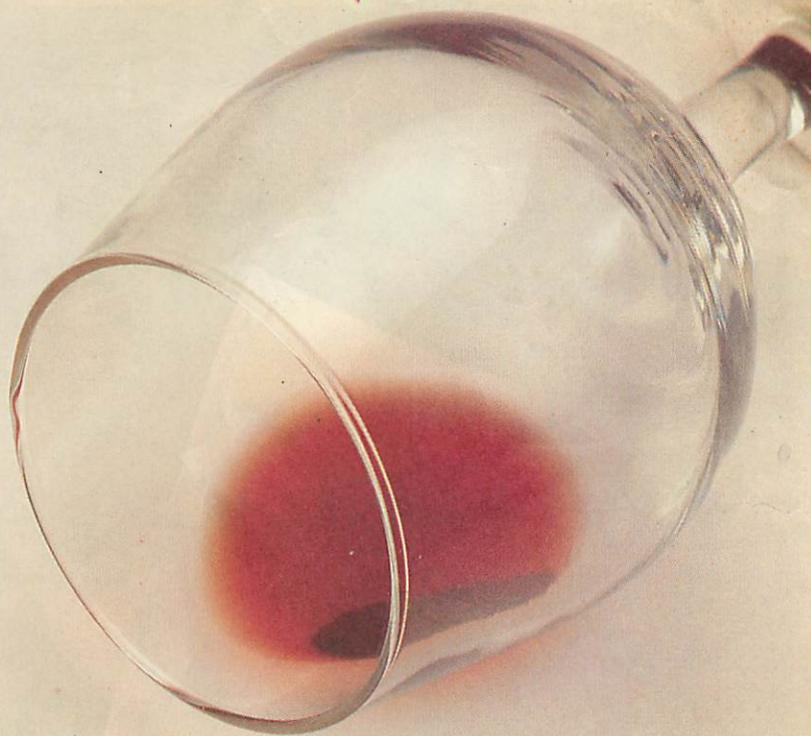


VIDA *feliz*



**Algo más que
un juego de máscaras**

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN



Nadie reconoce ser alcohólico: ni el bebedor moderado que se accidenta como resultado de una embriaguez ocasional, ni el alcohólico crónico que golpea a su esposa y traumatiza a los hijos, ni el dependiente físico que se despierta con dolores de cabeza, malestares hepáticos y necesita tomar una copa para que sus manos no tiemblen y pueda trabajar. Todos se amparan en la excusa sociocultural de que beber un vaso de vino, cerveza o whisky es normal: "Todo el mundo lo hace, además, una copita hace bien para la salud". Es cierto que la mayoría de las personas consume alcohol (las estadísticas indican que un 80% de la población adulta ingiere alguna forma de alcohol,

¿Es usted alcohólico?

Mario Pereyra

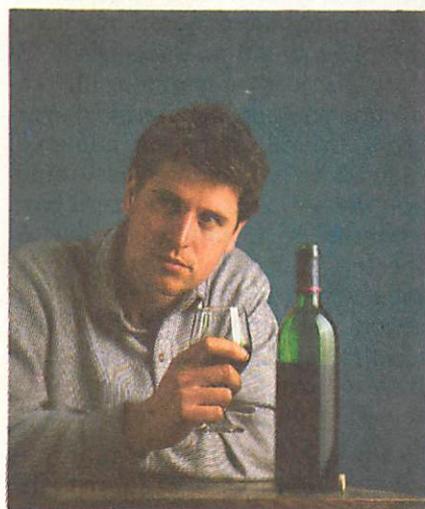
“No existe el porvenir cuando no hay deseo de otra cosa ni conciencia de la posibilidad de realizarlo”. —P. Fraisse.

15% toma en exceso y el 5% son dependientes), pero no es cierto que el alcohol proporcione algún beneficio exclusivo para el organismo. Por el contrario, es una droga que destruye las neuronas, el hígado y otros centros vitales del cuerpo; produce diversas enfermedades (por ejemplo, varios tipos de cáncer), disminuye la productividad laboral, genera pérdidas económicas, crea rencillas familiares, accidentes, suicidios, homicidios, etc. Si es un mal tan grave, ¿por qué no se lo reconoce? ¿Cómo es posible que el consumidor de alcohol no tome conciencia

de que se expone a ser víctima de una enfermedad tan destructiva para sí mismo y los demás? Precisamente porque el alcohol actúa sobre el pensamiento, inhibiendo las funciones responsables de alertar al individuo de su condición y poniendo en funcionamiento mecanismos de subestimación de los daños, de negación de la realidad y, muchas veces, de verdadera amnesia u olvido de lo sucedido (palimpsesto alcohólico). Por eso, cuando los familiares angustiados lo llevan al consultorio (porque destrozó el auto en un choque o se jugó todo el dinero en la ruleta o creó un terrible lío en el bar o en la casa), responden con cierta ingenuidad: “¿No sé por qué me han traído?... ¿Alcohólico yo? De ninguna manera, sólo tomo algunas copitas con los amigos de vez en cuando”.

Mario Pereyra es psicólogo clínico y director de la Escuela de Psicología de la Universidad Adventista del Plata.

VIDA feliz



¿Qué es un alcohólico?

El alcohol etílico es una sustancia química parecida al éter. Una dosis muy pequeña es sedante; otra algo mayor produce excitación y agitación; si la aumentamos un poco obtendremos un efecto anestésico; una dosis fuerte es mortal. Es un tóxico que genera adicción. Si se lo hubiese descubierto recientemente estaría prohibido. Pero su arraigo histórico y los intereses económicos que lo favorecen le confieren popularidad y nos obligan a convivir con él.

¿Quién puede ser calificado como alcohólico? Es difícil hacer el diagnóstico. Muchas veces hasta los especialistas se equivocan. Una de las razones es que existen muchos criterios. Se habla de "uso", "abuso", "dependencia", de "bebedores sociales" y de "enfermos alcohólicos". La definición tradicional afirma que "se puede llamar 'alcoholismo' a todo uso de bebidas alcohólicas que causa un daño de cualquier tipo al individuo, a la sociedad o a los dos". Según la norma habitual, una persona es alcohólica si su afición a la bebida interfiere en su funcionamiento social o en sus relaciones. Pero más importante que la definición es conocer que esta enfermedad tiene un carácter progresivo: quien hoy no es alcohólico, mañana puede serlo. El alcoholismo se desarrolla en etapas que son por lo general irreversibles. Cuando se ha entrado en el tobogán de la bebida es casi imposible volver atrás. "La carrera para recibirse de alcohólico —dice A. Specter— puede durar entre 5 y 25 años, según la 'capacidad' y 'dedicación' del candidato y la 'ayuda' social y familiar que tenga". Este proceso ha sido descrito por Jellinek en forma de fases progresivas:

Fase I. Se caracteriza porque en ella se ingiere regularmente una cantidad que entraña riesgos para la salud sin incurrir casi nunca en la embriaguez. Bebe por los efectos buscados (relajación, estimulación). Puede durar meses o años. Aparece la tolerancia, es decir, la capacidad del organismo

¿Qué puede hacer la familia de un alcohólico para ayudarlo?

"Pero siento no se qué atracción singular por aquellos misántropos de soledad beoda y lírica, que buscan en el fondo del bar las mortales caricias de su whisky con soda". — Amado Nervo.

"Era un muchacho inteligente, animoso y alegre; ahora es turbulento, rudo, hediondo y borracho, ¿qué puedo hacer por él?", dice una joven esposa. "Cuando papá llegaba ebrio a casa, nos escapábamos por la puerta de atrás y nos escondíamos entre los pastos. Discutía con mamá y muchas veces le pegaba. Cuando veíamos que se apagaba la luz, volvíamos y nos acostábamos", es la narración del drama de la infancia de un paciente psiquiátrico. "No sé qué hacer con esta mujer. Cuando regreso a casa de noche, encuentro todo sucio, tirado y a ella borracha", relataba alguien que venía a internar a su esposa. "El problema es que no tiene ningún interés en curarse, se pondría furioso si se enterara de que vine a consultar por él", explica otra esposa.

Es ciertamente la familia quien más sufre las consecuencias del alcoholismo del miembro enfermo. Frecuentemente acuden a la consulta sobrellevando la tragedia y el sufrimiento atroz. Piden ayuda desesperadamente. Se sienten totalmente impotentes para encontrar una salida o una solución al mal que los azota. ¿Qué se puede hacer en estos casos?

Los hijos

Son por lo general los más afectados, las víctimas más indefensas y dañadas. Según la edad, pueden ser vulnerables y pasivos o agentes más o menos activos en la ayuda y el cambio. El perjuicio que el progenitor alcohólico inflige al hijo puede empezar aun antes de nacer. El mayor de esos perjuicios es el alco-

holismo de la futura madre. Cualquier ingesta de alcohol durante los 3 primeros meses del embarazo pone en grave riesgo el desarrollo del embrión. Produce abortos y partos prematuros con cifras extraordinariamente altas de mortalidad fetal, natal y perinatal. Los que logran sobrevivir sufren "el síndrome del alcoholismo fetal", que se caracteriza por deformaciones craneofaciales, desarrollo psicomotor deficiente asociado con inquietud, hiperexcitabilidad e insomnio, bajo cociente intelectual, un déficit del crecimiento y otras deformaciones (en los órganos genitales, articulaciones, músculos, función motora y sistema cardiovascular). Asimismo, se ha demostrado que en los hijos de alcohólicos existe una predisposición genética a convertirse ellos mismos en adictos al alcohol en el futuro. En el caso de los niños, es muy frecuente que éstos vivan las tragedias que protagonizan sus padres alcohólicos con sentimientos de culpa, responsabilizándose de los hechos y sintiéndose muy avergonzados por ello. Es común que los adolescentes, especialmente los hijos varones, detesten profundamente la conducta del padre alcohólico; sin embargo, a la postre hacen una paradójica imitación de ella.

Los hijos adultos son los que más pueden hacer por convencer al progenitor alcohólico de realizar un tratamiento especializado. Por lo general, son los que tienen más éxito en conseguir internar al enfermo dependiente en un servicio de salud mental.

La esposa

En los últimos tiempos la bibliografía especializada se ha centrado en el estudio de la esposa del alcohólico. Se ha descubierto la existencia de la esposa "negadora", que no asume como problema el consumo excesivo y prolongado por parte de su cónyuge, adoptando una

actitud similar a la del enfermo que no tiene conciencia de su dolencia. Existen también esposas "protectoras" que encubren el etilismo conyugal frente al resto de la familia, el medio laboral y social, e incluso hasta delante del médico tratante; las esposas "cómplices" que estimulan indirectamente la ingesta de la pareja y se ponen muy mal cuando el esposo deja la ingesta y retoma la vida sexual y los otros roles de la familia; las esposas "perseguidoras" que atacan, critican y persiguen al alcohólico por su conducta, creando sentimientos de culpa y remordimiento, que a la larga contribuyen a nuevas ingestas. La esposa "madre" adopta una actitud sobreprotectora, que disminuye a la pareja a un rol subalterno; la "alcohólica" que ingiere alcohol en busca de alivio y evasión, reproduciendo el modelo de la conducta enferma; y las esposas "pacientes" que se enferman psicológica y físicamente como consecuencia del estrés continuo que implica la convivencia con la persona enferma. Por supuesto que también se encuentran, entre otros casos, las preocupadas y las que buscan ayuda para salvar el matrimonio y la familia de la ruina. ¿Cuáles son, pues, las actitudes positivas y concretas que se podrían adoptar?

Orientaciones

* **Ningún familiar debe consumir alcohol en el hogar;** quizá los más allegados al alcohólico no tengan problemas de control, pero el consumo por parte de ellos constituye una tentación para él; es imprescindible limpiar la casa del veneno que está matando al ser querido.

* **No intente controlar al alcohólico,** menos aún si éste está bebiendo; este es un asunto que cualquier familiar conoce, pero debe comprender que no se trata de una incapacidad personal o falta de pericia sino un hecho concerniente al alcoholismo en sí, una deficiencia específica característica de éste.

* **No se sienta "llamado" a salvar al alcohólico;** ésta no es su responsabilidad, es la decisión de él. Usted podrá apoyar su recuperación, pero será él quién tendrá que proponerse luchar contra la bebida.

* **No induzca al alcohólico a sentirse culpable por beber,** sino tan sólo por lo que suceda mientras continúe bebiendo; rehúyalo cuando esté ebrio, y, si es necesario, déjelo solo.

* **En cambio, sea cariñoso con él cuando esté sobrio.**

* **Programa su vida en torno a la sobriedad,** con comidas, actividades e interacciones emocionales propias de un grupo de gente normal. Dice F. S. Pittman III: "Tal vez la familia quiera hablarle del alcoholismo a un alcohólico habitual que desconfía de su definición, pero no tiene sentido hablar de la bebida a quien ya es adicto a ella, como tampoco lo tiene intentar detener a un bebedor en mitad de su borrachera o demostrale a un ebrio que se ha embriagado. Hay que rehuir a los borrachos porque cuando pelean no juegan limpio. No se debe honrar ni obedecer a una persona ebria, porque ha dejado de ser una figura de autoridad. Nadie puede controlar a un alcohólico, pero éste sólo puede controlar a quienes se lo permiten. Más vale reservar las conversaciones al respecto para cuando llegue el amanecer" (F. S. Pittman III, *Momentos decisivos. Tratamiento de familias en situaciones de crisis*, Paidós, Bs. As., 1990, pp. 339, 340).

* **Busque asesoramiento especializado.** Hay quienes reciben mucha ayuda de los programas de la entidad Alcohólicos Anónimos para familiares (ALANON); también puede ser útil consultar un psicoterapeuta o psiquiatra especializado en etilismo.

* **Busque la ayuda de Dios.** Es en las crisis cuando más necesitamos la fuerza y la paz que provienen de Dios, cuando más necesitamos la sabiduría divina para saber cómo actuar. En la oración encontrará consuelo e inspiración.

para soportar la ingesta de cantidades mayores de alcohol.

Fase II. Surgen cambios de conducta. Se bebe a escondidas. Aparecen los olvidos puntuales. Existe preocupación por estar bien provisto de bebidas alcohólicas. La persona bebe apresuradamente para conseguir un efecto fuerte e inmediato. Se toma impremeditadamente. Hay embriagueces esporádicas.

Fase III. Se pierde el control luego de empezar a beber. Se busca cualquier pretexto para beber (alguien contó hasta 173 razones: para levantar el ánimo, para festejar, porque hace frío o calor, para olvidar, etc.). Existen sentimientos de culpa, problemas laborales y sociales, trastornos gastrointestinales, disfunciones sexuales, intentos reiterados e infructuosos de dejar de beber. La persona reconoce los problemas pero todavía cree que puede controlar la bebida. Se hacen intentos para apartarse de la bebida con pobres resultados.

Fase IV. Se bebe continuamente. Total dependencia psicobiológica. Degradación de la personalidad. Derrumbe físico, mental y moral. Locura y muerte.

¿Es usted alcohólico?

Si usted desea evaluarse, lo invitamos a completar el cuestionario que aparece en la página 6. Rodee con un círculo la respuesta que corresponda (SI o NO) y luego registre el puntaje en el espacio destinado para ello.

Si tiene entre 1 y 4 puntos, usted es un bebedor social. Cuide de no excederse. Lo más aconsejable en su caso es que se abstenga totalmente de beber alcohol, pero si persiste en beber procure mantener el control de la ingesta.

Si alcanzó más de 5 puntos, el diagnóstico es: alcohólico. Dentro de esta categoría, los especialistas distinguen 3 grupos: el de menor riesgo, el de mediano riesgo y el de alto riesgo. El primer grupo es el de aquellos que no ven (ni ellos ni la familia) en el alcohol ninguna amenaza. No les preocupa el tema y tampoco hay síntomas sig-

CUESTIONARIO DE EVALUACION ALCOHOLICA

1. ¿Cree usted que es un bebedor normal?	SI	NO
2. ¿Creen sus amigos o parientes que usted es un bebedor normal?	SI	NO
3. ¿Ha asistido alguna vez a una reunión de Alcohólicos Anónimos?	SI	NO
4. ¿Ha perdido alguna vez amigos, novias o novios por la bebida?	SI	NO
5. ¿Ha dejado alguna vez de cumplir con sus obligaciones, con sus responsabilidades familiares o laborales durante 2 o más días seguidos porque estaba bebiendo?	SI	NO
6. ¿Ha tenido alguna vez <i>delirium tremens</i> , temblores severos? ¿Ha oído voces o visto cosas que no estaban allí cuando dejó de estar bajo los efectos del alcohol?	SI	NO
7. ¿Ha tenido alguna vez problemas en el trabajo por la bebida?	SI	NO
8. ¿Ha buscado alguna vez ayuda para su problema con la bebida?	SI	NO
9. ¿Ha estado alguna vez hospitalizado a causa de la bebida?	SI	NO
10. ¿Lo han arrestado alguna vez por conducir ebrio o conducir luego de beber?	SI	NO

Evaluación de los resultados del cuestionario

Pregunta Nº 1	la respuesta NO equivale a	2 puntos
Pregunta Nº 2	la respuesta NO equivale a	2 puntos
Pregunta Nº 3	la respuesta SI equivale a	5 puntos
Pregunta Nº 4	la respuesta SI equivale a	2 puntos
Pregunta Nº 5	la respuesta SI equivale a	2 puntos
Pregunta Nº 6	la respuesta SI equivale a	5 puntos
Pregunta Nº 7	la respuesta SI equivale a	2 puntos
Pregunta Nº 8	la respuesta SI equivale a	5 puntos
Pregunta Nº 9	la respuesta SI equivale a	5 puntos
Pregunta Nº 10	la respuesta SI equivale a	2 puntos

nificativos. Los resultados del cuestionario, por lo general, se ubican entre los 5 y 7 puntos. Si este fuera su caso, convendría realizar un chequeo clínico (especialmente del funcionamiento hepático) para detectar posibles anomalías y evaluar el grado de deterioro. El grupo de mediano riesgo es el que presenta algunos motivos de preocupación por la forma de beber y sus repercusiones sociales, laborales, económicas y orgánicas. El puntaje suele ubicarse entre los 8 y 10 puntos. Normalmente corresponde a la Fase I de Jellinek. En estos casos es importante consultar con un especialista en alcoholismo y encarar con seriedad un programa

de tratamiento. A veces dan resultado los grupos de autoayuda como Alcohólicos Anónimos. También se puede recurrir a un psicoterapeuta.

Si el puntaje es superior a 10, por lo general nos encontramos con el grupo de alto riesgo. Estos son los casos más difíciles de resolver, porque tienen menos conciencia de enfermedad y son los que necesitan más ayuda. Los integrantes de este grupo necesitan en la mayoría de los casos internarse en un centro especializado porque les resulta imposible abandonar la bebida por sí mismos. Incluso es altamente peligroso para el bebedor habitual dejar

la ingesta sin un tratamiento que contrarreste los efectos del síndrome de abstinencia.

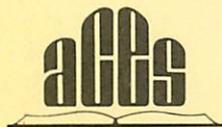
De esta forma el infierno del alcoholismo desciende a las regiones siniestras de la miseria, la enfermedad, la locura y la muerte. Por allí se despeña fatalmente la existencia, arrastrando a toda la familia al abismo de la desesperación. La única esperanza de vida radica en la abstinencia total y en un tratamiento que la haga efectiva y la garantice. No dude en abandonar esos desgraciados lugares de la destrucción y la catástrofe. Ponga todo su esfuerzo en ascender por el camino gratificante de la salud y el bienestar. □

VIDA *feliz*

Año 94

N° 1

DIRECTOR: Ricardo Bentancur
REDACTOR: Hugo A. Cotro
SECRETARIA: Graciela de Pizzuto
DIRECTOR DE ARTE: Luis O. Marsón
ASISTENTE DE ARTE: Viviana de Nledrhans
FOTOGRAFO: Hugo O. Prímuccl



GERENTE GENERAL: Roberto Gullón
PRESIDENTE DEL CONSEJO EDITORIAL:
Werner Mayr
GERENTE DE DISTRIBUCION: Arblin E. Lust
GERENTE DE PRODUCCION: Daniel Pérez



Agencias
SERVICIO EDUCACIONAL
HOGAR Y SALUD

ARGENTINA: BAHIA BLANCA: Villarino 39, 8000 Bahía Blanca, Buenos Aires; Tel. 24280. BUENOS AIRES: Valentín Vergara 3346, 1602 Florida, Buenos Aires; Tel. 7613647. CORDOBA: Avda. Sabattini 1680, B0 Maipú, 5014 Córdoba; Tel. (051) 223194. CORRIENTES: México y Granaderos, 3400 Corrientes; Tel. 24072. TUCUMAN: Avda. Mate de Luna 2399, 4000 San Miguel de Tucumán; Tels. (081) 330281, 330258.

BOLIVIA: LA PAZ: Rosendo Villalobos 1592, Casilla 355; Tels. 352843, 327244. SANTA CRUZ DE LA SIERRA: 3er. anillo externo, Avda. C. Cushing y Alemania, Casilla 2495; Tel. 422202.

CHILE: ANTOFAGASTA: 14 de Febrero 2784, Casilla 1260; Tel. 24917. QUILPUE: Errázuriz 1027, Casilla 237; Tels. 910039, 910874. SANTIAGO: Porvenir 72, Casilla 2830; Tel. 2225880. TEMUCO: Claro Solar 1170, Casilla 2-D; Tel. 33194.

ECUADOR: GUAYAQUIL: Calle Tulcán 901, Casilla 1140; Tels. 451205, 451198.

ESPAÑA: EDITORIAL SAFELIZ: Aravaca 8, Madrid-3; Tels. 2334238, 2338661.

PARAGUAY: ASUNCION: Kubitschek 899; Tel. 24181.

PERU: AREQUIPA: San Francisco 323, Casilla 1381; Tels. 239571, 233660. CHICLAYO: Alfonso Ugarte 1499, Casilla 330; Tels. 232641, 232911. HUANCAYO: Casilla 57; Tel. 236254. LIMA: Jr. Washington 1807, oficina 502, Casilla 1002; Tels. 338964, 337181. PUCALLPA: Avda. Basadre km 4.700, Casilla 350; Tel. 575237. PUNO: Lima 115, Casilla 312; Tels. 351702, 352082.

URUGUAY: MONTEVIDEO: Mateo Vidal 3211, Casilla 512; Tel. 814667.

VIDA feliz (marca registrada). Editada mensualmente e impresa mediante el sistema *offset* por su propietaria, la Asociación Casa Editora Sudamericana, de la Iglesia Adventista del Séptimo Día. Miembro de la Asociación Argentina de Editores de Revistas. Redacción, administración y talleres: Avda. San Martín 4555, 1602 Florida, Buenos Aires, Argentina; Tel. 7602426. Domicilio legal: Urarte 2435, 1425 Capital Federal. -Número especial. Enero de 1993.

REGISTRO NACIONAL DE LA
PROPIEDAD INTELECTUAL
N° 184442

CORREO ARGENTINO
Suc. Florida (B)
y Central (B)

PRINTED IN ARGENTINA
TABFA REDUCIDA N° 482

FRANQUEO A PAGAR
Cuenta N° 199

editorial

El alcoholismo como fenómeno social es un problema que surge históricamente en la modernidad con la revolución industrial, favorecido por las nuevas relaciones de producción, los procesos de urbanización, la "privatización" de espacios donde se puede beber (en las fiestas, para lubricar las relaciones sociales) y la atomización social provocada por un creciente individualismo. Por eso, a pesar de que la producción y el consumo de bebidas alcohólicas es una costumbre milenariamente antigua, el problema del alcoholismo como epidemia social es un asunto relativamente reciente.

En otras épocas (y aún hoy en otras culturas), el hábito de la ingesta de alcohol estaba asociado y regido por normas culturales y religiosas. Las bebidas alcohólicas se producían y se consumían en comunidad, para ritos y celebraciones colectivas. Beber tenía un sentido religioso y comunitario. De ese modo, la ingesta era regulada social y culturalmente.

Con la desacralización cultural de la sociedad moderna, se ha "desregulado" el consumo de bebidas alcohólicas. Actualmente, beber ya no tiene el carácter sagrado y comunitario que tenía en la antigüedad, y su sentido se ha desplazado del ámbito comunitario al individual. Por esta razón, en nuestra cultura la ingesta de alcohol tiene un carácter individualista y hedonista, lo que predispone al exceso y a la dependencia.

Si el consumo de alcohol se transforma en un problema social cuando se convierte en una actividad privada, cuando el individuo jaqueado por las presiones laborales y sus deberes sociales se evade en la bebida, cuando no tiene un marco social que lo contenga, entonces la solución al problema aparecerá en la recuperación de la dimensión social y comunitaria de sus actos individuales, además de la recuperación de su dignidad psicológica y espiritual.

La Escuela de Recuperación de Alcohólicos y Alcohólicos Anónimos intentan la restauración social del alcohólico integrándolo a un grupo de pertenencia que lo comprenda, por vía de compartir el mismo problema, y lo ayude a superarlo. Felicitamos y alentamos esta labor.—RB.

contenido

- 2 ¿Es usted alcohólico?
- 8 Los hijos del alcohol
- 11 Escuela de recuperación de alcohólicos
- 14 ¿Qué es el alcohol?
- 19 Alcoholismo: También puede golpear su puerta
- 23 Hágase este test
- 24 El consumo de alcohol: una perspectiva bíblica
- 26 "Yo creí que bebía como todo el mundo"

página 8



página 19



Los hijos del

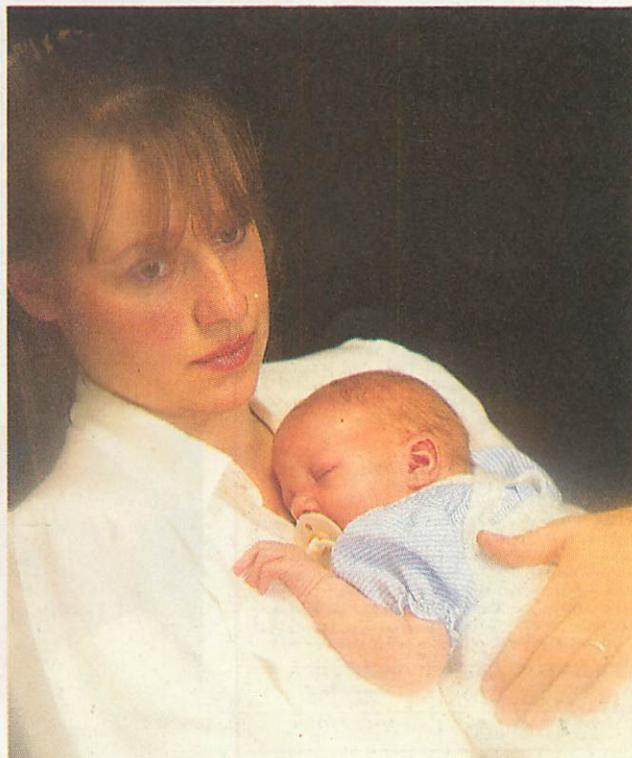
alcohol

El autor explica cuáles son los efectos del alcohol en las mujeres embarazadas y en sus hijos.

Michel Contal

Ser hijo o hija de un alcohólico nunca fue considerado una ventaja, aunque fue recién en 1968 cuando la Medicina reconoció de manera indiscutible que los bebés nacidos de madres consumidoras de grandes cantidades de alcohol durante el embarazo presentaban un conjunto de signos y de lesiones del todo característicos. Recordemos también que hace 4 mil años, de acuerdo con el relato bíblico, la futura madre de Sansón había recibido el consejo de no consumir ninguna bebida alcohólica durante el tiempo de gestación.

La mujer es mucho más sensible que el hombre a las consecuencias nocivas del alcohol: En dosis menores y durante un tiempo más corto de intoxicación presenta las mismas alteraciones que los hombres. Por ejemplo: cirrosis, alteración cerebral y desinterés por el entorno familiar y social.



El Dr. Michel Contal colabora con la revista francesa *Vie et Santé*, de donde fue traducido este artículo por Blanca Langlais de Cutuli.

Se denomina alcohólico al individuo que ha perdido la capacidad de abstenerse del alcohol. Generalmente, la mujer alcohólica tiene más de 30 años y ya ha tenido varios hijos, además del hecho de que fue mal controlada en sus embarazos. En la tercera parte de los partos de mujeres alcohólicas aparece un líquido amniótico teñido, que pone de manifiesto el sufrimiento fetal.

Cómo reconocer a una madre alcohólica

A diferencia de lo que ocurre con los consumidores masculinos de bebidas alcohólicas, no es común que las mujeres bebedoras manifiesten deshinibidamente su simpatía por el alcohol. A principios de siglo, el doctor francés Lego determinó en una tabla la relación entre el grado de dependencia alcohólica y parámetros como el semblante, los ojos, la lengua y los temblores en las extremidades. La fiabilidad de este estudio fue confirmada mediante exámenes biológicos específicos realizados actualmente.

En ciertos casos, el médico debe investigar exhaustivamente el cuadro de intoxicación. Debe realizar exámenes biológicos para determinar la alcoholemia, el volumen globular y debe analizar la historia clínica de la paciente. Esta batería de estudios es un complemento útil para elaborar un buen diagnóstico.

Las mujeres alcohólicas se desinteresan de su medio social y familiar, lo que implica un descuido de las condiciones materiales que influirán posteriormente de manera negativa en el embarazo y en el niño durante su crianza.

Los niños de madres alcohólicas

Se los puede reconocer desde el mismo momento de nacer. Luego de verificar el diagnóstico de desaje alcohólico en la madre, el neonatólogo puede observar ciertas características en el bebé.

El niño de madre alcohólica se caracteriza por sus dimensiones reducidas en lo que respecta a peso, talla y volumen cerebral. Cuanto mayor es el grado etílico de la madre, más pequeños son sus hijos. Son pálidos, delgados, con un aspecto enfermizo.

Estos niños tienen un cierto parecido entre ellos: labio leporino, la distancia entre la base de la nariz y el labio superior es mayor que la normal,

Las mujeres alcohólicas se desinteresan de su medio social y familiar, lo que implica un descuido de las condiciones materiales que influirán posteriormente de manera negativa en el embarazo y en el niño durante su crianza.

la nariz es achatada y con cierta depresión entre los ojos, el maxilar inferior está retraído con respecto al inferior. Los problemas congénitos son comunes: malformación cardíaca (30% al 50% de los casos); dilataciones de los vasos periféricos (30% de los casos). Llama fuertemente la atención el comportamiento neurológico de estos recién nacidos: a menudo presentan un elevado grado de excitabilidad durante los primeros días, así como dificultades para alimentarse y cambio de ritmo en los períodos de vigilia-sueño. Se observan alteraciones electroencefalográficas que suelen persistir con el tiempo.

El futuro de estos niños

Cuanto mayor es el grado de deformidad facial, más preocupante resulta el cuadro. El retraso en el crecimiento (peso, talla y perímetro craneano) persistirá más adelante; el cociente intelectual es menor: en algunos casos existe un 50% de diferencia cuanto más importante es la deformidad facial.

Estos niños son incapaces de mantener la atención, y frecuentemente fracasan en las tareas escolares; son excesivamente emotivos y ansiosos. Por

otra parte, a medida que crecen van manifestando dificultades para enfrentar trabajos manuales de precisión.

Los mecanismos de la acción del alcohol sobre el feto

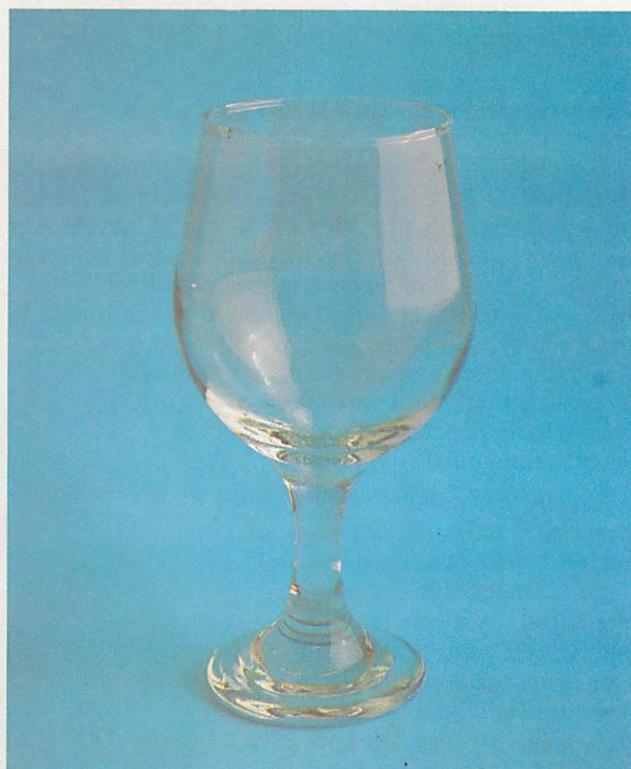
¿A partir de qué dosis de alcohol el niño corre el riesgo de sufrir las consecuencias nocivas de ese elemento? En 1983, un estudio realizado por científicos ingleses daba cuenta de que las mujeres embarazadas consumidoras de 1 litro de vino por semana durante menos de 3 meses de gestación, tenían 3 veces más posibilidades de tener un hijo con bajo peso que las mujeres que no bebían. Otro trabajo confirma que en 9.000 embarazadas, cuyo consumo de vino alcanzaba 1/2 litro diario, las malformaciones en los bebés eran asombrosamente significativas.

Recientemente fue realizado un experimento en ratas, con el propósito de determinar los efectos del alcohol en el organismo. Se alimentó con papillas impregnadas en alcohol a un grupo de ratas preñadas. Luego se estudió el cerebro de las ratas recién nacidas: se constató una disminución de las células cerebrales, anomalías en la concentración y distribución de los neurotransmisores (sustancias que intervienen en el sistema nervioso para facilitar la transmisión de los impulsos nerviosos) y anomalías en ciertos grupos de células cerebrales.

También se realizaron experimentos con huevos de gallina. Administrando diferentes cantidades de alcohol en diferentes días se obtuvieron los siguientes resultados: si en el tercer día de incubación se administran 8 mg de alcohol, lo que corresponde a la alcoholemia producida en un hombre al beber un trago de licor, muere el 25% de los embriones de pollo. Si en cambio se administran 40 mg de alcohol, equivalentes a la alcoholemia de un hombre que bebió abundantemente durante una comida, los embriones muertos alcanzan el 100%. Esto muestra de una manera indiscutible el carácter tóxico del alcohol en el embrión de la gallina. Las constataciones realizadas en bebés humanos también demuestran que ellos son sensibles a este tóxico.

Conclusión

Cuando se conocen los efectos dramáticos del alcohol en el niño (todavía no se ha determinado la cantidad mínima de alcohol por debajo de la cual no se constatan riesgos), cuando se comprueba por la experimentación animal que aun cantidades ínfimas de alcohol en ciertos momentos de la gestación pueden matar hasta el 25% de los embriones, resulta evidente que lo más sabio que puede hacer una mujer que ha elegido traer una nueva vida al mundo es no probar el alcohol durante todo el período de su embarazo. □



Otro trabajo confirma que en 9.000 embarazadas, cuyo consumo de vino alcanzaba 1/2 litro diario, las malformaciones en los bebés eran asombrosamente significativas.

ESCUELA



DE RECUPERACION DE ALCOHOLICOS

Pedro Tabuenca

Hace exactamente 3 años, un grupo de 5 personas nos reunimos en un consultorio del Sanatorio Adventista del Plata con una misma inquietud: organizar un servicio de asistencia para los alcohólicos. Quienes vivimos durante años en esta alejada localidad no imaginábamos que también aquí había alcohólicos. Creíamos que el alcoholismo no era un problema nuestro; sin embargo, la realidad nos mostró otra cosa.

El Dr. Pedro Tabuenca, director de la Escuela de Cirugía del Sanatorio Adventista del Plata, es también director de la Escuela de Recuperación de Alcohólicos. Quienes necesiten ayuda o deseen colaborar con este proyecto pueden escribir a 25 de Mayo 255, 3103 Villa Libertador San Martín, Entre Ríos, Argentina.

Desde entonces, cada viernes, personas de nuestra villa, de las ciudades vecinas de las provincias de Santa Fe y de Entre Ríos, y pacientes del sanatorio llegan a nuestra escuela para recibir el ne-

cesario apoyo en la lucha contra el alcoholismo.

El programa

Funcionamos como un grupo de autoayuda. Pero a diferencia de otros servicios, que sólo permiten la entrada a alcohólicos, nosotros abrimos las puertas a todas las personas —cercanas o no al paciente— que pueden hacer su aporte en el tema.

El programa tiene 3 momentos fundamentales: clases de información científica, dinámica grupal y apoyo espiritual. También entonamos cánticos con letras alusivas al problema del alcoholismo. La reunión está realmente impregnada del espíritu de Dios, y en todo momento tratamos de señalar el amor y el poder del Creador para convertirnos en *nuevas criaturas*. Aun las clases con contenido científico participan de esta espiritualidad: La confesión de fe creacionista está presente en toda la disertación.

En la dinámica de grupo es vital el testimonio de quienes ya vencieron en la lucha contra el alcohol: No hay ayuda más eficaz

para un alcohólico que la experiencia de un alcohólico recuperado. Allí expresamos todas nuestras angustias y nos ayudamos unos a otros.

Finalmente, el apoyo espiritual consiste en una breve meditación y en un estudio bíblico, en el que cada uno escribe de su puño y letra los textos de la Biblia que recuerdan las promesas de Dios para los momentos de angustia y de soledad. De este modo penetra la Palabra de Dios en el alma, por los ojos y por los oídos.

Lo que marca la diferencia

Con respecto a otros grupos de autoayuda, y con el respeto que nos merece *Alcohólicos Anónimos* tanto por su humanitaria como eficiente labor, nuestro servicio tiene algunos conceptos diferenciales: En primer lugar, consideramos que un alcohólico empedernido **puede dejar de serlo para siempre con la ayuda de Dios**. A diferencia de *Alcohólicos Anónimos*, no creemos que una persona deba ser considerada alcohólica aún después de que ha dejado de beber. Creemos que siempre deberá cuidarse, pero eso no implica que deba ser considerada de por vida como un alcohólico que practica la abstinencia. En esto nos fundamos en lo que afirma la Biblia: "Si alguno está en Cristo, nueva criatura es" (2 Corintios 5: 17). Esta idea da una nueva identidad a la persona y le plantea un desafío sano y alcanzable con la ayuda del Señor, además de sacarle un tremendo peso de culpa e impotencia. Ya no tiene que sobrellevar un pasado que lo condena: esto no implica negar la realidad.

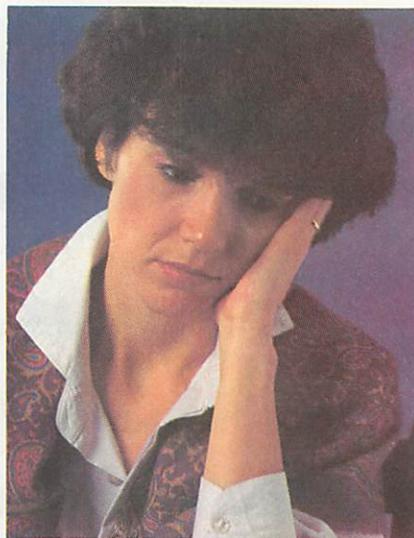
En segundo lugar, y relacionado con el punto anterior, la abstinencia no sólo debe practicarla el paciente sino también el terapeuta. Si decimos que "el que está en Cristo nueva criatura es", nos vemos comprometidos a demostrarlo en nuestra propia vida. El terapeuta debe ser abstemio por 2 razones: Lo exige una mínima coherencia ética (es contradictorio aconsejar a

otros lo que no practicamos) y lo reclama la necesidad de prevenir (nosotros también corremos riesgos; en algunos casos basta un solo contacto con la bebida para caer en el alcoholismo). Por otra parte, el alcohólico se encuentra mejor contenido psicológicamente en un grupo donde nadie pacta con el alcohol. Cuando el terapeuta o algunos miembros del grupo de apoyo beben aunque sea una mínima cantidad de alcohol, pero le exigen al alcohólico abstinencia total, éste se siente discriminado. Esto mismo sucede dentro del entorno familiar.

Y en tercer lugar, nuestra propuesta tiene que ver con un cambio total en el estilo de vida. No sólo es necesario dejar de beber, sino también abandonar *todo* hábito pernicioso para la salud física y mental; por ejemplo, fumar, comer en exceso, no realizar ejercicios físicos, etc. Todo esto es posible sólo cuando se transforma el estilo de vida. Sabemos que en otros grupos de autoayuda no se dice nada contra el cigarrillo u otras adicciones. Pero hoy, la ciencia médica confirma que tanto la nicotina como la cafeína producen adicción y facilitan la recaída en antiguas adicciones, una de las cuales bien podría ser el alcoholismo. Por estudios hechos recientemente en España, sabemos que el primer alcaloide psicoactivo que entra en el organismo infantil no es la nicotina ni la cocaína, sino la *cafeína*. Se comprobó que la cafeína—en la forma de café, té o bebidas gaseosas cafeinadas—entra en el sistema nervioso casi imperceptiblemente y predispone el organismo para recibir luego otros alcaloides, como la nicotina. Pero luego puede venir el alcohol y así otras formas de quimiodependencia. De modo que no damos por terminada nuestra tarea hasta que la persona haga suya la necesidad de abandonar *completamente* los hábitos malsanos de vida.

Ultimas palabras

De acuerdo al seguimiento que hemos hecho, más del 50% de las personas que han asistido a nues-

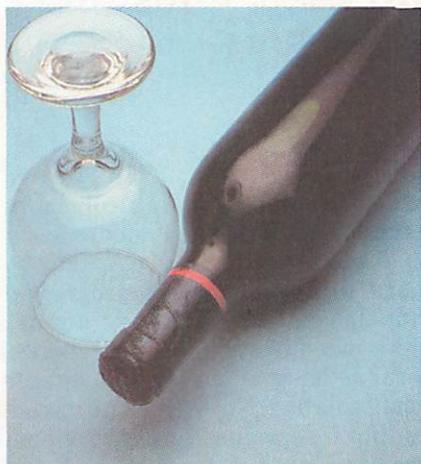


No creemos que una persona que ha dejado de beber aún deba ser considerada alcohólica.

tra escuela se han recuperado del alcoholismo. La participación en el grupo es libre y gratuita. Pueden asistir todos los que necesiten ayuda, como también quienes deseen ayudar.

Hemos recibido apoyo financiero de algunas compañías aseguradoras, que vieron muy bien invertir dinero en estos proyectos para ahorrar sumas mayores en siniestros por accidentes de tránsito o laborales. Todo el apoyo que recibimos de personas o instituciones se vuelca en la elaboración y compra de material didáctico que entregamos gratuitamente: folletera, libros, revistas y videos.

Nuestras puertas están abiertas para quienes deseen organizar escuelas de recuperación en otras ciudades. Toda nuestra experiencia y el material didáctico disponible está a disposición. □



La abstinencia no sólo debe practicarla el paciente sino también el terapeuta.

"De no haber venido aquí, el alcoholismo me hubiera destruido completamente. Pienso seguir viviendo sin tener más contacto con el alcohol; es mi vida la que está en juego. Agradezco infinitamente a todos los que me han ayudado en esta escuela de recuperación" (Alejandro, 40 años).

"Siento un cambio profundo en mí. Esta decisión de dejar la bebida me ayudó a tomar otras decisiones importantes en la vida. A los 70 años no sólo dejé el alcohol, ahora ni siquiera tomo pastillas para dormir" (Rogelio, 70 años).

"Mis padres se separaron cuando yo era muy pequeño. Me crié en la calle con muchachos mayores que yo, con quienes nos juntábamos para tocar la guitarra... y para beber vino. A los 15 años ya era un alcohólico. A los 21, mi vida era un desastre. Pasaba por períodos en los que no sabía quién era, en qué día vivía ni dónde me encontraba. Cierta día, una persona que conocí en la calle me dijo que el único ser del universo que me podía ayudar era Dios. No le creí. Así pasaron los meses, entre angustias y soledades. Una tarde, cuando me desperté de la siesta, sentí que me iba a morir; temblaba como una hoja, vomitaba y sentía un terrible dolor de cabeza.

Testimonios

En medio de la desesperación le dije a Dios que, si existía, me ayudara. Desde ese momento empecé a sentirme mejor... con deseos de no beber más alcohol. Pasaron varios días hasta que decidí buscar ayuda en la iglesia adventista, cuya dirección me había dado aquel señor que me habló de Dios. Desde que fui a la iglesia, mi vida cambió. Hoy estoy terminando la licenciatura en Teología, y el próximo año me trasladaré a Ecuador para trabajar como pastor. Toda mi vida es un milagro de Dios. A quienes están luchando para salir de esta enfermedad, les digo que en el Señor hay suficiente amor y poder para superar cualquier adicción" (Eugenio, 30 años).

"Llegué a este lugar siendo un adicto a la muerte, hoy soy un adicto a la vida. Aquí aproveché una hermosa oportunidad que Dios me dio: encontré la fe perdida y un calor fraternal que nunca había sentido. Doy gracias al cuerpo de profesionales que me ayudaron a sanarme plenamente" (Victor Manuel, 45 años).

"Cuando llegué a este lugar me preguntaba por qué se llamaría "escuela de recuperación". Después de unos días supe por qué: Esto funciona como una verdadera escuela. Aquí me enseñaron cómo vivir sanamente. Gracias por el amor de todos" (Ricardo, 39 años).

¿Qué es el alcohol?

En términos médicos, el alcohol es un depresor que reduce la actividad del cerebro y de la médula espinal. En términos químicos, la fórmula del alcohol es C_2H_5OH , y se lo conoce más comúnmente como alcohol etílico o etanol. El alcohol es el ingrediente embriagador de las bebidas alcohólicas. La cerveza contiene entre un 4% y un 7% de alcohol; el vino, entre un 9% y un 21%; y los licores, entre un 40% y un 50%.

La enfermedad

A causa de su composición, el alcohol afecta de manera instantánea a todos los órganos desde el primer sorbo. El alcoholismo es una enfermedad progresiva. Aunque las características y algunos síntomas puedan variar, los alcohólicos pasan por ciertas etapas básicas. La enfermedad lleva a un hábito incontrolable. No se ha encontrado una causa única, aunque se piensa que intervienen ciertos factores hereditarios y fisiológicos.

¿Qué provoca el alcohol?

El alcohol entra en el torrente sanguíneo a través del estómago y el intestino delgado, y

llega rápidamente a casi todas las células y órganos del cuerpo. Actúa como sedante del sistema nervioso central y de la médula espinal, que son los primeros órganos en ser afectados.

Efectos del alcohol en el cerebro

El alcohol afecta el cerebro desde las capas exteriores (corteza) hasta las interiores (médula). Una vez afectada la corteza cerebral, el bebedor se siente embriagado. El alcohol puede destruir permanentemente las células cerebrales. El consumo de grandes cantidades de alcohol durante un período prolongado puede provocar daños cerebrales irreversibles. Los alcohólicos crónicos pueden sufrir una atrofia del cerebelo, que es la parte del cerebro que controla el equilibrio. Esto resulta en una pérdida permanente de la coordinación.

La adicción

El alcoholismo es una adicción (dependencia), que se caracteriza por la necesidad de aumentar la dosis para obtener el efecto deseado. El organismo adquiere dependencia, y necesita alcohol para funcionar normalmente. Cuando no se consume alcohol, se produce un síndrome de abstinencia.

Polineuritis. Es la inflamación de los conductos nerviosos. Los síntomas son: cosquilleo, picazón, ardor, entumecimiento, debilidad y parálisis de brazos y piernas.

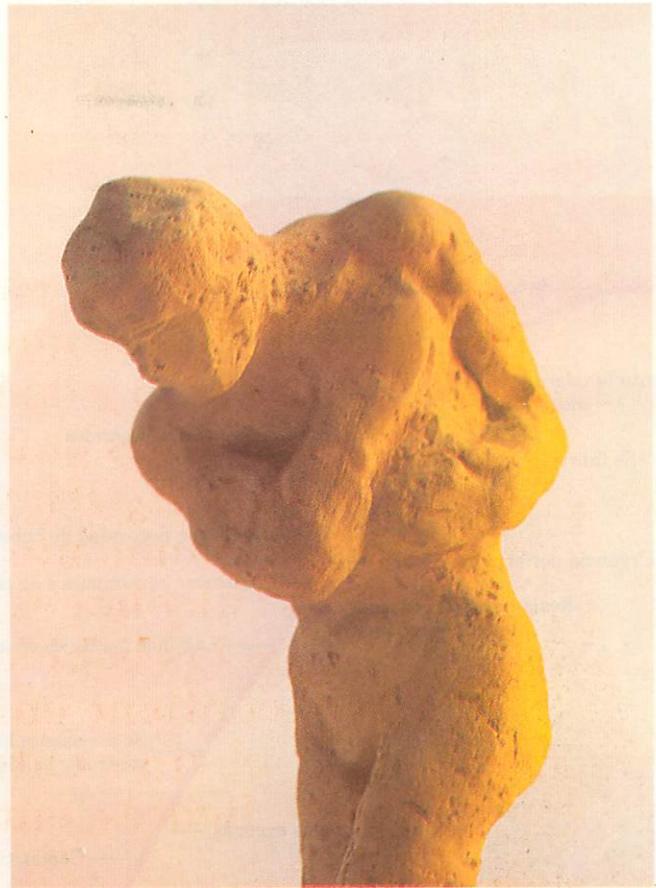
Delirium tremens. Es una forma violenta de delirio, causada por la abstinencia en las personas que consumen grandes cantidades de alcohol. Los síntomas son: temblores, sudor, náuseas, insomnio, convulsiones, ideas delirantes y alucinaciones visuales (*zoopsias*). **El 10% de los casos de delirium tremens son fatales.**

Efectos en el corazón

El alcohol disminuye la capacidad del corazón para impulsar la sangre y, por consiguiente, reduce la cantidad del fluido vital que llega al organismo. El alcohol es una de las causas más importantes de la hipertensión (presión sanguínea elevada).

Efectos en el sistema gastrointestinal

Páncreas. El páncreas es un órgano pequeño ubicado en la parte superior del abdomen. Produce insulina (proteína que regula la acumulación de glucosa en la sangre) y enzimas, que facilitan la digestión. La pancreatitis es la inflamación del páncreas. Los síntomas son: dolor abdominal agudo, náuseas y



El alcohol puede destruir permanentemente las células cerebrales. El consumo de grandes cantidades de alcohol durante un período prolongado puede provocar daños cerebrales irreversibles.

magos). La gastritis produce náuseas, vómitos, dolores de cabeza, de estómago y hemorragias fatales.

El alcohol estimula la secreción de ácidos en el estómago. El aumento de la acidez causa úlceras e impide la curación de úlceras existentes. Las úlceras pueden producirse también en el duodeno (la parte del intestino delgado a la que llegan los alimentos desde el estómago), causando perforaciones, hemorragias y obstrucción de los conductos gástricos, que pueden ser fatales.

Efectos en el hígado

Hígado adiposo. El alcohol afecta a las células del hígado y disminuye su capacidad para metabolizar las grasas. Por consiguiente, las grasas se acumulan en el hígado, interrumpiendo el suministro de sangre a otras células y matándolas.

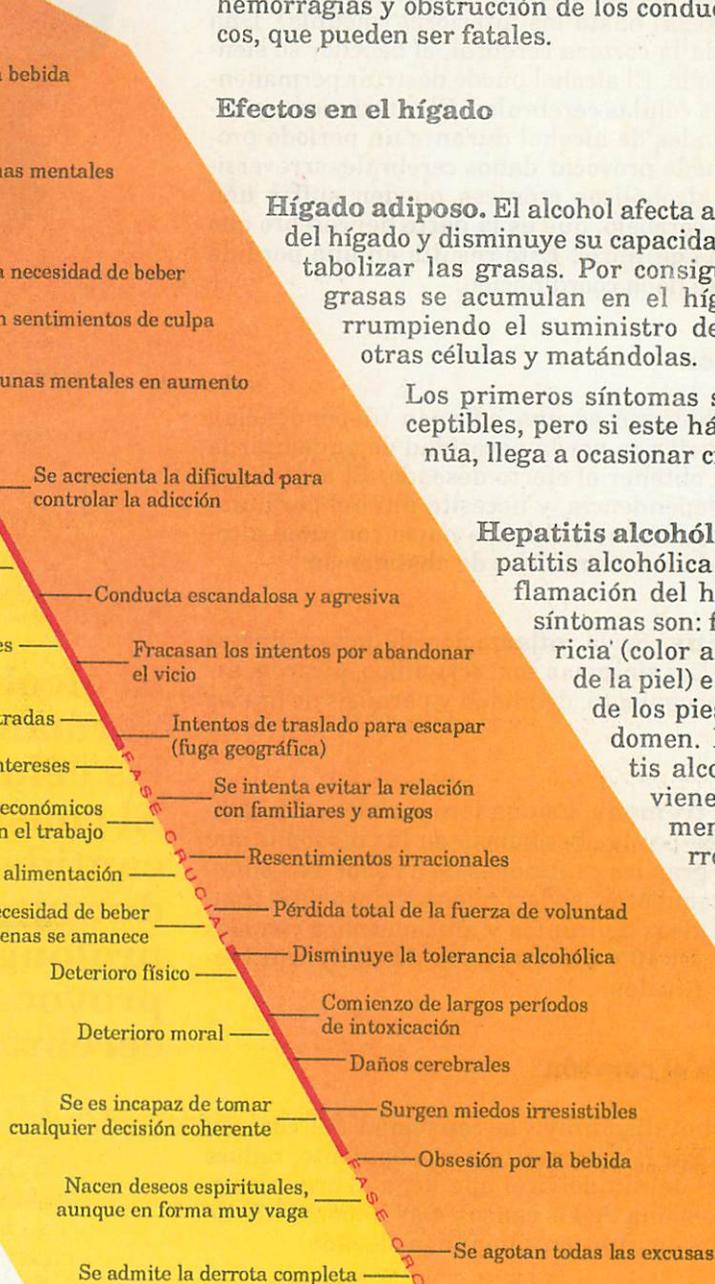
Los primeros síntomas son imperceptibles, pero si este hábito continúa, llega a ocasionar cirrosis.

Hepatitis alcohólica. La hepatitis alcohólica es una inflamación del hígado. Los síntomas son: fiebre, ictericia (color amarillento de la piel) e hinchazón de los pies y del abdomen. La hepatitis alcohólica viene generalmente en cirrosis.

vómitos. El alcohol es dañino para el páncreas, y el 40% de todos los enfermos de pancreatitis son alcohólicos.

Esófago. El esófago es el tubo que conduce los alimentos desde la boca hasta el estómago. La cirrosis produce hipertensión en las venas del esófago, lo que provoca várices (ensanchamiento de las venas). La ruptura de las venas y la consiguiente hemorragia interna pueden causar la muerte. Los alcohólicos tienen grandes posibilidades de contraer cáncer de esófago. El único tratamiento consiste en la intervención quirúrgica. La recuperación es incierta.

Estómago. El alcohol es una de las causas más frecuentes de la gastritis (inflamación del estó-



Cirrosis. La cirrosis consiste en la formación de cicatrices en el hígado, que se encogen o se agrandan según la fase de la enfermedad. Los síntomas son: náuseas, vómitos, debilidad, pérdida de peso, dolores abdominales, hinchazón del abdomen y hemorragias internas.

La cirrosis puede causar cáncer del hígado. El hígado deja de funcionar, en cuyo caso sobreviene la muerte. La cirrosis ocupa el séptimo lugar entre las causas de defunción en los Estados Unidos.

Impotencia. El alcohol no es en absoluto un afrodisíaco. Puede eliminar las inhibiciones y la ansiedad, pero, en realidad, disminuye los reflejos genitales. En algunos casos, la impotencia es el resultado del efecto sedante de la droga.

Se abre, como nunca antes, un camino iluminado por la esperanza...

Continúa asistido en terapia grupal

Reconoce que debe razonar antes de tomar una decisión

Se preocupa por su apariencia personal

Primeros pasos hacia la estabilidad económica

Gana la confianza de sus jefes

Aumento de control emocional

Se aprecian los verdaderos valores del espíritu

La realidad se afronta con valor

Surgen nuevos círculos de amigos estables

Renacen viejos ideales

La familia y los amigos comienzan a valorar el esfuerzo

Aparecen nuevos temas de interés

Recobra la responsabilidad por la familia

Duerme y descansa normalmente

Surgen pensamientos positivos

Desaparece el deseo de escapar de sí mismo

Recobra la autoestima

Comienza a alimentarse normalmente

Disminuye el temor al futuro

Se dibuja la ilusión de una vida nueva

La esperanza comienza a realizar su obra

Comienza la terapia de grupo

Reexamina sus necesidades espirituales

Permite que le hagan un examen médico general

Comienza a pensar correctamente

Se abstiene de consumir alcohol

Conoce a ex adictos, ahora sanos y felices

Reconocimiento de que el alcoholismo es una enfermedad

Conocimiento de que la adicción puede ser superada

La recuperación sólo se inicia con un deseo honesto de ayuda

REHABILITACION

En los casos graves de alcoholismo, la impotencia es causada también por neuritis, trastornos hepáticos y mala nutrición.

Trastornos de la memoria. El alcohol produce un tipo de amnesia que consiste en la pérdida o disminución de la memoria durante un período que puede durar algunos segundos o varios días.

A veces, ciertos olvidos se consideran cómicos ("No recuerdo qué hice con el automóvil"), pero en realidad son un síntoma serio de alcoholismo.

La muerte. El alcoholismo está relacionado con las 4 causas principales de defunción entre los hombres de 20 a 40 años: cirrosis, suicidio, homicidio y accidentes automovilísticos. El alcohol influye en más del 60% de los intentos de suicidio, en el 70% de los homicidios y crímenes violentos, en el 45% de las caídas, en el 26% de las muertes por quemaduras, en el 60% de los accidentes automovilísticos fatales y en el 60% de los ahogamientos.

Síntomas de alcoholismo

* Falta evidente de interés en actividades que

antes resultaban gratificantes.

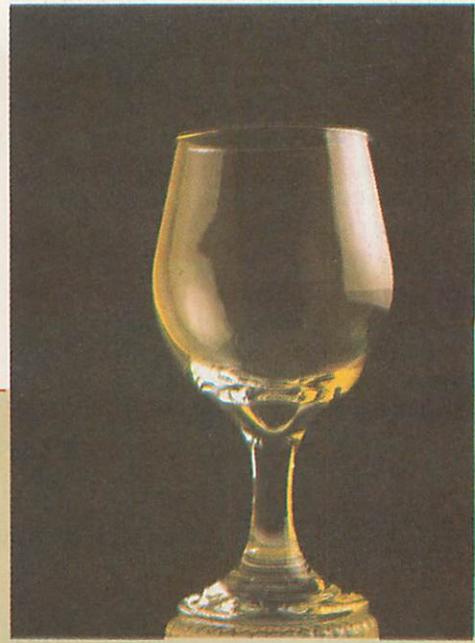
- * Intensificación abrupta de las frustraciones.
- * Llamadas telefónicas y reuniones furtivas, y reserva en cuanto a los bienes personales.
- * Estados de ánimo indefinidos e introversión frecuente.
- * Cambios en los hábitos relacionados con las comidas y el sueño.
- * Signos físicos tales como olor a alcohol en el aliento o desaparición de botellas.
- * Cambio en la manera de vestir, de medianamente limpia y ordenada pasa a ser sucia y desarreglada.
- * Amistad con alcohólicos conocidos.

No se deje tentar por estas frases...

- "Ya lo he dejado".
- "Lo probé sólo una vez".
- "Puedo manejarlo".
- "Todos lo hacen".
- "Es sólo una cerveza".
- "Podría ser peor".

Recomendaciones para los padres

- * Sea honesto en el diálogo con niños y adolescentes. Mantenga conversaciones abiertas, en vez de pronunciar disertaciones sobre los efectos directos e indirectos del alcohol. Las consecuencias desagradables del alcoholismo derivan también en problemas personales o con la ley.
 - * Los padres deben dar un buen ejemplo. La vieja teoría de "Haz lo que yo digo, pero no lo que yo hago" no funciona. Los niños son curiosos, y a menudo necesitan explicaciones.
 - * Establezca normas firmes. Es necesario establecer normas y que todos las comprendan. Además, esas normas se deben cumplir. En algunos casos, los padres deben obtener ayuda exterior para formular normas y exigir su cumplimiento. Existen varias organizaciones que ayudan a padres y adolescentes a formular y mantener normas.
 - * Proporcione consejos acerca de cómo conducirse en relación con el alcohol: cómo decir **No**, o qué hacer si un amigo se embriaga.
- Establezca pautas y normas básicas para situaciones específicas relacionadas con el alcohol. Ayude a su hijo a comprender que no necesita pedir disculpas ni considerarse anormal por no beber. Enséñele a decir **No** con firmeza, sin dar excusas ni explicaciones. Fomente su rechazo al alcohol.
- * Si su hijo tiene una primera experiencia con el alcohol, no reaccione de un modo violento. No se



A pesar de la gran preocupación respecto del uso indebido de drogas entre los jóvenes, el alcohol sigue siendo la más común de las sustancias que alteran las funciones mentales. Además, es la que causa problemas con más frecuencia. La popularidad del alcohol entre los jóvenes se atribuye a su aceptación social y a su disponibilidad. En muchos casos, las drogas se consideran como un tabú, mientras que el alcohol es aceptado.

asuste, quizá sea la primera y última vez. La manera en que usted aborde la situación quizás influya en la actitud futura de su hijo frente al alcohol.

Converse con los amigos de sus hijos y con los padres sobre horas límite y pautas de conducta para las fiestas, los eventos escolares, etc. □

Alcoholismo

También puede golpear su puerta



En un momento de la historia cuando la drogadependencia es una daga clavada en medio de la sociedad, el alcohol cumple el triste y cruel papel de ser una droga permitida, publicitada, aceptada, pero innegablemente responsable a la hora de "iniciar" a los adictos en el camino de otras drogas prohibidas.

Hugo Vergan

Aunque el problema del alcoholismo esté teñido de una dramática actualidad, la sociedad sigue negando su vigencia mediante distintos eufemismos que reducen su impacto a consideraciones de bajo voltaje. Por ejemplo, a los adictos se los llama bebedores sociales, individuos con alta cultura alcohólica, etc. También se pretende caracterizar al alcohólico, dentro del humorismo, como un individuo alegre, perspicaz, de expresión lenta y pensamiento rápido. Los cuentos o chistes de borrachos suelen amenizar

más de un encuentro de amigos donde no siempre el drama adquiere relevancia. Se minimiza el problema tras un sinnúmero de situaciones hilarantes que tienen como protagonista a ese mismo ser a quien que no se vacila en considerar un paria marginal.

Sin embargo, el consumo de alcohol va en aumento y los grupos implicados en la adicción se amplían cada vez más, comprometiendo de lleno a los jóvenes y azotando impudicamente a los adolescentes y a muchos niños.

En un momento de la historia cuando la drogadependencia es una daga clavada en medio de las sociedades desarrolladas, el alcohol cumple el triste y cruel papel de ser una droga permitida, publicitada, aceptada, pero innegablemente responsable a la hora de "iniciar" a los adictos en el camino

de otras drogas prohibidas. Pero su mayor dosis de letalidad no está ligada solamente a la cirrosis hepática, a la demencia alcohólica, a la polineuritis o a la aterosclerosis. La alianza ineluctable entre el alcohol y la violencia es sin lugar a dudas el drama principal de este modo ingenuo de aliviar un espíritu melancólico. Desde una mujer golpeada hasta la intolerable inimputabilidad de un asesino ebrio, pasando por la más terrible gama de accidentes evitables, el alcohol cobra más víctimas de las que la razón puede admitir.

Reaccionamos casi histéricamente ante el avance del SIDA o del cólera, enfermedades de prevención conocida. Ambas cobraron en los últimos 10 años en la Argentina aproximadamente 750 vidas. En el mismo período, el consumo

Hugo Vergan es médico del servicio de cirugía cardiovascular del Hospital Castex, Buenos Aires, Argentina.

de tabaco mató a 400.000 personas; y el alcohol, a un número mucho mayor. En un insólito y agotador esfuerzo por ser incoherentes, invertimos palabras, esfuerzos, campañas y millones de dólares en frenar al SIDA, pero ni un solo centavo en prevenir el alcoholismo o limitar seriamente el uso del tabaco.

No es sorprendente, entonces, que debamos sufrir los resultados del alcoholismo en una sociedad que no logra identificar adecuadamente a sus verdaderos enemigos. De otra manera no podríamos explicar cómo un padre o un tío inescrupuloso se divierte porque el "nene" se tomó un "vacito" de sidra en Navidad y "después estaba borrachito, decía pavaditas, durmió 18 horas seguidas y le dolía la cabecita". Sin embargo, la sonrisa se transforma en una mueca de dolor cuando el mismo "nene", ya adolescente, no deja de tomar cerveza, o se dio un "tortazo" con el auto del padre, o comenzó bebiendo vino y terminó con marihuana o cocaína.

Alcohol y violencia en la adolescencia

Desde que la moda de consumir alcohol en grupo se instaló entre los adolescentes, el comportamiento de éstos se orientó mayormente hacia conductas violentas. Suele ser frecuente que un grupo de jóvenes que beben juntos, también realicen juntos actos delictivos que dejan víctimas inocentes. Llama la atención la facilidad con que consiguen las bebidas y el consumo público que hacen de ellas.

Lo mismo ocurre con delincuentes que, disfrazados de simpatizantes o "hinchas", se alcoholizan antes de asistir a un espectáculo deportivo o de rock. Cualquiera puede verlos bebiendo en las inmediaciones del estadio ante la pasividad de quienes luego se rasgan las vestiduras pidiendo más seguridad o más represión. Obviamente, la problemática de la violencia no se resuelve fácil-

Los perjuicios del alcohol en el organismo

Cuando una persona comienza a beber alcohol, será difícil que lo haga con el objeto de embriagarse o de convertirse en un alcohólico. Sin embargo, y a causa de que han perdido la capacidad de decir *basta*, millones de personas han caído en el alcoholismo. Ese poder para decir *basta*, que pone un límite "decoroso" al consumo, se debilita ante la acción del tóxico que daña fundamentalmente el sistema nervioso, comando de las decisiones de la persona.

En el transcurso de este proceso de destrucción, y antes que caiga vencido todo el organismo, se van minando distintos sistemas y regiones del cuerpo humano. Finalmente, el alcohólico padece graves daños físicos y mentales.

Mente, placer, tensiones y alcohol

El alcohol tiene un efecto directo sobre el estado de ánimo. Tranquiliza, produce euforia y estimula la fantasía. Este hecho determina que muchas personas comiencen a beber para sentirse aliviadas ante situaciones conflictivas y para reducir el estado de tensión emocional.

Uno de los primeros síntomas de la adicción es el debilitamiento del autocontrol. Por eso, una vez que se comienza a beber se entra en un proceso en el que se acentúa la dependencia y se hace más difícil el retorno al punto inicial. Con el paso del tiempo, las decisiones del alcohólico se vuelven patológicas y su principal problema radica en elegir entre la falsa euforia, que anestesia el dolor, y la angustia, que se ahonda ante la impotencia.

En este punto, el paciente puede evolucionar hacia una psicosis alcohólica o hacia reacciones de tipo psicóticas: respuestas patológicas ante estímulos comunes del medio ambiente. Los signos de su estado son fáciles de detectar: mirada melancólica, enrojecimiento de la cara y de la nariz, aparición de "arañitas" vasculares en la piel del rostro y conjuntivitis crónica.

Alcoholismo crónico y enfermedades conexas

Ahora ya podemos hablar de alcoholismo crónico. El alcohólico comienza el día con la necesidad de beber y sabe perfectamente que está enfermo de adicción alcohólica. En esta etapa empiezan las complicaciones psiquiátricas, neurológicas y médicas.

Padece de gastritis, que rápidamente se hace crónica. El hígado aumenta de tamaño y se im-

pregna de grasa, hasta que aparecen los primeros síntomas de cirrosis. Esta enfermedad se explica por el alto contenido de impurezas y tóxicos que poseen las bebidas alcohólicas: arsénico, sulfatos, fósforos, etc. La falta de proteínas y vitaminas en la alimentación agrava el cuadro. También se advierte con frecuencia la presencia de pancreatitis aguda.

Generalmente, el alcohólico crónico tiene arritmias y se le detectan enfermedades del músculo cardíaco (miocardiopatías), que pueden terminar en fibrosis (endurecimiento y rigidez de las arterias), con la consecuente insuficiencia cardíaca.

El sistema nervioso se ve gravemente afectado, no sólo en lo psíquico sino también en lo específicamente orgánico. Aparece la polineuritis —causada por la falta de vitamina B—, la mielosis —afección de la vaina que recubre los nervios periféricos— y enfermedades del cerebelo y del cerebro —que tienen nombres de investigadores: Wernicke y Korsakoff.

Psicosis alcohólica

Con respecto a lo psiquiátrico se advierte un grave deterioro de la capacidad intelectual. Porque con cada embriaguez mueren millones de células cerebrales de "una sola vez"... y jamás se regeneran. Con el tiempo, aparece la demencia alcohólica, en cuyo transcurso se advierten trastornos graves de conducta y complicaciones psicóticas. Las alucinaciones y el delirio son los primeros síntomas del *delirium tremens*.

Los trastornos psiquiátricos del alcohólico también se manifiestan en las alucinaciones auditivas (cuchicheos, voces amenazantes, etc.) y visuales (generalmente zoopsias: visiones de monstruos, animales deformes, insectos, etc.).

También son frecuentes las reacciones paranoicas y los celos (celotipias) en la relación afectiva con su pareja. Como consecuencia del rechazo sexual que experimenta, se deteriora su autoestima. Así se conjugan paradójicamente la impotencia con el deseo sexual exacerbado, con lo que se agigantan sus celos. Esto genera episodios violentos, incluso crímenes, conocidos en el lenguaje policial como "drama pasional".

En este punto (*delirium tremens*, encefalopatía alcohólica, insuficiencia hepática y demencia) se hace imprescindible la internación para el tratamiento adecuado. En esta etapa los resultados son inciertos.

En esta instancia, los médicos creyentes sabemos que el encuentro del paciente con su Dios es el único camino para que vea abierta una puerta de esperanza en medio de su terrible encierro. Además, es necesario que la familia le brinde amor y comprensión, y que se incorpore a un grupo en el que se sienta valorado y apoyado. El alcohólico necesita soportes de amor genuino, tanto humano como divino.

mente, pero el libre expendio de alcohol a los menores no hace más que agudizar y teñir de sangre el problema.

Alcohol, tolerancia, dependencia y salud

En el fondo de la cuestión, podríamos decir que gran parte del problema consiste en lo mucho que cuesta predicar la abstinencia total en una sociedad como la nuestra. El alcohol es pensado socialmente como el pasaporte hacia la alegría y el placer. Es imposible concebir ciertos almuerzos o cenas de gala sirviendo gaseosa o agua mineral. Hay comidas que no pueden servirse sin un "buen vino". Hay brindis que no admiten otra cosa que sidra. Hay veladas íntimas en las que no se puede comer la torpeza de obviar un "trago largo" o un "whisky". Pero en todos estos casos el bebedor no puede negar que el atractivo del alcohol no radica en el sabor de éste sino en sus efectos. A su vez, estos efectos dependen de la amplísima diversidad de motivos por los cuales se bebe. En general se adjudican al alcohol propiedades mágicas capaces de aliviar rápidamente la más amplia gama de inseguridades, angustias y ansiedades. Por todas las razones señaladas, la sociedad defiende "conmovidamente" al bebedor moderado. Es más, como médico me costaría mucho demostrar la peligrosidad del consumo esporádico y en pequeñas proporciones de bebidas alcohólicas. Pero es notable cómo muchos de los que se dicen consumidores moderados transitan por distintos caminos hacia grados más avanzados de dependencia o bien hacia otras adicciones peligrosas.

El peligro del alcoholismo también radica en que no conocemos cómo reaccionará nuestro organismo ante la ingesta de alcohol. Una misma dosis de alcohol produce reacciones diferentes en personas distintas. Por otra parte, existen condiciones genéticas que predisponen al alcoholismo. Nunca podremos saber si seremos al-

cohólicos potenciales... siempre que seamos abstemios. Pero si decidimos ser bebedores moderados, quizá dejemos de serlo rápida o tardíamente para pasar a ser simplemente adictos.

Prevención, el mejor camino

Para una enfermedad de difícil tratamiento no existe mejor planteo que la prevención. Si convenimos en que las causas del alcoholismo tienen que ver muchas veces con distintos grados de insatisfacción en la vida de las personas, debemos admitir que la prevención del alcoholismo será tanto más efectiva cuanto mayor sea el grado de satisfacción interior. En este sentido se puede hacer mucho, y con buenos resultados. Pero quiero referirme a la célula básica de la sociedad, al ámbito donde se gesta el alcohólico: *La familia*.

Nuestra sociedad se tambalea cada vez más temerariamente sobre conceptos de innegable actualidad, que en muchos casos ponen en primer plano el derecho de cada individuo a satisfacerse sin importar cuántos sufran por su culpa.

En el terreno de la familia, la idea de la ruptura conyugal tiene cada vez más aceptación en aras del mencionado derecho. Hoy en día es muy común escuchar declaraciones como éstas: "Si no soy lo suficientemente feliz con mi esposa, con quien tuve hijos y formé mi familia, tengo derecho a explorar otras posibilidades. Simplemente 'no anduvo' y puedo intentar otra salida tantas veces como sea necesario hasta que YO sea feliz".

Esta idea, por la cual el otro (cónyuge, hijos y demás integrantes de la familia) no es considerado como un ser con derechos propios, merecedor de amor y consideración, es un excelente caldo de cultivo para gestar personalidades inseguras y dependientes en el seno familiar. No es de extrañar entonces que los adolescentes que emergen de este tipo de conflictos familiares tengan una predisposición notable hacia conductas adictivas.



Nuestra sociedad se tambalea cada vez más temerariamente sobre conceptos de innegable actualidad, que en muchos casos ponen en primer plano el derecho de cada individuo a satisfacerse sin importar cuántos sufran por su culpa. En el terreno de la familia, la idea de la ruptura conyugal tiene cada vez más aceptación en aras del mencionado derecho. Hoy en día es muy común escuchar declaraciones como éstas: "Si no soy lo suficientemente feliz con mi esposa, con quien tuve hijos y formé mi familia, tengo derecho a explorar otras posibilidades. Simplemente 'no anduvo' y puedo intentar otra salida tantas veces como sea necesario hasta que YO sea feliz".

Pero no siempre los matrimonios se rompen. Muchas veces sobreviven, pero no ofrecen a los hijos un marco de contención afectiva seguro y protector.

Por todos estos motivos, una familia unida y cimentada en el amor genuino sigue siendo el mejor camino hacia la prevención del alcoholismo y de otras adicciones peligrosas. Además, la tosudez y la necedad con que el hombre pretende separar a Dios de su vida, porque cree que sabe todo y no lo necesita, hizo y hace que su existencia se nutra cada vez más de

continuos fracasos, ocultos en una hipócrita fachada de aparente seguridad, que se desvanece como los efluvios alcohólicos.

Ojalá más personas gustaran de la gratificante experiencia de confiar sus vidas a una constante comunicación con el Autor de la vida. Una relación de este tipo permite el desarrollo de una personalidad equilibrada, donde el alcohol no encuentra lugar porque no hay resquicios. Esto es, a mi juicio, *prevención* en el mejor sentido. Es lo más cercano a la armonía interior, a la felicidad, si así queremos llamarla. □

Hágase este test

* ¿Bebe en exceso después de un contratiempo?

* ¿Acostumbra a beber más de la cuenta cuando se encuentra deprimido o presionado por algo?

* ¿Alguna vez se levantó a la mañana siguiente de haber bebido sin poder recordar los incidentes de la noche anterior?

* Cuando por alguna circunstancia no puede beber, ¿se siente incómodo?

* Cuando se dispone a beber, ¿advierte que tiene más urgencia que antes por apurar el primer trago?

* ¿Nota que aumenta la frecuencia de sus "pérdidas de memoria"?

* Aún después de que sus familiares y amigos confiesen estar satisfechos, ¿insiste usted en sus deseos de seguir bebiendo?

* ¿Busca a veces algún justificativo para continuar bebiendo?

* Cuando está sobrio, ¿lamenta las cosas que hizo mientras estaba alcoholizado?

* ¿Trata de evitar la compañía de familiares y amigos mientras está bebiendo?

* En reuniones sociales, ¿trata usted de conseguir tragos extras?

* ¿Advierte que puede tomar más alcohol que antes sin que aparentemente le haga daño?

* ¿Han aumentado sus problemas financieros y laborales?

* ¿Le parece que la mayoría de las personas lo tratan injustamente?

* En los días que bebe mucho, ¿come poco e irregularmente?

* Cuando se despierta sumamente nervioso, ¿piensa que unos tragos lo ayudarán a mejorar su ánimo?

* ¿Se siente a veces deprimido y piensa que no vale la pena seguir viviendo?

* ¿En algunas oportunidades le ha parecido ver o escuchar cosas imaginarias?

* ¿Alguna vez ha permanecido embriagado durante varios días?

* ¿En alguna oportunidad sintió miedo por haber bebido en exceso?

Evaluación

Por cada respuesta afirmativa adjudíquese 1 punto.

Si usted tiene de 1 a 8 puntos se encuentra en una etapa inicial de alcoholismo. Debe considerar que el paso a la siguiente etapa es imperceptible. Ya es un bebedor moderado, pero puede dejar de serlo sin mayores sufrimientos. De 9 a 15 puntos, usted es un bebedor dependiente y debe buscar ayuda médica; de 16 a 20 puntos, usted es un bebedor crónico y se encuentra en la etapa terminal de la enfermedad: Busque asistencia urgentemente.

El consumo de alcohol: una perspectiva bíblica

Hugo A. Cotro

La Biblia da testimonio de que las bebidas alcohólicas son casi tan antiguas como el hombre mismo. La pregunta que muchos se hacen es si el texto bíblico contiene alguna prohibición expresa contra el consumo de alcohol.

Si bien es cierto que las Escrituras condenan en términos inequívocos la embriaguez (Proverbios 23: 20, 21, 29, 30; Isaías 5: 11; Efesios 5: 18, etc.), no contienen una prohibición expresa respecto del consumo en sí.¹

¿Significa lo dicho hasta aquí que el criterio bíblico es permisivista respecto de la ingesta de alcohol siempre que no se cometan excesos?

Vinos y vinos

Para que la fermentación alcohólica de una sustancia resulte posible se requiere el concurso de

varios elementos: azúcares, temperatura (no inferior a 4 grados centígrados) y fermentos.

El jugo de uva, y los zumos frutales en general, favorecen esa triple conjunción.

El microorganismo responsable de transformar los azúcares del jugo de uva en alcohol etílico se conoce como *saccharomices* (del griego *sákjaron*: azúcar y *myké*: hongo). Se trata de un hongo levadura abundantemente presente en toda la naturaleza (aire, cáscaras de las frutas, etc.)



Fresco de Josué y Caleb

y que entra en contacto con el azúcar de la fruta en el momento en que ésta es exprimida para obtener el jugo.

Cuando la concentración de alcohol etílico alcanza un nivel de entre el 12% y el 14%, la fermentación se detiene automáticamente

Hugo A. Cotro es Master en Teología y este artículo es una breve síntesis de su tesis acerca del consumo de alcohol en la Biblia.

en razón de que semejantes valores constituyen el límite de tolerancia alcohólica del microorganismo.

Además, la proporción final de alcohol está dada por la cantidad de azúcares naturales presentes en el jugo. Si esa cantidad es más bien reducida (caso de frutos poco dulces), la concentración alcohólica final podría ser incluso inferior a esos porcentajes, siempre que no se agregue azúcar al jugo.

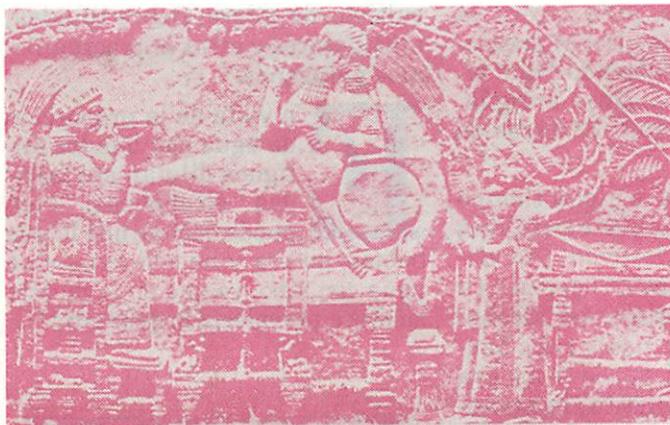
Esto significa que las únicas bebidas alcohólicas que se conocieron en la antigüedad, incluida la época bíblica, tuvieron una graduación alcohólica bastante modesta (entre 6% y 14%) y nada tuvieron que ver con la mayoría de las que conocemos en la actualidad.

El proceso de destilación alcohólica en virtud del cual puede extraerse el alcohol de una bebida fermentada (por calentamiento, evaporación y condensación) para luego emplearlo en la elaboración de bebidas de elevada concentración alcohólica (por ejemplo, aguardiente: 40% a 70% de alcohol) fue descubierto recién a mediados del siglo XII de nuestra era en la región de Salerno, Italia.² Eso implica que hasta entonces no se conocieron bebidas alcohólicas distintas, al menos en lo que respecta al contenido alcohólico, de las usadas en tiempos bíblicos.

Dilución y otras contenciones socio-culturales

La costumbre de diluir abundantemente las bebidas alcohólicas mediante el agregado de agua antes de su ingesta se encuentra ampliamente documentada entre los antiguos pueblos del Mediterráneo y del Cercano Oriente (griegos, romanos, judíos, etc.) por lo menos desde el siglo VII a.C.

Esta costumbre tenía, de acuerdo con la abundante evidencia histórica disponible, el expreso propósito de atenuar los efectos embriagantes del alcohol con miras a evitar la embriaguez, de-



Bajorrelieve del siglo VII a. C.

nunciada y condenada por todas las culturas antiguas, sobre todo en sus respectivas etapas iniciales de frugalidad en las costumbres.³

Quien bebía una mezcla de vino y agua por partes iguales era considerado en la antigüedad como un borracho, mientras que quien bebía el vino puro (sin dilución) era tenido por bárbaro o incivilizado.

La proporción de la mezcla era consensualmente de no menos de 2 partes de agua por cada parte de vino y llegaba en muchos casos a proporciones de hasta 4-1.⁴

Otra costumbre de los antiguos respecto de la ingesta de alcohol circunscribía su consumo al momento de las comidas y determinaba que tuviese lugar después —no antes ni durante— del consumo de los alimentos sólidos, con lo que se aminoraba la velocidad de absorción del alcohol a nivel estomacal e intestinal y sus efectos sobre el organismo.⁵

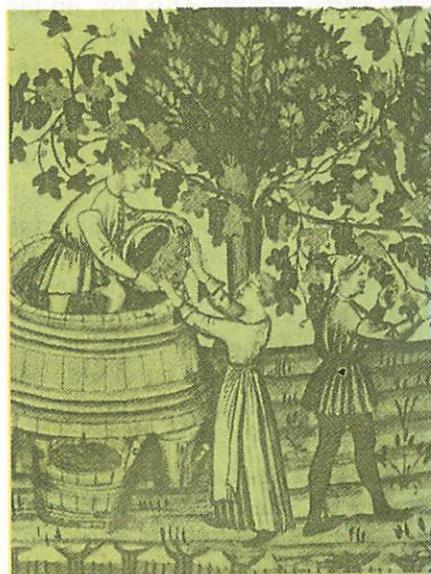
Además de esas contenciones socioculturales y consensuales, el acto mismo de beber se encontraba enmarcado en un contexto cúllico contra el cual cualquier acto de desmesura alcohólica era visto como un sacrilegio y denostado consecuentemente, sobre todo entre los hebreos.⁶

Tacuinum sanitatis, libro de medicina árabe siglo XIV

Alcoholismo, genes y destilación

En vista de la sustancial diferencia de naturaleza y de contenido alcohólico entre las bebidas de los tiempos bíblicos y las actuales, y a la luz de las costumbres que regían su consumo, resulta evidente el hecho de que la embriaguez era entonces un fenómeno más bien premeditado al que se llegaba por propia decisión y no por descuido o accidente.

Algunos autores opinan que para experimentar síntomas de ebriedad con un vino de semejantes características habría que haber consumido rápidamente no menos de 2 litros y medio de él sin dilución acuosa previa.⁷



Por otra parte, para ingerir la misma cantidad de alcohol presente en 2 martinis bebiendo "vino bíblico" diluido a la usanza antigua, sería necesario beber 22 vasos de bebida.⁸

Desde hace algún tiempo se sabe que existe una *predisposición* (no *determinación*) genética a ser víctima del alcoholismo.⁹ Puesto que nadie sabe hasta el presente si posee o no esa predisposición genética, la manera más segura de prevenir el alcoholismo sigue siendo la abstinencia, no la moderación.

Parece lógico concluir que esa predisponibilidad genética se habría visto exacerbada de alguna manera desde la difusión de las bebidas destiladas o de alto contenido alcohólico (siglo XII d.C) y la consecuente aparición del alcoholismo según lo conocemos hoy.

Por lo dicho, cualquier cantidad de alcohol, por pequeña que sea, representa un riesgo para cualquier persona en la actualidad.

Alcohol etílico: el cloro de antaño

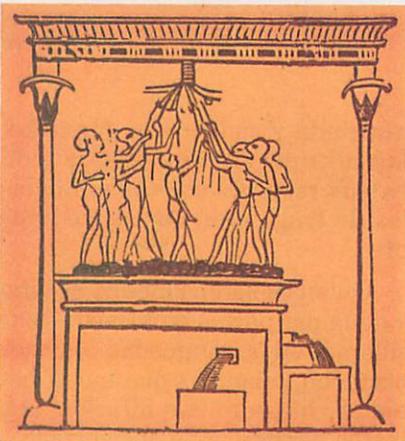
En el contexto geográfico e histórico del mundo antiguo en general, y en las tierras bíblicas en particular, no era común disponer de agua en abundancia ni de agua que resultara segura como bebida. Aun hoy, en los umbrales mismos del siglo XXI, se suele advertir a potenciales turistas respecto del peligro que representa beber agua en muchos lugares del mundo (entre ellos, en las "tierras bíblicas").

En forma puramente accidental o por vía del ensayo y la observación, los pueblos de la antigüedad debieron descubrir el poder antiséptico del alcohol etílico, que, de allí en más, se convirtió en el más común y apreciado auxiliar profiláctico, terapéutico y potabilizador.¹⁰

Las pruebas de laboratorio han confirmado la capacidad de ciertas bebidas alcohólicas semejantes a las bíblicas para destruir

cultivos de cólera, fiebre tifoidea, estafilococos y otros microorganismos patógenos.¹¹

En vista de la proporción de agua con que los antiguos diluían sus bebidas alcohólicas, bien puede decirse que lo que bebían no era vino con agua sino agua con vino, ya que en la mezcla siempre prevalecía lo primero.⁷



Lagar egipcio.

Conclusión

En vista de la diferencia que existe entre las bebidas alcohólicas mencionadas en la Biblia y las que conocemos actualmente (naturaleza, elaboración, graduación alcohólica), entre las costumbres que regían su consumo y las que lo caracterizan hoy, entre su peligrosidad potencial pasada y presente, entre el contexto histórico y geográfico de entonces y el de ahora (acceso a bebidas potables, medios de potabilización, etc.), puede decirse que si aquel consumo representó una necesidad, una precaución sanitaria o un mal menor entonces, no se lo puede justificar en el contexto actual y a la luz de principios atemporales que se refieren a la responsabilidad que nos compete en el cuidado de nuestra salud (1 Corintios 6: 19, 20). □

Referencias bibliográficas

1 *Beacon Bible Commentary*, t. 9, p.611; James Coffin. "Does the Bible condemn 'moderate' drinking?" [¿Condena la Biblia el consumo moderado de alcohol?], *Adventist Review*, vol. 159, N° 8, 1982, p.4; Francis D. Nichol, ed. *Comentario Bíblico Ad-*

ventista del Séptimo Día, Mountain View, Cal., Pacific Press Pub. Ass., 1980, t. 1, p. 1016.

2 A. J. Liebmann, artículo "destilación", *Encyclopaedia Americana*, t. 9, p. 173.

3 R. J. Forbes, artículo "wine" [vino], *Encyclopaedia Americana*, t. 29, pp. 44-46; etc.

4 Véase por ejemplo la obra *El banquete culto*, del gramático griego Ateneo (s. II d.C), quien cita en el libro décimo de ella material de 1.000 obras debidas a la pluma de 1.250 autores, en muchos casos anteriores a él en varios siglos.

5 Morris E. Chafetz, *The alcoholic patient: diagnosis and management* [El paciente alcohólico: diagnóstico y tratamiento]. Nueva Jersey, Medical Economics Company Inc., 1983, pp. 5, 6.

6 Mark Keller, artículo "Social conditions of alcohol consumption. History of the use of alcohol in early societies and among classical peoples" [Condiciones sociales del consumo de alcohol. Historia del uso del alcohol en las sociedades primitivas y entre los pueblos clásicos], *Encyclopaedia Britannica*, t. 1, p. 441. Existen evidencias de que los pueblos aborígenes de África y de la América precolombina contaron también con patrones socio-culturales de contención contra la ebriedad hasta que entraron en contacto con los europeos y con las bebidas alcohólicas destiladas (véase Betina Monroe Scott y Valetta Miranda. *A guidebook for planning alcohol prevention programs with black youth* [Gufa para la planificación de programas de prevención contra el alcoholismo para la juventud negra]. Washington, United States Department of Health and Human Services, 1982, pp. 2, 3).

7 Thomas E. Price, "The Bible speaks on alcohol" [La Biblia habla acerca del alcohol]. *Engage Social Action*, vol. 3, 1975, p. 41.

8 Robert H. Stein, "Wine-drinking in New Testament Times" [El consumo de vino en los tiempos del Nuevo Testamento], *Christianity Today*, vol. 19, 20 de junio de 1975, p. 11.

9 *Journal of the Americal Medical Association* [Revista de la Asociación Médica Norteamericana], abril de 1990.

10 Norman L. Geisler, "A christian perspective on wine-drinking" [Una perspectiva cristiana acerca del consumo de bebidas alcohólicas], *Bibliotheca Sacra*, vol. 139, enero-marzo 1982, p. 50; *Encyclopaedia Americana*, vol. 29, pp. 44-46.

11 Véase sobre el particular: J. Masquelier y H. Jensen, "Recherches sur le pouvoir bactericide du vin" [Investigaciones acerca del poder bactericida del vino], *Bulletin de Societe Pharmacie* [Boletín de la Sociedad Farmacológica], 91, 1953, pp. 24-29, 105-109.

“YO CREÍ QUE BEBÍA



Soy alcohólica. Soy abogada. Y soy producto de un medio que valora el intelecto. Durante los últimos 7 años de mi sobriedad he luchado por sintetizar esos aspectos de mi persona.

¿Es el alcoholismo una enfermedad? La mayoría de los expertos dice que es un problema médico tratable, o con las características de una enfermedad. Otros no piensan así. Para ellos el alcoholismo es una cuestión de moralidad, de valores, de opción personal. Para mí, ambas opiniones son válidas. Mi alcoholismo es una enfermedad médicamente tratable. Pero que mi recuperación perdure depende de que yo tome decisiones saludables todos los días. Yo no elegí ser alcohólica. Yo no elegí la oscuridad, los desastres laborales, el colapso de mi vida tan cuidadosamente construida. Yo no podía controlar la forma en que el alcohol me afectaba: yo creía que bebía como todo el mundo.

COMO TODO EL MUNDO”

Rosemary L. McGinn

Rosemary L. McGinn vive en Manhattan, Nueva York.

El inicio de la recuperación fue misterioso. Un domingo por la mañana, después de una larga noche de bebida, estaba fríamente sobria. Estaba sentada a la mesa de la cocina, ansiosa por otro trago, y de pronto sentí que mi vida era insoportable. No parecía que estuviera tomando una decisión, pero así era. Finalmente supe la respuesta a una pregunta que sutilmente me obsesionaba desde hacía años. Me gusta pensar que los que sufrieron otras enfermedades crónicas, como diabetes o lupus, sienten un alivio similar cuando finalmente identifican el problema.

Empecé tratando mi alcoholismo estrictamente como una enfermedad. Esa idea me llamó la atención: **parecía quitarme parte de la culpa y apelaba a mi intelecto.**

Me interné en un hospital, donde durante 5 días grité, transpiré, temblé y vomité. Juré que nunca más volvería a someterme a semejante humillación. Eso, supongo, fue el principio de la opción que yo había elegido.

Lo que hizo que valiera la pena vivir mi vida recuperada fue un gradual cambio de enfoque a través de la camaradería, el tratamiento y un programa de recuperación. Para mantener la recuperación pasé cientos de horas en terapia y muchas otras entre lágrimas. Aprendí la humildad por las malas, con trabajos "para ponerse sobrio" que me enfurecían, porque hasta la más sencilla de las tareas me resultaba complicada. Pasé muchas horas con otros alcohólicos en recuperación aprendiendo a vivir sin alcohol.

Mi madre decía cariñosamente que yo estaba "reconstruyendo" mi vida. Pero yo sabía que allí atrás no había nada que mereciera ser reconstruido. Estaba empezando desde cero, y la construcción me iba a llevar mucho tiempo.

La opción parece desempeñar un papel fundamental en la recuperación. Todos los días elijo levantarme de la cama, hablar con otro alcohólico, seguir el tratamiento. ¿Por qué soy capaz de elegir esas opciones cuando tantos otros no pueden hacerlo?

A lo largo de 7 años he conocido a cientos, tal vez miles, de alcohólicos. Las estadísticas confirman lo que me dice mi cálculo asistemático: **la mayoría no lo logra.** He visto a muchos otros poner todo su empeño, sólo para caer y volver atrás; cuando los veo tambaleándose o durmiendo en las veredas ninguno parece estar eligiendo esa vida llena de horror.

El éxito no siempre llega

Esa es la evolución impredecible de nuestra enfermedad. Como otras enfermedades, el alcoholismo afecta a las personas de distintas maneras. Algunos encontramos la sobriedad al primer intento; otros pasan años buscándola. Ese intervalo es una parte de la enfermedad. **¿Condenaríamos a las víctimas de otras enfermedades si no "lo lograron" en el primer intento?**

Algunos juristas alegan que la concepción del alcoholismo como enfermedad puede permitir que algunos alcohólicos —y drogadictos— sean declarados inocentes de asesinatos, literalmente. Tratar a los alcohólicos como enfermos, sin duda, puede abrir las puertas a abusos en algunos casos extremos. Pero también es grave que por una minoría que comete actos delictivos no se preserven los derechos del resto de los alcohólicos.

Nadie quiere que un violador de menores o estafador o asesino quede impune. Pero para proteger los derechos y la salud

de la gran mayoría de los alcohólicos debemos aprender a enfrentar los casos del criminal alcohólico y del drogadicto sociópata. Hay que saber discernir la diferencia entre desórdenes de la personalidad y la enfermedad.

Hoy soy un éxito porque estoy sobria. Tengo muchos intereses adicionales que acompañan a la sobriedad, cosas que los no alcohólicos dan por sentado: salud, familia, amor, gratitud. Yo sé que todo eso puede desaparecer rápidamente si no me mantengo sobria. Para mí, el alcoholismo es una enfermedad, cuyo tratamiento exitoso exige y a la vez posibilita opciones saludables todos los días. No todo alcohólico puede decidir romper la dependencia la primera vez o siquiera la trigésima segunda vez que se le presenta la oportunidad. Pero eso no disminuye su derecho a ser tratado como lo fui yo: **como a una persona enferma que está mejorando, y no como a una persona mala que se está volviendo buena.** □



Desayuno

Propóngase comenzar el día brindando a su organismo lo que le garantiza bienestar y una sensación de plenitud, sin recurrir a estimulantes como el té, el café o el mate, acompañados de pan blanco y mermeladas.

* Beba en ayunas 1 ó 2 vasos de agua, de jugo de naranjas o pomelos, o de cualquier fruta de la estación.

* *Pastas de cereales:* Generalmente se preparan con leche, lo que les confiere la valiosísima característica de compensar la insuficiencia de los cereales en calcio y vitaminas A y C. Lo ideal es hervir los cereales con una pizca de sal y agregar la leche fría o caliente. Otra opción o variante muy agradable es agregar compota de frutas bien fresca.

"MUESLI" O PASTA FRESCA DE CEREALES

Ingredientes:

Tomar por persona.....	3 cucharadas de cereal recién molido
Dejar remojar a temperatura ambiente toda la noche.....	5 cucharadas grandes de agua y jugos de frutas frescas o jugo de compota
Por la mañana agregar.....	1 manzana rallada con su cáscara (no debe oscurecerse)
Completar con alguno/s de estos componentes sumamente energéticos y nutritivos.....	Jugo cítrico a gusto Miel si resulta muy ácido
	2 cucharadas de pasas de uva
	1/2 taza de fruta seca picada y remojada
	2 cucharadas de nueces, almendras o maní molidos
	2 cucharaditas de semillas de sésamo
	1 cucharada de germen de trigo

Si dispone de poco tiempo se puede diluir la pasta de cereal con yogur, añadiendo un poco de azúcar o miel. ¡IMPORTANTE! Para la preparación de pastas de cereal:

* Utilizar especialmente aquellos cereales poco o nunca empleados para la elaboración del pan, es decir, la cebada, la avena, el mijo, el maíz, el arroz integral y el trigo sarraceno.

* El mayor valor nutritivo corresponde a una mezcla de granos, pues se completa de esa manera la proteína del cereal.

* Lo ideal es moler los granos cada tarde con un molinillo de cereal o de café. El grano molido pierde gran parte de sus elementos activos entre los 8 y los 14 días. Si no podemos cumplir con este ideal, recurramos al cereal molido de los comercios.

"STRUDEL"

Múltiple aplicación de una sencilla, delicada y divertida masa.

Masa:

Amasar hasta obtener una masa blanda, que se pueda estirar con facilidad.....

500 g de harina
50 g de manteca desmenuzada
o 1/4 taza de aceite
1 huevo
1 taza y 1/4 de agua

Dejar reposar media hora. Estirar la masa tanto como sea posible. Pintar con aceite (cuanto más manos mejor) y continuar estirando hasta obtener una pieza casi transparente.

Colocar el relleno sobre una orilla de la masa, formando un cordón. Enrollar empezando desde el relleno. Co-

locar los rollos sobre las placas enharinadas. Con el reverso del cuchillo marcar unas rayas en diagonal a 5 cm de distancia una de la otra.

Cocinar en horno moderado hasta que esté bien dorado. Cuando esté cocido y frío cortar por las marcas.

Propuesta para las emergencias: Utilizar discos de empanadas o masa para pascualina obtenidas en el comercio, y con abundante harina estirar hasta obtener una película transparente, untar apenas con aceite y espolvorear con harina.

Relleno:

Rehogar.....	2 cebollas picadas
Agregar.....	2 cucharadas de aceite
Retirar del fuego y mezclar con.....	1 taza de cubitos de pan tostado
	2 tazas de queso o ricotta
	Perejil picado, orégano
	Sal

EMPANADITAS CHINAS

Masa de strudel cortada en rectángulos de 16 por 13 centímetros.

Relleno:

Preparar rápidamente una masa con.....	1 taza de harina de gluten
	6 nueces finamente molidas
	2 dientes de ajo
	2/3 taza de agua

Hervir con abundante caldo de verduras y sal durante unos 40 minutos o en olla de presión 20 minutos.

Una vez frío, picar y mezclar con.....	1 cebolla grande picada y rehogada
	Perejil, comino, ají molido
	10 aceitunas picadas
	1/2 taza de pasas de uva
	2 huevos duros picados
	2 cucharadas de salsa wilde o salsa de soja

Arrolle cada cuadrado, encerrando el relleno sin presionar. Presione muy bien los extremos, achatándolos, y dóblelos hacia abajo, contra el borde libre.

Originalmente se fríen en aceite pero también se las puede hornear.

Servir bien calientes, solas o con la salsa que prefiera.

Ingredientes:

Masa

- 3/4 taza de agua tibia
- 1/4 taza de aceite
- 1 pizca de sal
- Cantidad necesaria de harina

KNISHES DE PAPA

Relleno

- 1 1/2 k de papas
- 1 ó 2 cucharadas de agua
- Sal a gusto
- 3 cebollas picadas y doradas en aceite

Preparación:

Ponga en un recipiente el agua tibia con el aceite y la sal, mézclelos bien y vaya agregando la harina en cantidad suficiente mientras bate con cuchara de madera para formar una masa muy tierna. Deje reposar media hora. Mientras tanto cocine las papas y prepare un puré con el agua, la sal y la pimienta. Agregue las cebollas junto con el aceite de la cocción.

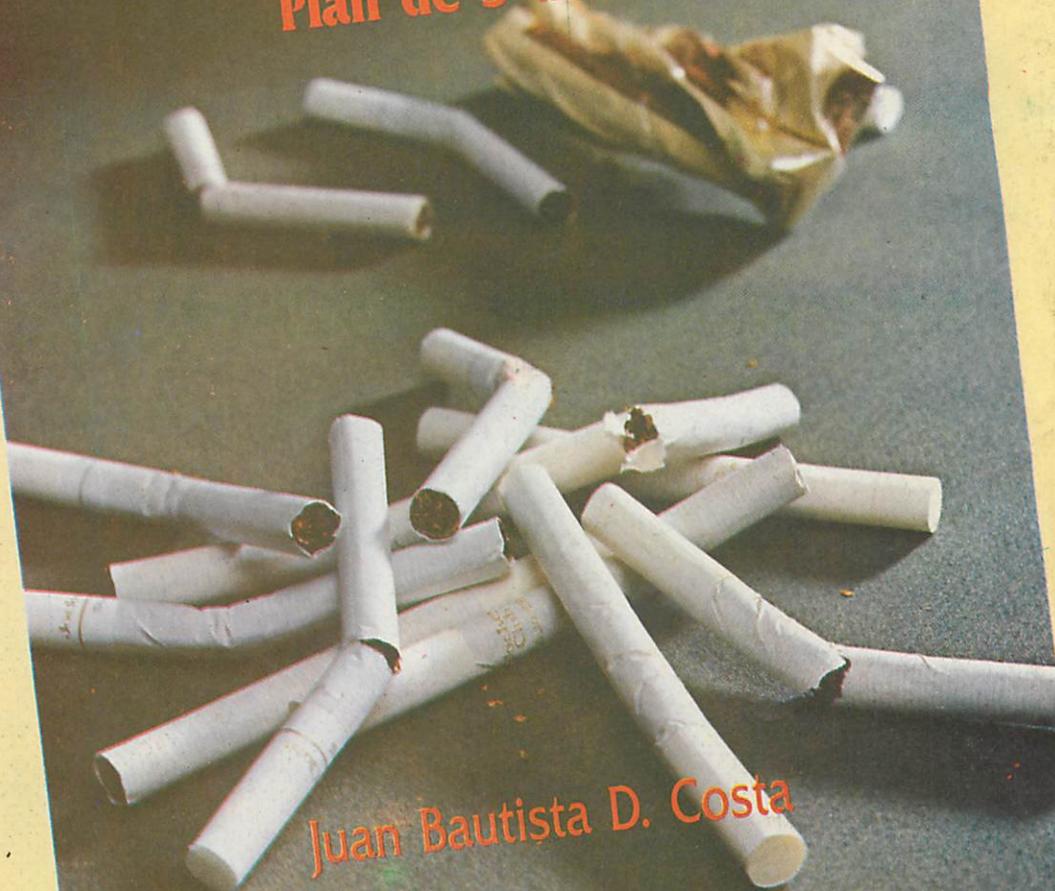
Estire la masa y divídala en 3 porciones sobre un mantel enharinado, primero con palote y luego con las manos para dejarla del grosor de un papel.

Cuanto más delgada sea la masa, más se hojaldrará. Salpique con aceite cada hoja de masa y repita este procedimiento en las tres: coloque en uno de los bordes una hilera de relleno y arrolle con ayuda del mantel. Corte (ayudándose con el canto de la mano) porciones de 10 centímetros de largo. Enrolle las puntas de cada porción y empújelas hacia adentro para formar los bollitos. Cubra cada bollo con queso rallado grueso y acómódelos sobre una placa aceitada. Cocine en horno caliente aproximadamente durante 45 minutos.



FUMAR O VIVIR

Deje de fumar y tenga salud
Plan de 5 días



Juan Bautista D. Costa

Es bien sabido que el tabaco en todas sus formas es una amenaza para la salud de la comunidad. En particular, es una agresión a su salud personal.

Por si hubiera alguna duda, el autor muestra a lo largo de los capítulos de esta obra de qué forma este "placer" se transforma en un grave, sutil y lento destructor de su salud. Una documentación amplia y sólida sirve de apoyo a la tesis del autor: es posible abandonar la dependencia de la nicotina y los demás productos químicos contenidos en el cigarrillo.

Pero no se conforma con señalar el peligro o los daños que produce esta adicción. Si usted es uno de los tantos seres humanos atrapados por el tabaco, aquí encontrará un plan que, si lo sigue cuidadosamente y con decisión, le permitirá verse libre del humo para poder vivir. La elección es suya: **FUMAR O VIVIR.**

Páginas: 192 (con ilustraciones)

Formato: 14 cm x 21 cm

Autor: Juan Bautista D. Costa