

CONSUMO y ABUSO de ALCOHOL

Bebidas energizantes ¿Suplementos dietarios o sustancias psicoestimulantes?

Dr. Eugenio Nadra

Sedronar - Consejo Científico Asesor

¿Una posible terapia génica contra el alcoholismo?

Dr. Eduardo Karahanian

Universidad Diego Portales - Santiago, Chile

Una mirada sociológica al alcoholismo como problema social

Lic. Leony Ramírez Pérez

Asesor de la rectora de la Universidad de Granma

¿SUPLEMENTOS DIETARIOS O SUSTANCIAS PSICOESTIMULANTES?

BEBIDAS ENERGIZANTES

Se calcula que el mercado de bebidas energizantes en Argentina ha crecido en los últimos cinco años entre 10 y 15 veces. Pero, en lugar de consumirse para actividades deportivas, los chicos las consumen mezcladas con alcohol en las discos para prolongar la nocturnidad. Un informe del Hospital Italiano dio una fuerte señal de alarma: por la mezcla excesiva de alcohol y bebidas energizantes aumentaron los infartos de miocardio en personas jóvenes.

Introducción

La disposición 6611/2000 de la ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica) en su artículo 1 determina: Serán consideradas suplementos dietarios las bebidas no alcohólicas que tengan en su composición los ingredientes con los valores máximos que se dictan a continuación, acompañados o no de vitaminas, minerales y otros ingredientes:

Cafeína: 35 mg/100ml (a partir del 29 de junio del 2005, gracias a la intervención de la Sedronar, esta concentración se bajó a 20 mg/100ml)

Glucoronolactona: 250 mg/100ml

Inositol: 20 mg/100ml

Taurina: 400 mg/100ml

Los ingredientes acompañantes son: carbohidratos, vitaminas, carnitina, ginseng, guaraná, entre otros.

No está comprobado que alguno de estos componentes ofrezca beneficios suplementarios para la salud y que mejore la nutrición de los consumidores.

Los expertos de la Sedronar afirman que, en realidad, todos estos componentes son acompañantes oportunistas (disfraces) de la sustancia básica de estos productos que es la **cafeína**.

¿Quiénes las consumen?

En un principio la publicidad estuvo dirigida a deportistas. Luego el marketing incluyó como target a otros estamentos sociales, como oficinistas, ejecutivos y estudiantes para combatir la fatiga del trabajo y el estudio. Pero son los jóvenes los que constituyen el mercado más importante para las empresas de bebidas energizantes. Son consumidas en grandes cantidades en los locales bailables y otros sitios frecuentados por los jóvenes, con el fin de aumentar la vigilia, el rendimiento físico y la diversión, pudiendo bailar toda la noche sin descansar. Muchos las usan para saborizar bebidas alcohólicas, como vodka, ginebra, cointreau, licor y demás.

También es consumida por chicas con problemas de bulimia y anorexia con el fin de quemar calorías o tener más resistencia para hacer gimnasia.

¿Qué efectos producen?

En nuestro país, el consumo de estas bebidas comenzó hace aproximadamente cinco años, y desde entonces, según médicos especialistas de diversos hospitales, se están registrando problemas cardíacos por el consumo asociado con alcohol. La ingesta de más de dos latas de bebidas energizantes proporciona una

La ingesta de más de dos latas de bebidas energizantes proporciona una dosis tóxica de cafeína, que provoca una peligrosa estimulación del sistema nervioso y cardiovascular. La acción estimulante de estas dosis tóxicas de cafeína contrarresta la ebriedad y somnolencia provocada por el consumo de alcohol, permitiendo continuar con la ingesta hasta llegar a una peligrosa intoxicación alcohólica y estado de coma.

La taquicardia provocada por la cafeína puede provocar lesiones irritativas en las capas internas de las arterias que predisponen a la formación de coágulos, obstruyendo la irrigación y provocando infartos. Estos infartos son mucho más graves en una persona joven, y puede quedar como secuela una insuficiencia cardíaca de por vida. Hay jóvenes que tienen alguna patología cardíaca sin saberlo, y corren grave riesgo de muerte si consumen estas sustancias.

dosis tóxica de cafeína, que provoca una peligrosa estimulación del sistema nervioso y cardiovascular. La acción estimulante de estas dosis tóxicas de cafeína contrarresta la ebriedad y somnolencia provocada por el consumo de alcohol, permitiendo continuar con la ingesta hasta llegar a una peligrosa intoxicación alcohólica y estado de coma. Las guardias de los hospitales reciben, cada vez con más frecuencia, a jóvenes con hipertensión arterial, taquicardias, arritmias, infartos masivos e intoxicaciones alcohólicas agudas como consecuencia de haber consumido alcohol con bebidas energizantes. En algunos casos, se practicaron angioplastias de urgencia para salvar la vida de estos jóvenes.

La taquicardia provocada por la cafeína puede provocar lesiones irritativas en las capas internas de las arterias que predisponen a la formación de coágulos, obstruyendo la irrigación y provocando infartos. Estos infartos son mucho más graves en una persona joven, y puede quedar como secuela una insuficiencia cardíaca de por vida. Hay jóvenes que tienen alguna patología cardíaca sin saberlo, y corren grave riesgo de muerte si consumen estas sustancias. Además, la taurina es un aminoácido diurético, lo que sumado a la diuresis provocada por el alcohol y la cafeína y a la deshidratación provocada por el baile en los boliches, produce una deshidratación aguda que puede ser muy grave. La taurina también tiene la propiedad de aumentar la contractilidad cardíaca, lo que contribuye a aumentar el peligro cardiotoxico.

El efecto tóxico de las bebidas energizantes también se potencia con el cigarrillo y el consumo de otras drogas.

¿Quiénes las producen?

En nuestro país se comercializan más de diez marcas de este tipo de bebidas. Todas están autorizadas como suplementos dietarios por la ANMAT, por lo tanto, al ser consideradas como alimentos, son de venta libre en quioscos, gimnasios, supermercados y boliches nocturnos. El consumo en la Argentina, en los últimos cinco años, ha crecido entre 10 y 15 veces. El estudio de una consultora mos-

tró que entre septiembre de 2003 y enero de 2005 las ventas crecieron alrededor del 300%, produciendo ganancias multimillonarias para estas empresas.

Política, lobby y algo más

El año pasado se presentó un proyecto de ley en la Cámara de Diputados de la Nación que establece la obligación de vender las bebidas energizantes exclusivamente en farmacias, la prohibición de su venta a menores de dieciocho años y regula el contenido de los rótulos en los envases. En el Congreso existen varios proyectos para regular la venta de estos productos. Pero las iniciativas no han avanzado más. En varias provincias se aprobaron leyes que regulan su comercialización: Córdoba, La Rioja, Catamarca, Santa Fe. En otras provincias existen proyectos similares en estudio.

En países como Francia, Dinamarca, Suecia y Noruega estas bebidas se venden únicamente en farmacias.

Los legisladores santafecinos denunciaron "presiones" y hasta "aprietos" por parte de la poderosa maquinaria corporativa de las bebidas energizantes. La embajada de Austria, principal productor de bebidas energizantes, envió cartas a la Cámara de Diputados de la provincia de Santa Fe manifestando su "preocupación por el dictado de normas que violan las competencias alimenticias federales y pactos internacionales". También afirman que estos proyectos de regulación de la venta de bebidas energizantes "provocan severos daños a la industria alimenticia y llevan a una situación de inseguridad jurídica..." La Cámara Argentina de Bebidas Energizantes participó de este lobby enviando notas similares a los legisladores.

Evidentemente hay intereses económicos que se ven amenazados por esta legislación protectora de la salud de los jóvenes.

Marketing

Los espectáculos publicitarios organizados por las empresas de bebidas energizantes son realmente impresionantes por las inversiones en capital y el despliegue visual. En los boliches existen carteles impactantes instalados perma-

nentamente y cada tanto aparecen decenas de hermosas chicas en apretadísimas minifaldas que, con sus cuerpos esculturales, realizan bailes eróticos con contoneos, caricias y besos entre ellas.

Las compañías de bebidas energizantes también operan intensamente sobre los dueños de los locales bailables ofreciéndoles descuentos en los precios, préstamos de refrigeradores, merchandising de regalo y otros privilegios. Con esta estrategia de captación, la industria de las bebidas energizantes busca el apoyo de los empresarios de discotecas, pubs y afines, para que se sumen al lobby ejercido sobre los legisladores que desean regular la comercialización de estos productos.

También han aparecido solicitadas firmadas por algunos deportistas que aseguran –aunque no lo pueden demostrar– que las disposiciones que obligan a reducir la concentración de cafeína en estas bebidas los privan “de una herramienta que nos otorga energía para desarrollar nuestra actividad de la mejor manera posible” y “nos veremos así impedidos de contar con un producto sano y al mismo tiempo valioso para llevar a cabo las diversas exigencias que nuestra actividad reclama...” Estas absurdas solicitadas, firmadas por deportistas pero que, en realidad, parecen redactadas por los publicitarios de las empresas, forman parte de la presión ejercida por la industria para impedir que avancen los proyectos de regulación en el ámbito nacional.

Con ese marketing engañoso dirigido a los jóvenes, las empresas pretenden convencer a los potenciales consumidores que estas bebidas “mejoran el rendimiento físico, aumentan la concentración y la rapidez para reaccionar, mejoran el estado de alerta, el estado de ánimo y estimulan el metabolismo”. “Proporcionan vitalidad y energía en forma

inmediata”. El mensaje dirigido a los jóvenes de todas las edades es, según aconseja la publicidad de una de esas empresas, “Viví tu vida a full”.

¿Qué logró la Sedronar?

El año pasado la Sedronar manifestó su preocupación por el rótulo de “Suplementos Dietarios” que tienen estas bebidas. Afirmó que el Instituto Nacional de Alimentos (INAL), dependiente de la ANMAT, tuvo en cuenta, para la categorización, únicamente la cantidad de hidratos de carbono, taurina, inositol y demás agregados que acompañan a la cafeína, que es la verdadera droga estimulante y la que da potencialidad tóxica a estos productos.

La Sedronar consideró que el INAL no tuvo en cuenta el marketing tendencioso y malsano de una industria que promueve valores artificiales proponiendo soluciones químicas para la fatiga, el cansancio o la tristeza. Es decir, el mismo concepto publicitario que sirve para vender psicofármacos.

En la reunión del 4 de mayo de este año, el Consejo Asesor Científico Honorario de la Sedronar interpeló al Director del INAL, convocado por el Dr. José Ramón Granero para reformular los conceptos acerca de las bebidas energizantes. Se analizaron los riesgos de estas bebidas en la población joven, la publicidad, comercialización y demás cuestiones que hacen a la difusión de estos productos.

Como resultado de esta reunión, el Consejo Científico de la Sedronar resolvió incluir en el Plan Nacional de Lucha contra la Droga, en el Capítulo de Prevención, a las “bebidas y fármacos publicitadas como estimulantes”. Este Plan Nacional fue elevado al Presidente para su consideración.

El Dr. Granero continuó ocupándose del tema y logró que la ANMAT promul-

El consumo en la Argentina, en los últimos cinco años, ha crecido entre 10 y 15 veces. El estudio de una consultora mostró que entre septiembre de 2003 y enero de 2005 las ventas crecieron alrededor del 300 %, produciendo ganancias multimillonarias para estas empresas.

Con ese marketing engañoso dirigido a los jóvenes, las empresas pretenden convencer a los potenciales consumidores que estas bebidas “mejoran el rendimiento físico, aumentan la concentración y la rapidez para reaccionar, mejoran el estado de alerta, el estado de ánimo y estimulan el metabolismo”. “Proporcionan vitalidad y energía en forma inmediata”.

gara, el 29 de junio, el decreto 3634 que determina claras limitaciones para la fabricación y comercialización de las bebidas energizantes. Los logros conseguidos son los siguientes:

1. Se bajó el tope máximo de cafeína a 20 mg/100ml (antes era de 35 mg/100ml).
2. Los envases deberán tener este rótulo de advertencia: “El consumo con alcohol es perjudicial para la salud” y advertencias para embarazadas, niños y personas de edad.
3. La publicidad no deberá estar asociada directa o indirectamente al consumo con bebidas alcohólicas, ni deberán presentarse como productoras de salud o bienestar.
4. La publicidad no deberá vincularse con éxitos en la vida sexual, deportiva o afectiva, ni deberá hacer exaltación social de la virilidad o la femineidad.

Estas medidas protectoras conseguidas por la Sedronar son importantes, pero no suficientes. Esta Secretaría de Estado considera que hay que cambiar el nombre de Bebidas Energizantes por el de Bebidas Estimulantes, restringir los lugares de venta a las farmacias y prohibir su venta a menores de dieciocho años.

Comentarios finales

Vivimos la paradójica situación de una sociedad de consumo que busca consumir a los jóvenes. Con la misma lógica perversa, el mercado ofrece a los preadolescentes postrecitos con vitaminas y yogures con agregados de minerales, cereales fortificados con hierro y jugos de fruta con suplementos de vitamina C; para luego, una vez convertidos en adolescentes fuertes y bien nutridos, poder venderles tabaco, alcohol y bebidas estimulantes.

¿No es lícito pensar que esta situación responde a un interés económico inmediato, egoísta y depredador? Si así fuera, no se alejaría mucho de la corrupción propia de los narcotraficantes. La diferencia está en que unos hacen fortuna con la venta de drogas legales y los otros se enriquecen ofreciendo drogas ilegales. La intención es la misma.

En este sombrío comienzo del tercer milenio, después de un siglo XX que nos dejó dos guerras mundiales, genocidios, desastres ecológicos y sociales, hambre y miseria globalizada, el hombre y la mujer de estos tiempos enfrentan un futuro sin modelos que seguir. Las grandes utopías del pasado que alentaban la lucha y el esfuerzo han desaparecido. Debemos recuperar las sencillas verdades del pasado: el sentido de lo sagrado, Dios, la naturaleza, la solidaridad, la fraternidad, la comunión en la igualdad. Estas grandes metas han desaparecido bajo el peso abrumador de un mercado totalitario que ha convertido a los hombres y mujeres en engranajes anónimos que giran frenéticamente alrededor de un imperativo que les fue impuesto compulsivamente: consumir, consumir y consumir.

Es necesario que el mundo retome aquellos valores fundamentales sin los cuales la humanidad avanza hacia su propia disolución. Debemos recuperar estas metas superiores de la existencia para poder ofrecérselas a los jóvenes, que buscan desesperadamente en los artificios químicos un sentido para seguir viviendo.

Autor: Dr. Eugenio Nadra
Médico Psiquiatra. UBA.
Coordinador del Consejo Asesor Científico Honorario de la Sedronar.
eugenionadra@sedronar.gov.ar

REDUCCIÓN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN RATAS BEBEDORAS TRATADAS CON UN ADENOVIRUS MODIFICADO GENÉTICAMENTE

¿UNA POSIBLE TERAPIA GÉNICA CONTRA EL ALCOHOLISMO?

El Dr. Karahanian, junto con un grupo de investigación, ha implementado una técnica de Terapia Génica, consistente en la producción de una variedad de virus conocida como adenovirus, la que ha logrado modificar especialmente para introducir en las células hepáticas un gen que interfiera con la expresión del gen de la enzima ALDH2. Hasta ahora esta terapia génica ha dado excelentes resultados en experimentos realizados en células hepáticas de ratas, los cuales el Dr. Karahanian presentó en la Reunión Anual de la Sociedad de Investigaciones en Alcoholismo (RSA) de EE.UU. en junio de este año.

El alcoholismo es un problema médico, social y económico de gran importancia a nivel mundial. En una población, aproximadamente el 50% de la predisposición a convertirse en alcohólico es de origen genético, donde existen genes permisivos y genes protectores contra el alcoholismo. El efecto protector de algunos de estos genes puede alcanzar hasta el 100%.

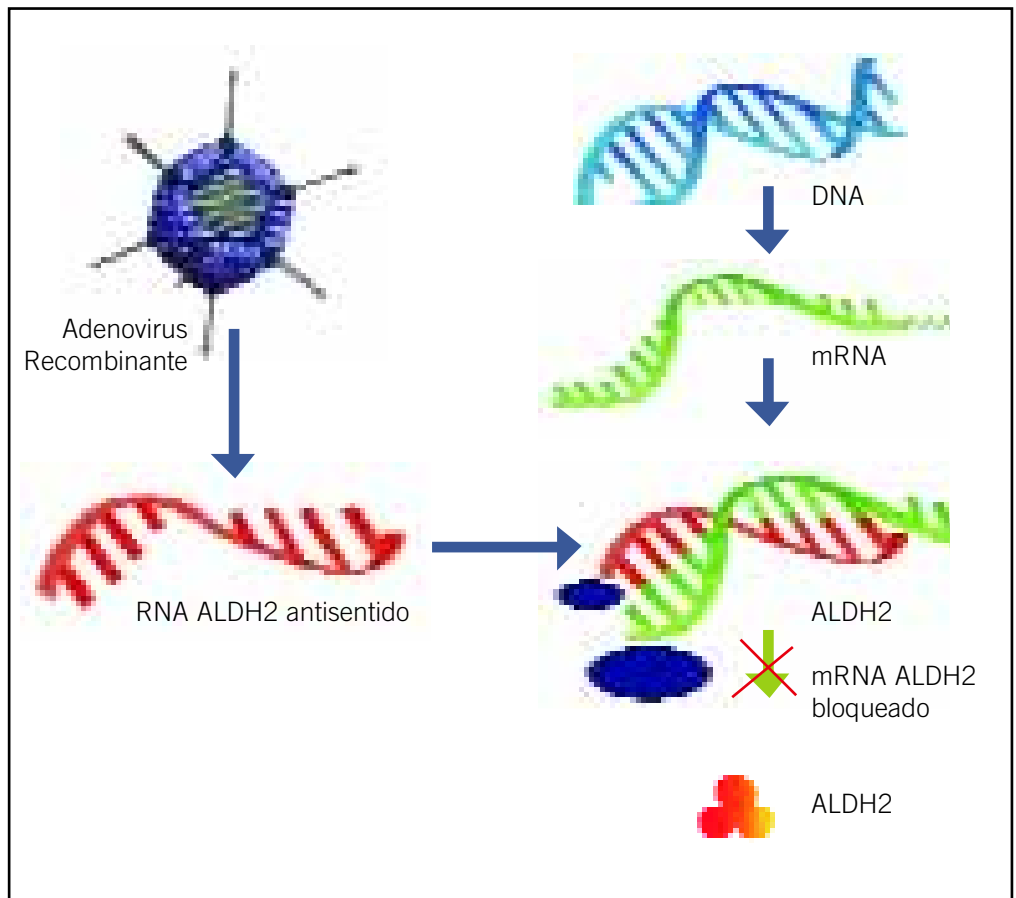
Cuando el etanol es metabolizado en el hígado, se producen una serie de reacciones oxidativas que conducen a su eliminación del organismo. Las dos primeras reacciones son catalizadas por las enzimas deshidrogenasa alcohólica (ADH), que transforma el etanol en acetaldehído, y la deshidrogenasa aldehídica mitocondrial (ALDH2), que transforma el acetaldehído en acetato. En la población humana existen individuos con distintas capacidades de metabolizar etanol. Especialmente entre la población de Asia Oriental, se presentan grandes diferencias en la actividad de la ALDH mitocondrial. Entre el 30-40% aproximadamente de esta población presenta una mutación puntual en el

gen ALDH2, que resulta en un cambio de ácido glutámico por lisina. Este cambio produce una gran disminución en la actividad de la enzima. Más aún, la mutación es dominante negativa, ya que la ALDH2 es un homotetrámero donde la incorporación de al menos una subunidad mutada altera la actividad de todo el complejo. De esta manera, los heterocigotos para la mutación poseen un 15% de la actividad enzimática que presentan los individuos normales, mientras que los homocigotos presentan una inactivación total.

Cuando estas personas beben alcohol, los niveles de acetaldehído en su sangre se elevan 5-20 veces por sobre lo observado en individuos que no poseen la mutación. Esto último se manifiesta por enrojecimiento facial, taquicardia, náuseas y un efecto disfórico que provoca un rechazo al consumo de alcohol. Los heterocigotos para esta mutación pueden beber sólo un tercio de la cantidad máxima tolerada por individuos con la enzima normal, y están protegidos contra el alcoholismo en un 75-90%. Los individuos homocigotos son prácticamen-

En una población, aproximadamente el 50% de la predisposición a convertirse en alcohólico es de origen genético, donde existen genes permisivos y genes protectores contra el alcoholismo.

Figura 1:
Inhibición de la expresión de ALDH2 mediante un gen antisentido.
 A partir de un gen antisentido entregado por un adenovirus recombinante, se sintetiza un RNA antisentido 100% complementario a mRNA de la ALDH2 celular. Este RNA antisentido se une a su mRNA blanco, impidiendo la síntesis de la proteína.



te abstemios. El disulfiram (Antabús) es una droga usada desde los años 50 para el tratamiento del alcoholismo. Este fármaco inhibe la ALDH2 combinándose con grupos sulfhidrilo de la enzima. En una revisión reciente, Fuller y Gordis (2004) concluyeron que el disulfiram es eficaz en el tratamiento del alcoholismo cuando es administrado en forma supervisada. Cuando no hay supervisión de la ingesta diaria, el efecto de la droga es muy limitado debido a su corta vida media (6-7 horas). Otro problema relacionado con el uso del disulfiram es que esta droga debe ser metabolizada a su forma activa para que tenga un efecto farmacológico, lo que causa una gran variabilidad individual en la respuesta. Además, el disulfiram reacciona en forma inespecífica con los grupos sulfhidrilo de otras enzimas y receptores, lo que le confiere una serie de efectos secundarios indeseables, como hipotensión severa y

neuropatías sensoriales y motoras. Estos efectos secundarios limitan, en parte, la dosis que puede administrarse. Se ha observado que en las dosis de 250-300 mg por día, usadas para evitar efectos tóxicos, un gran número de pacientes no presenta una inhibición de la ALDH2 suficiente para generar una reacción aversa en presencia de etanol. Dadas las altas concentraciones circulantes necesarias para generar un efecto terapéutico, los implantes subcutáneos de comprimidos de disulfiram han resultado poco eficaces comparados con implantes de placebo. De todo lo anterior, surge la necesidad de desarrollar tratamientos de mayor selectividad y eficacia.

La terapia génica es un campo nuevo de la biomedicina que está progresando muy rápidamente en los países desarrollados. El número de publicaciones relativas a esta disciplina crece en forma casi exponencial desde

La terapia génica es un campo nuevo de la biomedicina que está progresando muy rápidamente en los países desarrollados.

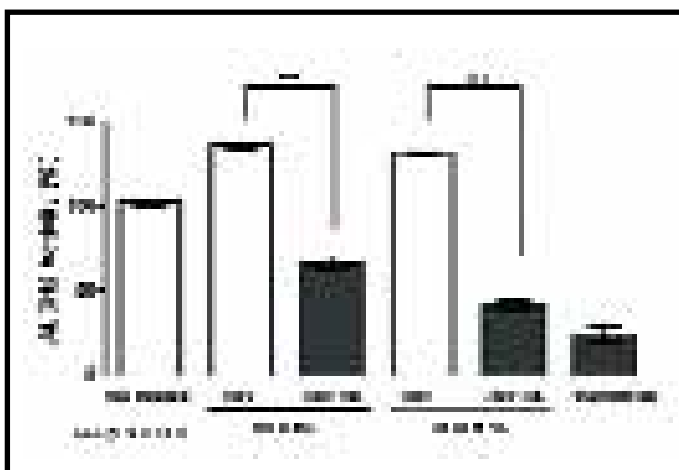


Figura 2: Actividad de ALDH2 en células hepáticas tratadas con el Adenovirus-antisense. Se administraron distintas dosis del vector adenoviral (multiplicidad de infección -MOI- de 5 y 15) llevando el gen antisense (AdV-AS) o sin portar ningún gen (AdV). Como control positivo se usaron células tratadas con cianamida, un inhibidor de la ALDH2. Se observa una importante disminución de la actividad ALDH2 en células tratadas con AdV-AS.

comienzos de los 90, abarcando tanto investigación básica, estudios preclínicos e incluso ensayos clínicos muchos de los cuales se encuentran ahora en fase III de estudio. Más aún, existen reportes de ensayos exitosos donde los pacientes han experimentado una notoria mejoría e incluso una remisión total de su enfermedad luego de un tratamiento basado en la terapia génica.

En los últimos años, nuestro grupo ha estado desarrollando una aproximación al tratamiento del alcoholismo por terapia génica. Administrando a ratas por vía endovenosa un oligonucleótido antisense contra el RNA mensajero (mRNA) de la ALDH2, hemos observado una reducción del 50% en los niveles de mRNA de ALDH2 en el hígado, un 40% de inhibición de la actividad enzimática de ALDH2 y un aumento de 4 veces en los niveles de acetaldehído plasmático luego de administrar etanol a los animales. Más aún, se observó una aversión al consumo de alcohol por parte de estos animales hasta 4 días después del tratamiento. Aunque estos experimentos demuestran la “prueba del principio”,

una terapia génica para una enfermedad crónica como el alcoholismo utilizando oligonucleótidos de antisense es poco factible, debido principalmente a que su vida media es relativamente corta in vivo (50-60 horas). Los vectores virales han sido utilizados por muchos años para la entrega de genes tanto in vitro como in vivo. Comparados con los sistemas químicos no virales de entrega de ácidos nucleicos, los virus poseen como ventaja relativa su gran eficiencia de entrada a las células y su prolongada duración in vivo. Además, los diferentes tipos de virus poseen distinto tropismo por diversos tejidos, lo que permite una entrega relativamente específica del gen de interés. Los adenovirus (AdV) poseen un tropismo muy amplio por distintos tejidos de mamíferos, y su eficiencia de transducción es muy alta. Cuando son administrados por vía sanguínea, los AdV llegan principalmente al tejido hepático. Aproximadamente un 85-90% de los hepatocitos es transducido con una sola dosis de estos vectores adenovirales. Los adenovirus no integran su DNA al genoma de la célula huésped. Debido a estas características, se los

Existen reportes de ensayos exitosos donde los pacientes han experimentado una notoria mejoría e incluso una remisión total de su enfermedad luego de un tratamiento basado en la terapia génica.

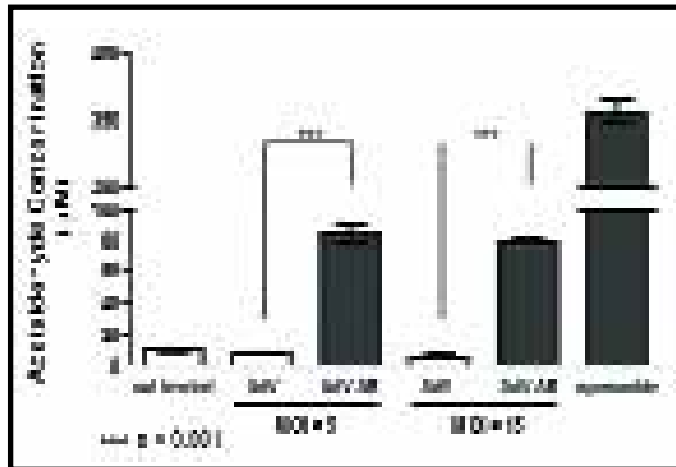


Figura 3: Acumulación de acetaldehído en células tratadas con AdV-AS. Se observa un aumento de 8 veces en los niveles de acetaldehído producidos por las células tratadas con AdV-AS.

ha utilizado en terapias génicas contra diversas enfermedades relacionadas con el hígado, tanto en estudios preclínicos como clínicos. Además de los oligonucleótidos de antisentido, existe otro mecanismo posible para inhibir la expresión génica en forma específica. Los llamados “RNAs de antisentido” son moléculas de RNA sintetizadas dentro de la célula a partir de un vector que lleva un gen codificante para un RNA que es totalmente complementario al mRNA endógeno que se quiere bloquear. De esta manera, este RNA de antisentido se une en forma específica a su mRNA blanco e impide la síntesis de la proteína correspondiente. La ventaja de estos RNAs de antisentido con respecto a los oligonucleótidos de antisentido es que los primeros son sintetizados dentro de la misma célula a partir del vector que las codifica; en cambio, los oligonucleótidos deben ser administrados continuamente en forma exógena. En nuestro laboratorio hemos construido un vector adenoviral que lleva un gen de antisentido contra la ALDH2 (Figura 1). En experimentos in vitro, hemos observado una disminución de un 75 % de la actividad ALDH2 en células de hepatoma de rata tratadas con dicho vector (Figura 2). Más aún, las células tra-

tadas con el vector acumularon 8 veces más acetaldehído que células no tratadas cuando metabolizan etanol (Figura 3) (Karahanian y col. Alcohol Clin Exp Res 29 (8): 1384, 2005). Al estudiar los niveles de otra enzima mitocondrial, la glutámico deshidrogenasa (GDH), no observamos alteraciones, lo que permite suponer que el efecto del antisentido es específico.

En estudios más recientes, hemos administrado estos vectores en forma endovenosa a ratas bebedoras (UChB, cepa desarrollada en la Universidad de Chile) y se observó una disminución de un 65% en su consumo de alcohol. Estos bajos niveles de consumo se mantuvieron por al menos 50 días (resultados que se presentarán en el congreso de la PABMB-SAIB, 3-6 de diciembre, Pinamar).

En estos momentos nos encontramos preparando vectores adenovirales de última generación, los que presentan una baja toxicidad y efecto prolongado. Este tipo de vectores son los que eventualmente podrían pasar a la fase de ensayo clínico.

Autor: Eduardo Karahanian, PhD
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Universidad Diego Portales
 Santiago, Chile
 eduardo.karahanian@udp.cl

En estos momentos nos encontramos preparando vectores adenovirales de última generación, los que presentan una baja toxicidad y efecto prolongado. Este tipo de vectores son los que eventualmente podrían pasar a la fase de ensayo clínico.

UNA MIRADA SOCIOLOGICA AL ALCOHOLISMO COMO PROBLEMA SOCIAL

El presente informe tiene como objetivo aportar algunos elementos teóricos que contribuyan a profundizar en la concepción del alcoholismo como un problema social, partiendo del presupuesto de que el mismo es una enfermedad que afecta no solo a individuos sino también a la sociedad, en la que interactúan una serie de factores que lo convierten en un peligro para el desarrollo comunitario.

Debido a su extensión, publicamos un resumen del mismo. El artículo completo, con todas sus referencias, se encuentra en www.monografias.com.

Introducción

(...) El alcoholismo es uno de los problemas que más afecta a nuestras sociedades actualmente. Este término fue puesto en circulación por el sueco Magnus Huss hacia 1849 cuando Suecia ocupaba la cuota más alta del mundo en el consumo de bebidas alcohólicas. Pero a pesar que es en este año cuando se acuña este término, el mismo data desde nuestra antigüedad, constituye la más generalizada toxicomanía e integra el grupo de los principales problemas médicos sociales, expresándose en nuestro país cada vez con mayor magnitud, debido a la tendencia al aumento del consumo a escala social.

Es desde esta percepción que parte el interés de la Sociología por este tema, estudiado por múltiples ciencias, ya que se considera que la valoración que el hombre hace de su existencia está asociada a procesos movilizados como necesidades, moti-

vos, conflictos, a formaciones psicológicas complejas como el sentido de la vida, la autovaloración, los ideales, así como las relaciones que establece en los diferentes planos de su vida. (...)

1.1: El alcoholismo como un problema social: la perspectiva sociológica

(...) Es nuestro interés analizar el alcoholismo como un problema social ya que el mismo tiene un impacto negativo en las vidas de un segmento considerable de nuestra población y sobre el mismo existe un amplio número de personas con gran preocupación. La Sociología, desde posiciones sistematizadoras e integradoras, puede analizar una serie de factores que convierten a dicha problemática en un peligro para nuestra sociedad.

No podemos hablar del mismo como enfermedad, sin tener en cuenta la cultura, pues de ese modo de vivir que aprendemos al crecer en un gru-

po humano, aprendemos también a explicarnos los fenómenos que llamamos salud y enfermedad.

(...) Hemos de tener en cuenta que, salud y enfermedad, son conceptos socialmente construidos y que, por lo tanto, la cultura tipifica lo que es salud y lo que es enfermedad o, por expresarlo de otro modo, lo que es normal y lo que es patológico o sea, que el individuo según su cultura, tendrán su visión de la enfermedad, la salud y como tal se comporta.

En nuestros días es un hecho incuestionable que la salud es un fenómeno integral determinado, fundamentalmente, por las condiciones en que viven las familias y las comunidades y que las mismas están a su vez determinadas por complejos factores interactuantes de carácter social.

La Sociología ha demostrado su validez en el estudio de la salud llevando un conjunto de conceptos de su teoría general a este campo, ayudando



do a explicar como los eventos de ella y sus conductas están influenciadas por factores sociales.

(...) Si partimos de la concepción durkheniana, la salud es un hecho social condicionada e interdependiente con instituciones como la familia y el trabajo, influenciada culturalmente; por lo que este sistema de salud refleja normas, valores, conocimientos, creencias y símbolos de la sociedad. Reconocer la importancia del proceso de socialización nos ayuda a entender el proceso de forja de patrones de conductas, en el marco subcultural del grupo social específico en estudio. Cuando se estudia la evolución de la Sociología Médica como subdisciplina sociológica encontramos que la contribución Parsoniana con el em-

pleo de la categoría rol social llevada al marco de salud – enfermedad se constituye en brújula indiscutible que señala el rumbo verdaderamente sociológico que toma a partir de aquí la misma. Hasta ese momento, la Sociología Médica se había desarrollado bajo la influencia y en los marcos de la Medicina Social.

Aunque criticada por algunos por considerarla “reduccionista y alienante”, la categoría “Rol social del enfermo” permite una reformulación más específicamente sociológica, considera la enfermedad (independientemente de su naturaleza) como sinónimo de condiciones o estado social desviado que pone en peligro la integración sistémica, colocando al sujeto enfermo en condiciones de de-

pendencia pasiva respecto al sistema sanitario.

El sociólogo A. Guiddén señala al respecto “la salud y la enfermedad están a su vez fuertemente influenciada por aspectos de la estructura social. Los factores sociales no afectan solamente a la esperanza de vida, sino también a las probabilidades que tienen los individuos de contraer determinados tipos de enfermedades y la naturaleza de la asistencia sanitaria que reciben”.

En nuestro análisis partiremos de la consideración de factores sociales como todos aquellos elementos vinculados a la sociedad humana (independiente de su naturaleza) capaces de incidir en el estado de salud de la población en los distintos niveles de la

organización social.

El análisis del alcoholismo puede partir de su consideración como forma de desviación social. La raíz del alcoholismo está ante todo en la enajenación de la personalidad; el no-reconocimiento por parte de ellos de las normas imperantes en las relaciones sociales.

Para enmarcarnos en nuestro trabajo consideramos tratar la dependencia alcohólica como el estado de dependencia física y emocional del consumo reiterado y siempre creciente del alcohol. (...) Podríamos decir que cuando el individuo cae en un estado tal de dependencia, comienza a producirse en él cambios físicos y psíquicos de repercusión social, llegando a un estado de, en muchos casos, degradación donde no le interesa ni su propia vida, solamente piensa en proporcionarse el tóxico de cualquier forma sin tener nada excepto esto, como meta en su vida cayendo así en un estado de anomia.

Este término es tratado por el funcionalista Robert Merton que analiza la anomia como un estado de ánimo del individuo cuyas raíces morales sean roles que ya no tienen, normas, sino únicamente impulsos desconectados que ya no tienen sentidos de continuidad de grupo, vive el individuo en la delgada frontera de la sensación entre ningún futuro, ningún pasado.

Es el estado de ánimo donde está roto o mortalmente debilitado el sentido de cohesión social principal resorte de su moral.

(...) Merton al afirmar que las estructuras sociales ejercen una presión definida sobre ciertas personas en la sociedad, induciéndolas a una conducta de rebeldía antes de conformi-

dad, extendió la potencialidad explicativa de la anomia desde el suicidio hasta otros tipos de conducta desviada y conectó la anomia con la conducta divergente a través de un proceso social caracterizado.

En la estructura social se distinguen las metas y los medios institucionalizados para alcanzarlo o lo que es lo mismo la estructura cultural y la estructura social, la primera son los objetivos, propósitos o intereses culturalmente definidos sustentados como legítimos por todos los miembros de la sociedad y la segunda son las reglas arraigadas en las costumbres e instituciones relativas a los procedimientos permisibles para alcanzar dichos objetivos.

Paradójicamente, las mismas estructuras sociales y culturales que conforman y organizan las conductas, generan también tendencias hacia determinados tipos de desviaciones y son potencialmente fuente de desorganización social.

(...) Cuando un individuo cae en un estado de anomia, podemos decir que está presentando una conducta desviada, ya que esta es la violación de las normas de su propio grupo o de la sociedad en su conjunto por un individuo o grupo social y esto podríamos verlo como no-adaptación del individuo al medio que provocó esta conducta desviada.

(...) Los factores biológicos, psicológicos y sociales operan directamente al nivel de la conciencia individual de la persona para la cual la búsqueda del alcohol, con la dependencia cada vez más fuertemente establecida, es el final feliz de múltiples situaciones emocionales como vía alternativa de respuesta a las mismas. La ingestión del alcohol es la solución

más económica en la situación concreta en la que el sujeto se encuentra, si bien se trata de una solución subjetiva y falsa y en consecuencia contraproducente. Mediante la pérdida de conciencia que el alcohol provoca, el sujeto alude la posibilidad de una conducta que repare la situación conflictual originaria. La dependencia alcohólica no estriba tanto en las modificaciones que hayan tenido lugar por su ingestión, cuando por el hecho de que ante la progresiva complicación del conflicto originario, las posibilidades de solución se alejen más y más y por consiguiente la necesidad de evasión es cada vez más imperiosa a la mayor necesidad de huir de la realidad se une ahora como antes la fácil disponibilidad de la bebida alcohólica.

(...) El alcoholismo podría considerarse como un estado de evasión ante situaciones conflictivas significativas como una estrategia individual de adaptación al medio por retraimiento, la no-aceptación de ciertas situaciones emocionales o físicas trae consigo en última instancia que el individuo busque en los efectos del alcohol la solución a sus problemas logrando así el desvinculo con la realidad cayendo en un estado de evasión de la realidad que le resulta desfavorable.

Según el criterio de Merton el análisis funcional se aplica primordialmente a elementos estandarizados como papeles sociales, instituciones, procesos sociales, aspectos culturales. Opera con algún concepto de motivación de los individuos en los sistemas sociales, trabaja con una idea de consecuencias múltiples. Distingue entre motivos y consecuencias objetivas utilizando dos conceptos principales:

Las funciones manifiestas como consecuencias objetivas que contribuyen al ajuste o adaptación del sistema y que son queridas y admitidas por los que participan en estos. Y las funciones latentes como consecuencias que no son queridas ni admitidas.

El alcoholismo puede analizarse desde los dos tipos de funciones, ya que el alcohol es admitido dentro de las sociedades; es aceptado como elemento motivador en reuniones de amigos, familias, y hasta de trabajo o estudio, lo que tiene que ver con patrones, costumbres y tradiciones.

Pero también se debe a veces a causas evasivas o de otro tipo, a insuficientes opciones recreativas que son fácilmente remplazadas por el consumo del alcohol.

Para el alcohol la función primaria en la sociedad es reducir la ansiedad, unas veces de forma manifiesto como en el caso de las sociedades primitivas y otras de modo latente.

Sólo cuando el individuo cae en un estado dependiente convirtiéndose en una lacra social, reconocemos la función latente, ya que en este caso es rechazado y marginado por la sociedad al presentar una conducta desviada.

Así el alcohol cumplirá su papel de ansiolítico social en un doble sentido: de solucionador neurótico de las tensiones y mecanismo tolerado en el medio en que actúa. Podemos decir entonces que el consumo del tóxico es querido por la sociedad que acepta de ese modo la evasión de sus problemas, sancionando como mecanismo alternativo de relajación el uso de una droga.

El uso del tóxico para librar tensiones viene también determinado por la

falta de otros mecanismos alternativos de idéntica finalidad, la cultura influencia el alcoholismo de tres modos: creando la tensión, tolerando el consumo para aliviar y no suministrando alternativas validas de solución. Es claro que si el mecanismo ofrecido no es el alcohol sino otro tóxico, la dependencia creada será otra.

Consideramos conducta desviada cuando el individuo, por su ingestión incontrolada del alcohol, se aparta de las normas sociales establecidas y leyes que no son inmutables y naturales sino convencionales y medibles por lo tanto es un individuo desviado un tanto sea anormal respecto a las reglas que una sociedad determinada se ha dado en una época histórica determinada.

La Automarginación social, la entendemos como el fenómeno mediante el cuál el individuo se margina del grupo social al que pertenece, incorporándose a grupos informales de personas con condiciones iguales a las suyas (adictos).

1.2: Análisis del alcoholismo en el contexto comunitario

(...) En Cuba existe una tradición cultural asociada a la ingesta de alcohol; pero los patrones de consumo de alcohol han ido cambiando en nuestra sociedad en las ultimas décadas, en donde ha pasado de ser un uso domestico y cotidiano, principalmente de vino, a concentrarse el consumo de alcohol en el fin de semana, de forma intensiva y centrado en cervezas y combinados. Dos características resaltarían de preocupantes: La disminución de la edad de inicio en el consumo y los episodios de embriagues recurrentes entre los menores y jóvenes durante el fin de semana.

Al tratarse de una droga legal y socialmente aceptada, los jóvenes y adolescentes se encuentran con una gran tolerancia social y una amplia disponibilidad de acceso a las bebidas alcohólicas, en las que la conciencia de problema se aminora en comparación con el consumo de las sustancias ilegales.

Teniendo en cuenta que en Cuba la comunidad tiene un peso importante como escenario de la participación de los ciudadanos, el alcoholismo se convierte en problemática que afecta el desarrollo comunitario.

(...) Un informe técnico sobre la familia, editado por la OMS en 1976 expresa: "Las alteraciones de la salud producen también alteraciones de las relaciones entre los miembros de las familias e incluye al alcoholismo como factor de desmoralización en las crisis familiares de carácter no transitorio.

(...) En nuestra opinión si logramos cambiar la actitud que mantiene la comunidad hacia el consumo de alcohol, que en la actualidad es de aceptación, cuando más de tolerancia, es decir, si logramos que la comunidad rechace el consumo anormal de bebidas alcohólicas y no solo a los bebedores crónicos, se ganaría más de la mitad de la batalla por la prevención, lo otro estaría en función de ampliar los espacios recreativos y culturales en la comunidad.(...)

Autor: Leony Ramírez Pérez

Lic en Sociología por la Universidad de Oriente en Julio del 2002

Asesor de la rectora de la Universidad de Granma

Profesor de Antropología Sociocultural

e-mail: leoni@udg.co.cu

