problema los diferentes elementos que lo componen, mismos que incapacitan al individuo y afectan por igual familia y sociedad. Por ello, diferentes modelos han considerado los aspectos económico-jurídicos, médico-psicológicos y sociomorales y otros para su prevención.

La meta de la Educación para la Salud en relación al alcoholismo es promover y mantener la salud, para lo cual se requiere de nuevos enfoques de atención comunitaria y de un suministro de información tal de la materia

especializada que logre dar cuenta de la estructura y tipo necesarios, para entender unitariamente el fenómeno y, posteriormente, de su diseminación por los canales apropiados, buscando calidad en la penetración e impacto comunitario eficaz que, a su vez, permita ser evaluado. Así, por ejemplo, el caso de la publicidad en materia de bebidas alcohólicas tiene una clarísima participación en la venta del producto y obtención de ganancias. Pero su presencia es arrolladora a través de los comerciales que favorecen no sólo la venta de las bebidas alcohólicas, sino que atentan sistemáticamente contra muchas de las disposiciones legales que han intentado reglamentar su venta, distribución y consumo. Así, en tanto no se pueda regular la calidad y cantidad de los mensajes con fines exclusivamente lucrativos, se continuarán produciendo sus múltiples perjuicios inherentes. Enfrentamos a un enemigo poderoso y multifacético que no sólo *no promueve la*

*Trabajo presentado en el Simposio del Comité Mexicano Pro Salud Mental, A.C., en el V Congreso Mexicano de Psicología Clínica. CMN. IMSS. Agosto 18-21, 1988.

**Presidente del Comité Mexicano Pro Salud Mental, A.C. y Representante de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C.

salud ni le importa la educación popular, sino que refleja además un mundo falso, plétórico de sustancias químicas cuyo uso se “valida” en cada escena y en cada diálogo, limitando con ello las posibilidades preventivas de los trabajadores de la salud y la educación. Para cambiar la mentalidad de la sociedad con argumentos reales con base en datos científicos, a fin de mantener una vida sana y productiva, se requiere de otra intención y otra actitud, si es que en ello habrán de participar los medios masivos de comunicación. Lamentablemente, el abuso de las sustancias químicas y el alcohol tienen la reputación, ignóranse de qué manera lograda, de aliviar el malestar de la angustia, de las tensiones sociales, de la inseguridad personal, de la depresión, del rechazo social, etcétera. Contra todos esos fenómenos psicosociales habrá de luchar quien quiera promover la salud mental.

Por otro lado, la efectividad de los programas educacionales sobre el alcoholismo enfrenta diversos problemas conceptuales, metodológicos y prácticos. Consecuentemente, las evaluaciones críticas que llevan a generalizaciones sobre los métodos efectivos para transmitir información casi no existen, siendo difícil lograr consenso sobre lo que deberán ser los objetivos finales de la educación sobre alcohol, ya que las metas oscilan desde el énfasis en la abstinencia, pasando por la abstinencia parcial hasta hacer hincapié en la formación de nuevos valores. Esta falta de acuerdo ha llevado a una inmovilización de los estudios sobre evaluación en los que nada se puede hacer mientras se ignore lo que se pretende lograr. Hasta este momento, la evaluación ha sido muy difícil y costosa en términos de esfuerzo, tiempo y financiamiento, por tanto, escasa y no concluyente. No obstante, es preciso contener la desinformación y contraeducación que existe respecto al etanol. Los esfuerzos sociales organizados han acelerado estrategias diferentes, cada una de las cuales produjo un modelo particular que se comentará en el marco de su abordaje: 1) *El modelo de prohibición* está cimentado en la suposición de que todas las formas de consumo de alcohol conducen a dramas personales y a males sociales y por ende acarrearán muchas y dramáticas consecuencias para el individuo y a la sociedad. Su meta es desarrollar un sistema de leyes y medidas coercitivas que sirvan para la eliminación del hábito de beber en el ámbito cultural. Hoy, son muy pocas las personas que abogan seriamente por su aplicación, sin embargo sus principios siguen ejerciendo una poderosa influencia sobre otros mecanismos de control. 2) *El modelo legal* se basa en el concepto de que el alcohol es potencialmente un mal y que las consecuencias dañinas dependen de su disponi-

bilidad social. El beber se entiende en términos de un privilegio que puede retirársele a quien lo mal usa e imponerle una sanción. En el marco de este modelo se incluyen reglamentaciones y disposiciones relativas al tipo de bebidas que habrán de consumirse, la posición legal, el lugar y momento para beber, la disponibilidad del licor para los consumidores según su edad, sexo y otras características sociales. Sustancialmente, este modelo no está destinado a suprimir el hábito de beber ni moderadamente ni bajo control. No obstante, hay dificultades obvias para la diferenciación efectiva entre los distintos tipos de conducta suscitados por el beber. 3) *El modelo de alternativa funcional* es un enfoque de control de la bebida que ve que los usos sociales del beber se provocan como reacción a los requisitos funcionales de un sistema, y este modelo supone que los costos del excesivo consumo pueden reducirse al sustituir el alcohol por un medio funcional alternativo. 4) *El modelo de educación para la salud* pone énfasis en enseñar a las personas los aspectos negativos del consumo, y por ello se corre el peligro de exacerbar dicho consumo al convertirse en algo prohibido, siendo ahora más atractivo en tanto que es símbolo de rebeldía. Este enfoque tiene un submodelo de *consumo moderado* que pretende enseñar a la gente a lidiar con los problemas de drogas en una sociedad consumidora de ellas. Así, busca impulsar los hábitos responsables en la ingestión si se decide beber, sin coartar la posibilidad de abstenerse o consumir cuando el sujeto lo decida.

Las actividades preventivas del alcoholismo tienen por objeto reducir la incidencia de nuevos problemas e intervenir para reducirlos o eliminarlos. Ello conduce a considerar desde la prevención absoluta de toda ingestión de alcohol, hasta sólo la prevención del consumo desmesurado, de la embriaguez u otras formas de comportamiento desordenado de ingestión, sobre todo en ocasiones que entrañan riesgos particulares para la seguridad, como manejar un vehículo de motor en estado de intoxicación. Independientemente de la abstinencia que es una recomendación obvia para prevenir los problemas derivados del consumo del alcohol, existen otros objetivos que complementan la estrategia de prevención primaria como a) la reducción de las cantidades de alcohol que se consumen y b) el cambio de hábitos del consumo para evitar que se beba en determinado ambiente o momentos inadecuados. Si consideramos los elementos de la triada ecológica: *agente*, es decir alcohol, *huésped*, o sea consumidor, y *ambiente*, es decir las circunstancias inmediatas o el medio, en un sentido más amplio, realizaremos acciones preventivas más específicas. Por ejemplo, disminuir el

contenido alcohólico de las bebidas podría lograr quizá una reducción en su consumo. Si cambiásemos aquellas situaciones vinculadas a los hábitos de consumo de un individuo o de una colectividad, y se manejaran las actividades que promueven la circunstancia que dispara el consumo de bebidas, se actuaría sobre el ambiente.

Las metas de la prevención primaria en los problemas del consumo inmoderado de etanol se dirigen a dos grupos de acciones: 1) la limitación de la disponibilidad y 2) la reducción de la demanda de alcohol. Hasta ahora, las diversas medidas restrictivas empleadas para limitar la disponibilidad pertenecen a tres categorías: a) la regulación de la producción y el comercio, b) la regulación de la distribución y c) la regulación del precio de adquisición y promoción de las ventas. Las medidas recomendadas para la regulación de la distribución del alcohol se refieren a la limitación de los horarios y días de venta, control de venta por edad y otras.

Las medidas en torno a la reducción de la demanda están en relación a la diversidad de satisfactores que se asocian al consumo abusivo, que está a su vez vinculado con el placer físico que deriva del beber, así como a la influencia del acto de beber en las relaciones interpersonales y en la vida del grupo; además de la función que el alcohol tienen en la organización de ciertas diversiones y con el lugar institucional de las prácticas alimentarias y las tradiciones, amén de rituales culturales y religiosos de diferentes sociedades. Por ello, es capital tomar en cuenta la satisfacción respecto al etanol que se relaciona a la importancia que éste tiene para la gente y el significado simbólico que pudiera entrañar. De este modo, y con base en los datos anteriores, las acciones se encaminan en tres direcciones: 1) tratar de hacer que se comprenda mejor la naturaleza del alcohol que provoca dependencia, sustancia tóxica que puede acarrear graves consecuencias para la salud y probables efectos negativos sobre el comportamiento y las relaciones sociales. Para ello, se difunde información acerca del alcohol de modo tal, que la decisión de consumirlo se pueda ponderar clara y equilibradamente lo mismo que sus consecuencias, sobre todo cuando el consumo sea desmesurado. 2) Se trata de influir también en las situaciones, valores y normas que determinan la forma de consumir alcohol y hacer de tal consumo algo compatible con los valores de una vida saludable. En las actividades realizadas se busca inculcar una escala de valores para que cada individuo asuma personalmente la responsabilidad de su comportamiento, su salud y de las relaciones con los demás. 3) Se intenta modificar las circunstancias sociales que pueden generar

demanda de etanol, ya que se considera que las privaciones en la vida pueden inducir la necesidad de recurrir a la bebida como una forma de *escape paliativo* ante ciertos problemas como la frustración, la limitación de oportunidades y otros. El mejoramiento de las circunstancias individuales y sociales contribuye a reducir la demanda de alcohol, de ahí que se recomiende evitar la privación, la inactividad y aquellos factores que indirectamente propician circunstancias para la ingestión de bebidas.

Otras medidas utilizadas para prevenir el consumo inmoderado de alcohol son la colocación de etiquetas en los envases de las bebidas que advierten los peligros del consumo abusivo. El dirigir mensajes a la población abierta; a grupos sociales en riesgo y a la población que interacciona con grupos de alto riesgo en particular a mujeres embarazadas; a los agentes de la comunidad que aunque participan con algunos problemas asumen responsabilidad y propician ayuda en el manejo de otras personas como los alcohólicos y sus familiares; al personal de salud y a aquel que tenga a su cargo la supervisión y dirección de actividades productivas de quien dependen algunas medidas que coartan la posibilidad de consumo y favorecen la reducción de sus consecuencias como el ausentismo, los accidentes, la baja del rendimiento laboral, etcétera. Asimismo, a líderes de opinión y personajes de la comunidad capaces de alcanzar recomendación social por su credibilidad, penetrancia y autoridad moral.

Para reducir la demanda de consumo de alcohol se deberán descartar las medidas estratégicas que resultan del uso moderado de bebidas embriagantes. Sin embargo, *no sabemos cuál es el consumo del alcohol que es inocuo, si acaso lo hay*, y en qué circunstancias y entre qué clase de personas se puede establecer específicamente una norma de moderación aplicable a dichas circunstancias, pero sería muy recomendable en cualquier caso la abstinencia antes de conducir un vehículo de motor y en otras condiciones semejantes. Asimismo, conviene motivar muy insistentemente la desaprobación pública del estado de embriaguez. Por otro lado, es importante ofrecer oportunidades de recreo y esparcimiento que no requieran de bebidas embriagantes, sin menoscabo de promover ingresos económicos adecuados y la oportunidad de recibir educación o, en otras palabras, una mejor situación cualitativa de vida. La reducción de la disponibilidad del alcohol y de su demanda sólo serán posibles cuando cada uno de nosotros asuma responsabilidad personal y social, siendo un ejemplo congruente con la realidad que se vive. No se requieren paladines quijotescos y mesiánicos que subestimen la dificultad de los problemas colectivos de

una comunidad que acostumbra desde siempre el consumo de drogas y en particular del alcohol. Tampoco es preciso un colaborador que se da por vencido de sólo ver la magnitud de la contienda. Se precisa en todo caso de un educador convencido, acaso consumidor responsable,

individuo consciente de que su participación es trascendente en su entorno, familia y sociedad. Si la solución de alguna manera existe, nos toca enfrentarla, lograrla y mantenerla a todos por igual.