

BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Con esta publicación queremos ofrecer un contrapunto ante las múltiples y contradictorias informaciones que existen actualmente sobre las bebidas alcohólicas. Se trata, en muchos casos, de datos manipulados, incompletos o descontextualizados, ya sea por motivos históricos, culturales, sociales o económicos.

Evidentemente, la información que ofrecemos también ha sido estratégicamente seleccionada, con el objetivo de ampliar la conciencia de nuestros conciudadanos y conciudadanas. La conciencia es el conocimiento del bien que debemos hacer y del mal que debemos evitar; conocimiento exacto y reflexivo de las cosas.

Bebidas alcohólicas, ¿qué son?

El alcohol es una droga depresora del cerebro que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Frank Pittman, psiquiatra de EE.UU., define el alcohol como *“una sustancia química muy similar al éter. Una dosis pequeña es sedante; una mayor dosis producirá excitación y agitación. Si se aumenta un poco, se obtiene un efecto anestésico, pero una dosis fuerte resulta mortal. Es tóxico y genera adicción. Si se hubiera descubierto recientemente, nunca habría sido aprobado en los Estados Unidos por la Dirección de Alimentos y Medicamentos.*

Aunque parezca extraño, siempre ha disfrutado de popularidad”.



- Una copa de coñac o licor
- Un whisky
- Un combinado (cubata)

Algunos conceptos ...

CONSUMO PROBLEMÁTICO. Cuando el consumidor sufre algún problema relacionado con el alcohol, como haber conducido bajo sus efectos, o presentar complicaciones médicas, familiares o conductuales.

CONSUMO PERJUDICIAL. Cuando, independientemente de la cantidad consumida de alcohol, presenta problemas físicos o psicológicos, como consecuencia de ese consumo.

BEBEDOR DE ALTO RIESGO. Aquella persona que consume gran cantidad de alcohol en poco tiempo, es decir, 5 o más bebidas alcohólicas que puedan suponer más de 8 UBE de una sola vez en un período corto de tiempo (horas), al menos una vez al mes. Cualquier consumo de alcohol en menores es un consumo de riesgo ya que puede afectar a la maduración del cerebro, sobre todo la memoria y el aprendizaje. Además, afecta a la hormona del crecimiento y puede provocar trastornos endocrinos.

INTOXICACIÓN ATÍPICA. Cuando se produce una excitación brusca y extrema con una conducta irracional o violenta, incluso después de tomar pequeñas dosis de bebidas alcohólicas. La duración puede ser de unos minutos a unas horas y van seguidas de un período de sueño, con amnesia parcial o total de lo que se ha hecho bajo los efectos del alcohol.

EL ALCOHÓLICO DIARIO. Aquel que necesita consumir todos los días para poder funcionar a lo largo del día.

EL ALCOHÓLICO INTERMITENTE. Aquel que tiene la necesidad de ingerir alcohol sólo cada cierto tiempo, pero que ya tiene dependencia.

EL ALCOHÓLICO DE FIN DE SEMANA. Muy habitual en la actualidad, sobre todo entre la gente más joven, puesto que la única intención existente durante los fines de semana es la de consumir alcohol. En muchos casos, se consume junto a la cocaína.

EFFECTOS DEL ALCOHOL UNA VEZ CONSUMIDO, SEGÚN DGPNSD*

*Delegación del gobierno para el plan nacional sobre drogas

CONCENTRACIÓN DE GRAMOS DE ALCOHOL EN LITRO DE SANGRE	SÍNTOMAS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS	
0,3 g/l Equivale a un vaso pequeño de vino o una cerveza	Desinhibición Euforia leve	
0,3 - 0,5 g/ l	Borrachera leve Logorrea (hablar compulsivamente) Locuacidad Euforia Afectación leve del rendimiento psicomotor (de la coordinación de los movimientos corporales)	
0,5 - 1 g/l	Borrachera moderada Deterioro del rendimiento psicomotor Impulsividad	
1 - 2 g/l	Borrachera intensa Baja la capacidad crítica Deterioro mental y físico Agresividad Falta de coordinación de movimientos	Taquicardia Náuseas y vómitos Visión borrosa
2 - 3 g/l	Borrachera muy intensa Ataxia (descordinación del movimiento del cuerpo) Sensación de confusión Vértigo Diplopia (ver doble) Vómitos Deterioro muy grave del rendimiento psicomotor	
3 - 5 g/l	Coma (pérdida de la conciencia) Hipotermia (baja la temperatura del cuerpo) Hipotonía (se pierde la fuerza muscular) Hipoglucemia (bajada de azúcar) Midriasis bilateral poco reactiva (aumento de la pupila) Depresión respiratoria (riesgo de dejar de respirar) Bradicardia (los latidos del corazón disminuyen) Hipotensión (bajada de tensión, con mareo, sudor frío)	
Más de 5 g/l	Muerte	

Efectos del consumo de alcohol a largo plazo

La “Guía sobre drogas” del Ministerio de Sanidad y Consum dice que el alcohol produce los siguientes trastornos: hipertensión arterial, gastritis, úlcera gastroduodenal, cirrosis hepática, cardiopatías, encefalopatías, cáncer, alteraciones del sueño, agresividad, depresión, disfunciones sexuales, deterioro cognitivo, demencia, psicosis...

Según Carlos A. González, que dirige la Unidad de Nutrición, Ambiente y Cáncer del Instituto de Oncología: "Si incluimos el alcohol entre los alimentos, diría que es el componente dietético más inductor del cáncer, tanto por la cantidad de personas que lo consumen como porque está relacionado con muchos tumores: de cavidad bucal, laringe, esófago, hígado, mamá e intestino. Hay bebidas alcohólicas caso que, además, contienen nitrosaminas, unas sustancias que propician el cáncer de colon." (Fragmento de la entrevista realizada el 9/12/2008 en el Periódico de Cataluña por Àngels Gallardo)

Efectos del alcohol en la sexualidad

En dosis bajas, provoca en el hombre la disminución de la erección, pero un elevado consumo produciría la incapacidad de tenerlos. Un estudio afirma que un 40% de los hombres con dependencia en el alcohol terminan sufriendo impotencia sexual y del 15 al 10% tienen eyaculaciones retrasadas o inhibidas. Otros posibles efectos negativos del consumo abusivo de alcohol son la reducción de la producción y la movilidad de los espermatozoides. En las mujeres, puede provocar irregularidad en los ciclos menstruales y en la producción de óvulos. El consumo de alcohol por su efecto desinhibidor de la responsabilidad y la capacidad de juicio, puede producir tener relaciones sexuales sin protección, con riesgo de contagio de enfermedades venéreas, hepatitis B, anticuerpos del sida y provocar el embarazo no deseado.

Según el informe sobre el alcohol (febrero 2007) de la Comisión clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas, el consumo que reduce el riesgo de enfermedad cardíaca es de 10g de alcohol (un vaso pequeño de vino) cada dos días. Por encima de los 20g de alcohol al día, el riesgo de enfermedad coronaria aumenta. La reducción del riesgo coronario se atribuye al propio alcohol más que a un tipo específico de bebida. Esto entra en contradicción con el siguiente informe: La OMS publicó un estudio ECAS (European Comparative Alcohol Study) sobre el consumo de alcohol y la incidencia de los problemas de salud derivados del mismo en catorce países de la Unión Europea. Afirma que "no existe ninguna evidencia sobre el supuesto efecto protector o beneficioso para el corazón del consumo moderado de alcohol" y se observa, además, que el incremento en el consumo de alcohol hace crecer la mortalidad y los daños relacionados con el consumo del alcohol. (extraído de la revistaldea-prevención, núm. 23, pág. 46, 2001)

¿qué dice la ley?

El artículo 54 del Estatuto de Trabajadores dice que "la embriaguez habitual o toxicomanía que repercuta negativamente en el trabajo puede ser motivo de despido disciplinario".

Según la web de la Dirección General de Tráfico, es una infracción muy grave:

- Conducir con exceso de alcohol superior a 0,25 mg/l en aire expirado por los automovilistas en general y de 0,15 mg/l, por profesionales del transporte o servicio público y conductores con menos de dos años de experiencia.
- Negarse a someterse a test de alcoholemia u otras drogas.
- La sanción será de retirada de un mínimo de 4 puntos del carné de conducir y una sanción económica de 500 €.
- Los agentes de la autoridad inmovilizarán el vehículo.

Una consumición (un vaso pequeño de vino o una cerveza) es suficiente para producir una alcoholemia de 0,15 mg/l de alcohol en aire espirado en un adulto de peso medio.

Dos consumiciones son suficientes para conseguir una alcoholemia de 0´25 mg/l en aire espirado en un adulto de peso medio

ALCOHOL + ...

HEROÍNA / MORFINA / METADONA	Aumentan los efectos sedantes de las dos sustancias, con el peligro de afectar al rendimiento psicomotor y aumentar la depresión respiratoria.
CANNABIS	Aumentan los efectos sedantes y el empeoramiento del rendimiento psicomotor. También crecen los efectos cardiovasculares del cannabis. Puede provocar una bajada de tensión o lipotimia con mareo, sudor frío, vómitos...
KETAMINA GHB	Empeora el efecto sedante. Riesgo grave de intoxicación y pérdida de conciencia, con posibilidad de sufrir una depresión respiratoria y un paro cardíaco.
COCAÍNA	Provoca una falsa sensación de sobriedad y el consumidor cree estar menos borracho pero, en realidad, su rendimiento está aún más afectado. Combinando ambas drogas, el deseo de consumo es mayor, puesto que el efecto estimulante de la cocaína se contrarresta ante el efecto depresor del alcohol, creando un círculo adictivo. La combinación de alcohol y cocaína crea una tercera sustancia, llamada cocaetilena, que incrementa la toxicidad y la duración de los efectos de la cocaína. Según el presidente de la sociedad científica <i>Socidrogaalcohol</i> , Julio Bobes, “el consumo de drogas, especialmente la cocaína, es la principal causa de infartos cerebrales en menores de 25 años. El consumo simultáneo de alcohol y cocaína puede llevar a un aumento de presión arterial y un espasmo de las arterias cerebrales y coronarias”.
AMFETAMINA SPEED	Reduce la sensación de borrachera y existe el riesgo de consumir más alcohol, por no sentir sus efectos atenuados.
MDMA	Reduce la sensación de borrachera y aumenta la euforia, la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la deshidratación y la temperatura, la cual cosa puede provocar un golpe de calor.
ANTIDEPRESIVOS	El efecto del antidepresivo disminuye y, en algunos casos, puede producir estados psicóticos con pensamientos delirantes.
BENZODIAZEPINAS TRANQUILIZANTES	Se multiplica el efecto sedante del alcohol y las pastillas con riesgo de intoxicación por los tranquilizantes.
HIPNÓTICOS BARBITÚRICOS PASTILLAS PARA DORMIR	Mayor efecto sedante y riesgo de intoxicación. Con muy poca cantidad, puede inducir a una borrachera grave, con amnesia total o parcial posterior al consumo.
ANTIISTAMÍNICOS	Potenciación del efecto sedante.
ANTIBIÓTICOS	Puede producir toxicidad en el hígado.
ANTIPSICÓTICOS	Potencia los efectos sedativos de los antipsicóticos.

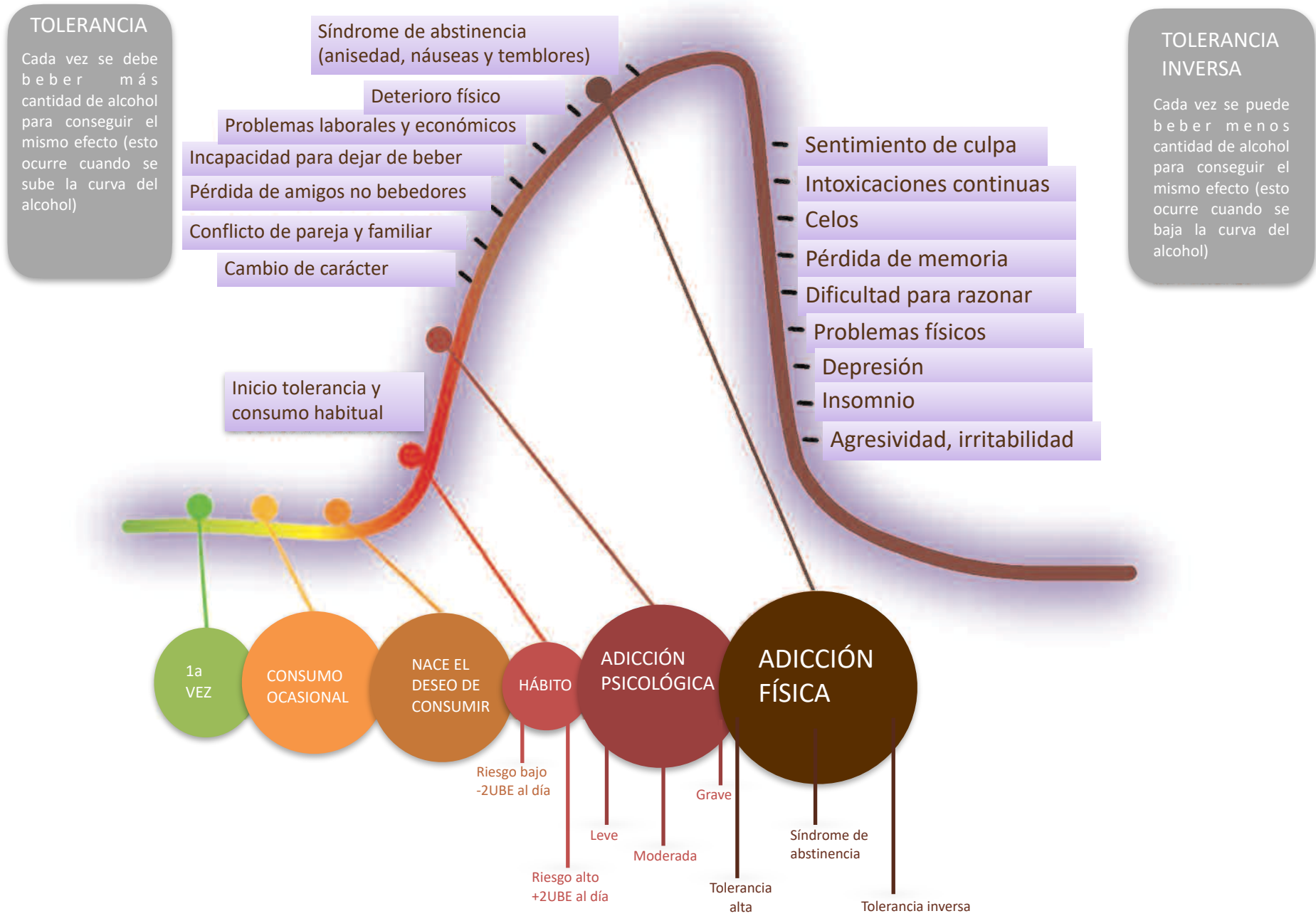
SEGÚN UN ESTUDIO SOBRE EL ALCOHOL EN EUROPA, ENCARGADO POR LA COMISIÓN EUROPA A “L’INSTITUTE OF ALCOHOL STUDIES” (2006):

El alcohol es responsable de unas 195.000 muertes al año y es el tercer factor de riesgo de mala salud en la Unión Europea, sólo superado por el tabaco y la hipertensión arterial (17.000 muertes/año por accidentes de tráfico, 27.000 muertes accidentales, 2.000 homicidios/asesinatos, 10.000 suicidios, 45.000 muertes por cirrosis hepática y 50.000 muertes por cáncer, de los cuales 11.000 son cáncer de mama).

- 40 millones de ciudadanos de la Unión Europea consumen alcohol “de forma excesiva” de forma continuada.
- 23 millones de europeos (5% de los hombres y 1% de las mujeres) sufren una dependencia del alcohol.
- La edad media de inicio del consumo de alcohol se sitúa en los 12'5 años y la primera borrachera en los 14 años.
- Muchos de estos daños derivados del alcohol son sufridos por personas distintas al bebedor. El alcohol afecta a otros adultos de forma indirecta, como es el caso de las 10.000 muertes estimadas por accidente de tráfico, de personas situadas en un vehículo distinto al del conductor intoxicado.

PROCESO DE ADICCIÓN Y CURVA DEL ALCOHOL

Elaborado a partir de las siguientes fuentes: Rosa Mª Suárez y Cristina Romeu. Escuela de padres. Editado APAT, 1990 (Proceso de adicción) y dr. E. M. Jellinek (curva del alcohol).



Proceso de tratamiento del alcoholismo

El tratamiento del alcoholismo consiste en realizar un diagnóstico psicológico, físico, familiar y social, por averiguar cómo afecta a cada área el consumo de alcohol. El segundo paso es llevar a cabo la desintoxicación física con medicación, en caso de ser necesario. Muchas personas no tienen síndrome de abstinencia física y, por tanto, podemos pasar directamente a la etapa de tratamiento de deshabituación psicológica, donde la persona decide no beber alcohol, con soporte de medicamentos, de la familia y de los profesionales que le acompañamos en el proceso de aprender a vivir sin alcohol.

Otros recursos que se utilicen dependiendo de la gravedad del problema son: terapia individual y familiar, terapia de grupo o comunidad terapéutica. La duración de la deshabituación psicológica, donde la persona pierde de forma natural el deseo de consumir es de dos años de tratamiento. Y, evidentemente, la abstinencia en el alcohol debe ser de por vida.

Un estudio del Hospital Clínic de Barcelona constató que un 65% de las 390 personas entrevistadas, 20 años después del tratamiento por alcoholismo, seguían siendo abstinentes de bebidas alcohólicas y habían tenido una evolución positiva a nivel social, familiar, laboral y psicológico.

Datos extraídos del artículo "Tratamiento de dependencia para el alcohol en Cataluña: resultados de salud y patrones de estabilidad de la alcoholemia a 20 años". Publicado junio 2009. Autores: A. Gual, F. Barvo, A. Ligoña y J. Colón.

LA FAMILIA DEL ALCOHÓLICO

Según un estudio sobre el alcohol en Europa, encargado por la Comisión Europea del *Institute of Alcohol Studies* (2006):

Debido al consumo de alcohol de las madres se producen 60.000 nacimientos de bajo peso; las figuras paternas y maternas con consumo de alcohol producen el 16% de malos tratos o abandonos infantiles y de cinco a nueve millones de niños y niñas viven en familias con problemas de alcohol.

Consecuencias en los hijos/as

Los hijos e hijas que han vivido la infancia y la adolescencia en familias donde existía un padre o madre con problemas de alcoholismo explican que aprendieron a vivir como si el problema del alcohol no les afectara en su vida. Aprendieron a negar la realidad del dolor cotidiano escondiendo sus sentimientos de sufrimiento (vergüenza, miedo, resentimiento, tristeza) a sí mismos ya los demás.

Esto les ayudó a poder sobrevivir emocionalmente y convivir con el problema.

Algunos hijos se comportaban como niños o niñas "perfectos", así intentaban compensar el dolor familiar. Estos hijos aprenden a ser muy responsables ya preocuparse de sus padres e intentar cuidarlos, controlarlos o disculparlos. Otros hijos reaccionan creando problemas a los padres (conductas agresivas, hacerse pipí en la cama, aislamiento de los demás niños y niñas, etc) como un modo de pedir atención, protección y ayuda.

El problema no radica en el trauma del alcoholismo del pasado, sino en cómo se gestiona y se expresa ese trauma. Negándolo, se vive como una carga y aceptándolo y expresándolo, se convierte en una fortaleza.

(Algunas de estas ideas han sido extraídas del artículo "Soy hijo de un alcoholico" de la psicóloga Sara Luz Moreno de Quiroz, en la revista Adicciones)

Recomendaciones a los miembros de una familia donde existe el alcoholismo: (F. Pittman, pag 336 libro "Momentos decisivos")

1. Los miembros de la familia del alcoholico deben de comprender que no son los responsables de el alcoholismo.
2. La familia debe comprender que no puede controlar la embriaguez o la sobriedad del alcoholico.
3. La familia debe sobreponerse a los suyos sentimientos de culpa y responsabilidad, así como a su sumisión cautelosa a la voluntad del alcoholico
4. Es necesario que aprendan a dejar que el alcoholico afrontar las consecuencias de su conducta, sean las que sean, sin salvarlo ni consentirlo.
5. No necesitan tomar en serio nada de lo que diga, haga o exija una persona bebida.

Dibujos de la familia de una niña de nueve años (Carla)

- 1 En la fase de consumo activo de su madre alcoholica.
- 2 En la fase de tratamiento de su madre abstinente de alcohol.



Reflexiones para padres y educadores

Una reflexión interesante del especialista en prevención de drogas, R. Schwebel, afirma que "una consecuencia de la aceptación del uso de drogas en niños ha sido la práctica utilizada para algunos padres y profesionales consistente a enseñar a realizar un "uso responsable". Según estos adultos, los niños consumirán drogas de todos modos, por tanto conviene enseñarles a ser consumidores responsables y que no abusen de las sustancias. El inconveniente de este enfoque es que parece legitimar el consumo de drogas entre los niños y jóvenes. Considero que, en lugar de enseñar y a los a consumir de forma responsable, haría falta invertir esfuerzo en hacerles ver cómo pueden satisfacer sus necesidades sin drogas, y en oponer resistencia a la presión de los compañeros. Si los hijos ya consumen, los esfuerzos habrán de estar concentrados en conseguir que dejen de hacerlo. Sería alarmista decir que todo uso de drogas en adolescentes provoca, automáticamente, graves daños. Sin embargo, hay riesgos más que significativos."

Asociaciones de alcoholicos rehabilitados

Las asociaciones de afectados tienen una función muy importante de concienciar a la sociedad de los peligros de las bebidas alcoholicas, además son testigos reales de que puede superarse esta adicción. Tenemos personas que llevan 20 o 30 años sin beber alcohol. Ambas asociaciones de alcoholicos rehabilitados de nuestros municipios son ASALRE (Asociación de Alcoholicos Rehabilitados de Sant Joan Despí) y ARE (Asociación de Alcoholicos de Esplugues)

Testigos

Boletín de ASALRE (enero 2006. Núm. 24). Asociación de Alcoholicos Rehabilitados de Sant Joan Despí y Cornellà.

Hombre de 55 años "El alcohol me hizo olvidar que tenía pareja e hijos. En el bar me sentía como en casa, y en mi casa sólo me estaba para dormir. Bebía y bebía. Nunca reconocí que era un alcoholico, hasta que un día, después de muchos años, mi esposa me preparó la maleta y amenazó con dejarme si no ingresaba en un centro. Cuando te desintoxican y entras en una terapia, todo parece nuevo, de otra mundo. No maltraté físicamente a mi mujer, ni mis hijas, pero ahora sé que les hice mucho de mal. Un día, mi hija pequeña dijo en una terapia familiar que no tenía padre... es una frase que nunca olvidaré. Yo estaba allí mismo, abstinente desde hacía cuatro años".

Su mujer explica "He vivido mucho negativamente el alcoholismo de mi marido. Voy tener que hacer de madre y de padre, porque él nunca era para sus hijas. La pequeña no puede evitar decir que le odia. Y es que cuando bebía, no le importábamos. No hablo a nivel económico, sino afectivo, saber que existíamos. Él sólo estaba en el bar, y venía a casa sólo para dormir. Pasaba de nosotros y yo me sentía anulada. Afortunadamente, mi marido se ha rehabilitado. Hace cuatro años le puse las maletas en la puerta, para conseguir que ingresara en un centro. Lo hizo y ahora estamos aquí. Yo la quiero y por eso le he apoyado en todo, pero me sabe mal que el mal psicológico que han sufrido mis hijas todavía dure".

