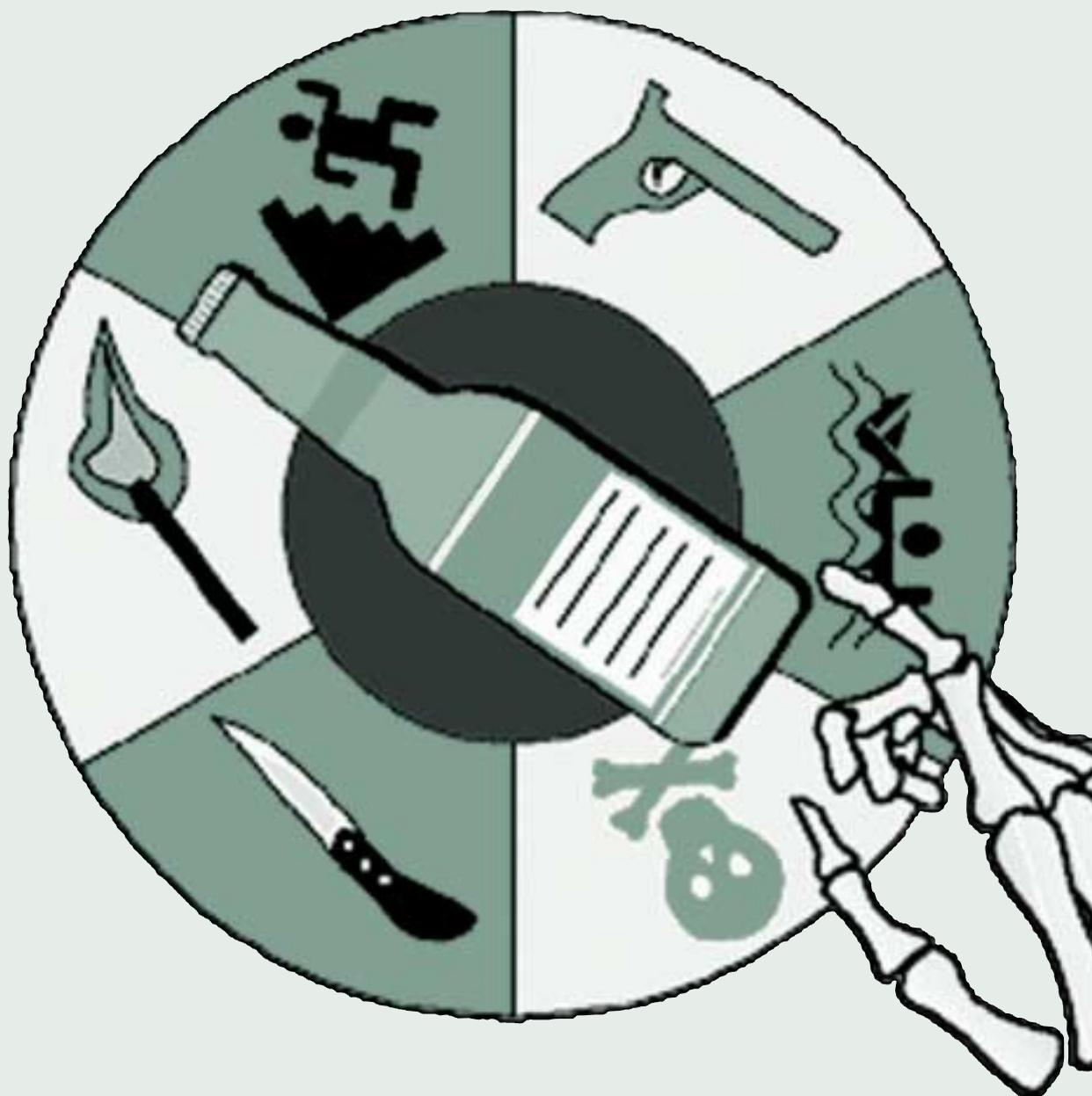


EL ALCOHOL EN CASA

Luis García Campos



El alcohol es una sustancia tóxica

Edita

Confederación Española de
Asociación Española de Padres de
Alumnos (CEAPA).

Autores

Luis García Campos

Coordinación

María Teresa Pina Ledesma,
Pedro Salguero Rodríguez,
Ginés Martínez Cerón
Pablo Gortázar Díaz

Administración, suscripciones y publicidad

CEAPA. Puerta del Sol, 4 6º-A
28013 MADRID
Tlf. 91 701 47 10 Fax 91 521 73 92

Realiza

ROELMA S.L.
Deposito legal:
M-14347-2003
Edición: 11.500 ejemplares

ceapa@ceapa.es
www.ceapa.es

CEAPA ES UNA ENTIDAD DECLARADA
DE UTILIDAD PÚBLICA

Las bebidas alcohólicas son una serie de sustancias que tienen en común incluir etanol (CH₃-CH₂OH) en determinadas proporciones y condiciones. Tradicionalmente estas sustancias se obtienen a través de procesos de fermentación o destilación, desde hace unas décadas pueden conseguirse utilizando sistemas de producción más sofisticados.

La graduación, que según nuestra legislación debe aparecer en el envase de toda sustancia alcohólica comercializada, es la cantidad de alcohol que la citada bebida posee en cada litro, expresada en términos de porcentaje. Una graduación de 12º indica que la citada bebida posee 12 mg de alcohol etílico por cada litro.

Tanto los elementales alambiques con los que se destila el aguardiente para consumo familiar en el norte de nuestro país como los complejos y delicados sistemas de producción vinícola de los caldos con denominación de origen tienen en común que producen drogas. Porque aunque su consumo sea algo habitual, aunque nos parezca que siempre controlamos, aunque nos ponga difícil tomar otra copa, las bebidas alcohólicas son drogas. Y lo son porque su consumo produce alteraciones en la conducta, la percepción y la conciencia de las personas. También porque producen dependencia y tolerancia.

Dependencia: Fenómeno por el que el consumo continuado de una sustancia genera en el organismo una habituación que obliga a las personas a seguir tomando esta sustancia con el fin de mantener el nuevo equilibrio creado a través del consumo de drogas y evitar las alteraciones asociadas a su falta.

Tolerancia: Fenómeno por el que el hábito al consumo de determinada sustancia obliga a la persona consumidora a consumir más cantidad para conseguir los mismos efectos.

En cuanto a la acción cerebral del alcohol, está emparentada con sustancias como los barbitúricos o las benzodiazepinas, con las que comparte un amplio margen de dependencia cruzada.

Sea cual sea su concentración, el alcohol que compone las bebidas de las que

hablamos se absorbe sin sufrir transformaciones primero en un 25% desde las paredes del estómago y más tarde el resto es absorbido por el duodeno. Aproximadamente el 90% del alcohol ingerido se absorbe entre los 30 y los 60 minutos, alcanzando los picos máximos de concentración en el organismo entre los 30 y los 180 minutos.

Pese a las atribuciones culturales que hacen suponer que el alcohol es un estimulante, a nivel orgánico es todo lo contrario: deprime el funcionamiento de nuestro sistema nervioso central. Se ha hipotetizado que actúa inhibiendo los sistemas de control de la conducta, a la vez que genera alteraciones sensoriales y motoras. Los efectos de las bebidas alcohólicas son proporcionales a su concentración en sangre y su ingestión excesiva o continuada están asociadas a problemas como el daño cerebral, la amnesia, las perturbaciones del sueño, la impotencia o las psicosis. A continuación presentamos una tabla con algunos de los efectos de la ingesta de alcohol.



EFECTOS DE LA INGESTA DE ALCOHOL	
Temperatura Corporal	Genera una sensación de calor y produce vasodilatación y sudoración. Estos dos efectos generan una caída en la temperatura corporal y un aumento en la velocidad de enfriamiento
Hepáticos	El consumo continuado de alcohol, incluso en dosis moderadas, ocasiona una acumulación de grasa en el hígado
Cardio-circulatorios	Altera el funcionamiento cardíaco, generando depresiones cardiovasculares en las ingestas masivas y trastornos como la miocardiopatía en los consumos crónicos.
Renales	Puede actuar reduciendo la eficacia del sistema inmunitario y tiene que ver con la mayor incidencia de anemias entre consumidores adictivos.
Gastrointestinales	Es un estimulante gástrico, virulento entre los ulcerosos y generador de gastritis erosivas. Altera el funcionamiento normal del intestino.

Junto a estos efectos, queremos recordar una serie de atribuciones que se hacen sobre las bebidas alcohólicas:

- El alcohol no es un alimento
- El alcohol no calienta
- El alcohol no estimula
- El alcohol no es un remedio para los catarrros



Y decimos esto porque, según la encuesta que CEAPA realizó sobre Los padres y Madres ante el Consumo de Alcohol de los jóvenes, uno de cada dos padres encuestados pensaban que las bebidas alcohólicas tenían alguna de esas propiedades.

El alcohol es objeto de la estadística

Mostramos a continuación datos de distintos estudios, algunos efectos del alcohol son los siguientes¹



- Puede incidir hasta en un 50% de los accidentes de tráfico
- Hasta en un 40% de los ingresos de algunos servicios de urgencias
- Es, según datos de EE.UU., el principal factor asociado con la muerte de las personas entre 15 y 45 años.
- Está asociado con el 67% de los ahogamientos.
- Está asociado con el 70% de las muertes relacionadas con el fuego,
- Está asociado con el 67% de los asesinatos.
- Está asociado con el 35% de los suicidios.
- Entre un 40 y un 55% de los conductores causantes de los accidentes de tráfico mortales tienen unas cifras de alcohol en sangre iguales o mayores a 100 mg/dl.
- Está implicado en enfermedades como la cirrosis, la pancreatitis, la malnutrición y las hemorragias digestivas, enfermedades que en el caso de los alcohólicos no tratados suponen una disminución de la esperanza de vida de entre 12 y 15 años

El alcohol y las relaciones sociales

De las distintas motivaciones y presiones que actúan en las personas para consumir alcohol pensamos que la creencia sobre su papel como estimulante de las relaciones sociales es primordial. Si bien es cierto que en determinados niveles de consumo y en determinadas circunstancias las personas consumen o consumimos alcohol a solas, lo habitual es que lo hagamos con otros.



Uno de cada cuatro padres y madres que contestaron al estudio de CEAPA ya mencionado opinan que el alcohol ayuda a establecer relaciones sociales y casi uno de cada tres encuestados cree que el alcohol aporta beneficios de tipo social.

Con copas o vasos en la mano frecuentemente cerramos tratos, relajamos situaciones tensas, celebramos acontecimientos, recibimos a familiares o convocamos a amigos. Muchos padres y madres con frecuencia quedamos para tomar algo. Incorporamos al alcohol a nuestra cotidianeidad para facilitarnos suavizar determinadas situaciones

Usamos frecuentemente bebidas alcohólicas para estar cómodos y relajados. Utilizamos el alcohol para superar o reducir tensiones a las que nos vemos sometidos en el marco de nuestras relaciones sociales.

Esta situación es tanto más problemática cuanto menor es la conciencia que se tiene de ella. Envueltos en los sonidos y hábitos de los bares, restaurantes o discotecas que visitamos, el consumo extendido de alcohol es un elemento más del paisaje y su proximidad no nos permite contemplar con detalle que vinculaciones podemos llegar a establecer con él. No pretendemos establecer un criterio de salud o enfermedad sobre esta cuestión -nada fácil en el campo de la salud mental- pero sí destacar que en ocasiones ciertas pautas de consumo nos pueden remitir a determinadas dificultades personales. E insistimos, lo más grave de esto se da cuando bebemos para estar mejor, para no estar tensos, y no somos capaces de percibirlo, cuando la “normalidad” de los consumos hacen que estas dificultades pasen inadvertidas.

Y una cuestión clara con las drogas se repite aquí una vez más: quien toma drogas para enfrentar problemas no sólo no resuelve correctamente éstos sino que con facilidad en poco tiempo tendrá otro problema más, el derivado de su relación con las drogas.

Revisemos todo esto desde una óptica adolescente, en un momento vital que está destinado a incorporar a las personas como adultos en nuestro sistema productivo y relacional. Para los y las adolescentes el alcohol puede suponer un recurso con el que abordar distintas situaciones sociales que los intimidan: la relación con su grupo de amigos, las relaciones amorosas o el manejo de las situaciones agresivas.

A través de la bebida colectiva, el adolescente hace grupo. Alrededor de una mesa de un parque, junto a la barra de un bar o sentado en los escalones de una plaza la botella de cerveza o el litro de combinado permiten reducir incomodidades, tensiones a la vez que se facilita el hermanamiento y la identificación con los otros iguales.

Enfrentando relaciones de pareja, también el alcohol facilita la relajación de ansiedades e incertidumbres. Aquí aparece el papel del alcohol no tanto como un excitante sexual -atribución popular tan frecuente como errónea- como un facilitador que permite inhibir desasosiegos y malestares.

Estos usos que mencionamos en el marco de los consumos juveniles de bebidas alcohólicas no pueden entenderse en absoluto como características de los jóvenes. Son ejemplos que están en su esquema fundamental compartidos con consumidores de alcohol de otras edades. ¿O no opera el mismo sistema cuan-



do vamos a cerrar un trato comercial, tratamos de hablar –tomando una copa- de un problema laboral o cuando queremos recibir “calurosamente” a algún familiar?.

Un problema claro en el contexto adolescente, que merece también consideración especial en otras edades, es que si el adolescente recurre al alcohol para abordar situaciones sociales que le producen ansiedad relacionada con su visión de sí mismo y con la imagen que los demás tienen de él, el alcohol tiende a consolidar su presencia en estas situaciones sociales y puede producir un reflejo distorsionado de uno mismo y de los demás. Usar muletas no suele aumentar la autoestima de alguien y podemos definir así el papel que en muchas ocasiones juega el alcohol en las relaciones sociales.

En estos casos, se bebe para ligar, para tener un “rollo”. Después de conseguirlo a través de ese procedimiento la probabilidad de volver a tomar alcohol para conseguirlo aumenta y la probabilidad de intentar ligar sin alcohol puede disminuir. Y junto a esto, también puede provocar accidentes inesperados y a veces desastrosos. Pensemos sino en el papel que el alcohol puede jugar en el uso de anticonceptivos –o mejor en su no utilización- en las relaciones sexuales.

Y las estrategias publicitarias no se equivocan. Una vez que los jóvenes comienzan a consumir habitualmente alcohol, no dejarán de hacerlo más adelante. Se trata de una inversión con rentabilidad a largo plazo.

Hay consumos y consumos

Hemos hablado ya de que no todas las acciones preventivas ante las drogas se basan en el objetivo de generar personas o sociedades abstinentes. Queremos ahora señalar cómo no podemos igualar todos los tipos de consumo existentes.

Acabamos de dedicar unas líneas a hablar de contexto social y alcohol y nos gustaría precisar nuestra posición a la hora de entender los consumos de drogas. Es común explicar que cualquier consumo de drogas se produce en función de tres variables: la sustancia y sus efectos, la persona que decide tomarla y el contexto social en el que se realiza.

Muchas teorías y programas preventivos centran su atención en uno de esos tres planos. Así, los que pretenden reducir el acceso de las personas a las sustancias a través de su tratamiento legal, permitiendo o prohibiendo su venta o publicidad están centrados en el control de las sustancias. Otros piensan que el consumo es una cuestión que atañe sólo a las personas que lo realizan y que, como ellas deciden, ellas deben hacerse cargo de sus consecuencias. Otros creen que las personas son meras marionetas de situaciones sociales ajenas a



su voluntad, que son llevadas y traídas por las circunstancias que los rodean como si fueran víctimas de corrientes marítimas.

Desde aquí, proponemos fijar la atención en la interrelación de los dos últimos factores. Así creemos que las personas consumimos drogas en un acto de voluntad, porque queremos, pero que esta elección no es una muestra de libertad absoluta sino que está condicionada por factores que nos trascienden. Por ejemplo, ¿Cuántas veces bebemos para estar más a tono con el clima que nos rodea? ¿Cuánto pesa en los niños y adolescentes la imagen de normalización que les transmiten sus mayores desde que tienen consciencia? ¿De qué manera influye en el consumo las informaciones, valores y actitudes con los que juega la publicidad?.

Sobre este interjuego se organizan muchos programas preventivos que fijan su atención en dar recursos a las personas para enfrentar la presión de los demás, mejorar su capacidad comunicativa, afrontar situaciones de tensión o tomar decisiones, actuaciones educativas que pretenden mejorar el repertorio de habilidades con el que la persona en cuestión afronta, entre otras, situaciones relacionadas con el consumo de drogas.

Se suele utilizar una clasificación sencilla para agrupar los distintos tipos de consumo de drogas que reproducimos esquemáticamente a continuación.

Tipos de consumo

Experimental	Es un consumo de prueba, que no tiene porque volver a producirse, donde se establecen los contactos iniciales con el consumo de determinada droga y sus contextos de uso
Esporádico	Tras la prueba puede consumirse de forma irregular y poco frecuente.
Habitual	La persona ha incluido dentro de sus hábitos el consumo de la droga, con una determinada frecuencia.
Adictivo	La persona necesita consumir la sustancia y ha desarrollado dependencia y tolerancia.

Existen numerosos comentarios críticos con este esquema pero nos interesa explicarlo para introducir en los y las lectoras dos ideas para nosotros importantes para la comprensión de los fenómenos relacionados con las drogas y para organizar respuestas preventivas:

- Nunca debemos meter en el mismo saco a todos los consumidores de una droga (y eso hacemos cuando decimos ¡Qué barbaridad, cómo beben estos jóvenes! o utilizamos expresiones equivalentes).



- Salvo episodios casuales e inesperados, los problemas asociados con el consumo de drogas nunca se presentan de golpe. Podremos tardar en percibirlos pero tenemos posibilidad de encontrar un gran número de señales antes de encontrarnos con un problema severo y crónico relacionado con el uso de drogas.

Siguiendo este último argumento podemos recordar la llamada Teoría de la Escalada (Kandel, 1993) en la que se expone cómo la adquisición de hábitos adictivos puede describirse como un proceso que se desarrolla en el tiempo y en el que el consumo de determinadas sustancias determina la probabilidad existente de consumir otras. No queremos aquí analizar con detalle esta posición pero sí deseamos utilizarla para resaltar cómo disponemos de tiempos y manifestaciones que nos pueden facilitar actuar antes de que sobrevengan situaciones de gran complejidad y costosas personal, familiar y socialmente.

La edad parece un criterio adicional a la hora de discriminar distintos tipos de consumo. En este sentido se ha descrito en distintos trabajos científicos cómo la probabilidad de tener problemas con el consumo de alcohol es inversamente proporcional a la edad de inicio en el consumo. O lo que es lo mismo, cuanto más joven se comienza a consumir alcohol, más fácil resulta tener problemas con esta sustancia. Y recordemos aquí un dato interesante del estudio de CEAPA del que ya hemos hablado. Se trata del número de padres y madres que declaran que sus hijos beben alcohol en su casa. Proponemos la lectura de la siguiente tabla sugiriendo que sus datos sean comparados con la legislación autonómica respectiva que, en función de cada territorio, prohíbe la venta de alcohol a personas menores de 16 o 18 años.

Consumo de alcohol en el hogar según edad del hijo/hija

Años	12-13	14-15	16-17	18-19	20-21	22-24
%	4.9	17.0	21.7	32.7	41.5	44.7

La edad de consumo tiene otra serie de implicaciones que desde la sociología española han sido nítidamente descritas. Autores como Domingo Comas o Fernando Conde han descrito con lucidez cómo los jóvenes españoles de los años 90 han desarrollado un patrón de consumo diferenciado que se organiza sobre el tiempo libre de los fines de semana y que es compatible con otras actividades normalizadas que no conllevan el consumo de bebidas alcohólicas en los otros días de la semana. Jaume Funes, en una intervención en el marco de un seminario titulado Nuevos consumos juveniles de drogas, aportaciones desde el papel de intermediación social de las APAs, describía las características del consumo de alcohol entre adolescentes y jóvenes. Nosotros hemos adaptado su aportación de la siguiente manera:

- **Iniciación precoz.** A los 12 o 13 años comienzan los primeros consumos, cada vez a una edad más pequeña. Este adelantamiento acompaña a otros como el adelanto de las salidas nocturnas o el de las primeras relaciones sexuales.
- **Incorporación de las chicas al consumo de alcohol.** Progresivamente las chicas se acercan a las cantidades de alcohol consumidas por los chicos de su misma edad y además comparten cada vez más tipo de bebida y formas de consumo.
- **El inicio y mantenimiento del consumo en el grupo de iguales.** Que han sustituido a la familia como institución iniciática en la que comienza el contacto social con las bebidas alcohólicas, a la vez que se comienza a construir una nueva identidad distinta a la familiar.
- **Concentración en los fines de semana.** En muchos casos beber y salir se asimilan. Se bebe cuando se sale, así el uso del alcohol parece constituir progresivamente un elemento asociado e imprescindible a los tiempos de ocio, diversión y libertad.
- **El consumo abusivo.** Las crisis agudas asociadas al consumo de alcohol, desde la borrachera sin consecuencias graves al coma etílico forman parte, cada vez más, de la normalidad de cada fin de semana. Así, estos episodios se integran y trivializan entre los consumidores.
- **Exclusividad de los lugares de encuentro.** Cada grupo juvenil, en función de su edad, su procedencia social u otras variables se ubica para consumir alcohol en espacios diferenciados simbólicamente que identifican como lugares de referencia, apropiándose colectivamente en ocasiones de espacios públicos.
- **Predilección por la cerveza y los combinados.** Estas sustancias han sustituido a otras como el vino, el brandy o el anís.



Queremos llamar la atención del lector sobre la tentación que significa catalogar a los jóvenes como población problema. No podemos evitar hacer una lectura generacional en negativo de la categorización anterior que nos daría el siguiente patrón de los consumidores de más de treinta años:

- **Indefinición en la edad de inicio.** Por un lado motivada por la falta de atención al fenómeno y la ausencia de trabajos sobre él. Por otro, pérdida en las costumbres familiares que usaban a modo de terapia (catarros, dolores de muelas, reconstituyentes...) distintas bebidas alcohólicas.
- **Predominio de los consumos masculinos.** El alcohol es cosa de hombres. En todo caso, si las mujeres bebían lo hacían en sus espacios privados, sin mostrar ni los consumos ni los problemas derivados de ellos que se guardaban en el arcón de los secretos de familia.
- **A beber se enseña en casa.** La familia como espacio de socialización que acompañaba a sus miembros desde la infancia a la vida adulta también ini-



- ciaba en el consumo de alcohol, sus formas permitidas y su inclusión, a veces como una constante imperceptible, en el día a día de la vida familiar.
- Se bebe en cualquier día de la semana. Contra la imagen del consumo agudo en un periodo corto, este otro patrón incluye una ingesta constante de diversas bebidas en los aperitivos, las comidas, la hora del café o las cenas.
 - Mientras que parezca que se controla, no pasa nada. Es un modelo que castiga la incorrección formal y consiente los consumos no problemáticos socialmente aunque no se pregunta ni actúa cuando no se dan estas manifestaciones evidentes.
 - Existen lugares bien definidos para beber correctamente: en casa y el bar son los espacios naturales, también es correcto beber en restaurantes y discotecas.
 - En consonancia con su mayor poder adquisitivo: búsqueda de la calidad de los productos, en comparación con la ingesta de bebidas sin “denominación de origen” por parte de los consumidores más jóvenes.

Nos parece importante subrayar cómo la inmensa mayoría de las investigaciones y los programas preventivos se centran en los consumidores de menos de treinta años. Esta realidad señala no sólo la justa atención que provoca socialmente los actuales consumos de alcohol sino la injustificada falta de atención que suscitan los otros consumidores. ¿Estará esta indiferencia causada por la ausencia de problemas asociados a los consumidores de más de treinta años o estaremos otra vez eludiendo una problemática social que nos resulta molesta y colocando en otros la señal de peligro? Desde aquí nos inclinamos por la segunda hipótesis aunque somos conscientes de que falta un trabajo científico de constatación por hacer.

Es en el marco de los consumos adultos donde se dan, hoy por hoy, las mayores tasas de problemas relacionados con el consumo de alcohol, tanto en consumos adictivos como en enfermedades y accidentes asociados con el uso de bebidas alcohólicas. Muchos jóvenes constatan esta doble vara de medir y no afrontar esta problemática social no sólo tendrá repercusiones terribles para los actuales consumidores adultos sino que tendrá también efectos fatales para las generaciones que se incorporan a nuestra sociedad como ciudadanos adultos habiendo instaurado firmemente pautas de consumo de alcohol de claro riesgo para su salud.

Aprendiendo a consumir

La existencia de adictos a las drogas y de personas que no quieren dejar de consumirlas ha impuesto la necesidad de atender a colectivos para mejorar su salud asumiendo su condición de consumidores.

Este planteamiento de prevención, que frecuentemente se denomina reducción de daños asociados al consumo de drogas, comenzó definiéndose en el marco de la atención a heroinómanos y que estuvo en su inicio muy vinculada con la aparición del VIH/SIDA en Europa y Estados Unidos y pronto se trasladó a poblaciones que consumían otras sustancias.

En nuestro país existen distintas instituciones, generalmente administraciones públicas y ONGs, que trabajan desde este marco, promoviendo consumos menos problemáticos y hábitos más saludables. Vamos a repasar algunos de los contenidos habituales de estos programas dirigidos a consumidores de alcohol.

Uno de los propósitos de los programas que buscan mejorar los hábitos de consumo de alcohol es reducir el impacto de los consumos agudos, las borracheras, entre los consumidores. A este fin se hacen las siguientes recomendaciones:

1. Dosifica los tragos que te tomas. Aumentando el intervalo de tiempo entre trago y trago. Fíjate cuanto te dura una copa o un combinado y procura ampliarlo.
2. Toma tragos más cortos. A mayor cantidad de bebida por trago, más riesgo de situaciones problemáticas.
3. Elige bebidas alcohólicas de baja graduación, te sentarán mejor.
4. El estómago lleno recibe mejor el alcohol. Come pero ojo con los productos salados que ponen en los bares, dan más sed y sirven para acompañar y que te pidas otra copa.
5. Deja el vaso en la barra entre trago y trago. Tener algo en la mano a veces permite relajarse, pero si se trata del vaso, es muy probable que apures antes su contenido.
6. Mantente ocupado. Cuando bebes puedes jugar al billar, preparar la comida o cualquier otra cosa adicional. Dedicarte sólo a beber aumenta el riesgo de tener problemas.
7. Bebe por el sabor. Disfruta la calidad y no la cantidad. No tragues a toda velocidad.
8. No bebas cerveza y licores juntos. Las combinaciones de bebidas alcohólicas
9. Si bebes licores, dilúyelos. Juntando alcohol y bebidas refrescantes puedes disfrutar una copa alargando su consumo.
10. Las rondas. Acaban haciendo beber lo que uno no deseaba.
11. Bebe aquello que hayas decidido, no te dejes llevar por invitaciones o por la corriente y así no tendrás problemas inesperados.
12. Prueba a hacer espacios entre copa y copa. Prueba a alternar una bebida refrescante con otra alcohólica.



13. Echa carreras con el bebedor más lento del grupo. A modo de competición y sin tener porqué decirlo, puedes encontrar alguna persona que sea quien más despacio beba. Trata de hacerlo más despacio que él.
14. Nunca bebas alcohol si estás enfermo o embarazada. Puede salirte muy caro.

Otro gran campo de atención de estos programas de reducción de daños está relacionado con la conducción. Algunos ayuntamientos han puesto en marcha programas preventivos en colaboración con las autoescuelas locales. Ciertamente la conducción y el alcohol son una fuente inagotable de tragedias. Señalemos sólo algunas cifras, tomadas de un material elaborado por el Ayuntamiento de Madrid:



- Al menos el 50% de los accidentes de tráfico están relacionados con el alcohol.
- Entre el 35% y el 50% de los accidentes de tráfico mortales se relacionan con índices de alcoholemia superiores al 0.8% de sangre medido con alcoholímetro.
- Entre el 15 y el 35% de los accidentes con víctimas daban positivo en el control de alcoholemia.
- Uno de cada cuatro muertos en accidentes de tráfico es menor de 25 años, cuando sólo representan el 17% de los conductores. Tres de cada diez accidentados de menos de esta edad quedan heridos graves. Estos porcentajes aumentan si se trata de los fines de semana y de accidentes nocturnos.

Las campañas preventivas suelen recordar a los conductores y sus acompañantes:



- No coger el coche o la moto ante la menor percepción de estado de embriaguez.
- No montar en el coche que conducen personas que están bebiendo.
- Utilizar correctamente el casco y el cinturón de seguridad.
- Los desplazamientos cortos, donde se vive y se va más confiado, son los trayectos donde ocurren más accidentes.
- En caso de accidente evitar mover a los heridos y llamar a la Guardia Civil, al 061 o al servicio de urgencias de tu comunidad.
- Organizar turnos de conducción para asegurarse que el conductor está siempre sobrio.

Aprendiendo a enfrentar problemas

Los padres y madres no podemos y quizás tampoco debemos hacer de terapeutas pero por la cuenta que nos trae, por nosotros y por nuestros hijos, debemos ser capaces de tomar decisiones adecuadas cuando se presentan situaciones problemáticas relacionadas con el consumo de alcohol.

Las primeras situaciones críticas asociadas al consumo de alcohol son consecuencias indirectas e inesperadas de consumos agudos. Sobrevienen relacionadas con la situación de borrachera que puede desembocar en resultados dramáticos como es el caso de los ya mencionados accidentes de tráfico.

Dentro de las consecuencias imprevistas del consumo abusivo agudo de alcohol, hay que realizar una mención expresa al coma etílico, que se produce a partir de los cinco gramos de alcohol en sangre y que caracterizamos en la siguiente tabla.

Características del coma etílico

- | |
|---|
| • Estado de inconsciencia, |
| • Ausencia de las respuestas motrices reflejas, |
| • Reducción brusca de la tensión arterial |
| • Bajada crítica de la temperatura corporal, |
| • Existencia de riesgo de muerte. |



Ante estas situaciones hay que prestar atención preferente a las consecuencias de golpes producidos por el estado de falta de consciencia, la bajada de tensión arterial y de temperatura así como al ritmo respiratorio. Junto a una atención médica adecuada, es aconsejable el descanso, la tranquilidad y el sueño para facilitar la metabolización de todo el alcohol consumido.

Además de estas situaciones críticas queremos mencionar, aunque sea brevemente, otras consecuencias importantes como la emergencia de conflictos en los que aparece la violencia física o la menor utilización de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales. Fijémonos cómo el papel del alcohol como facilitador de relaciones puede dar lugar a efectos inesperados. En un momento en el que parece haberse conseguido, después de mucho tiempo y algunos conflictos, un importante consenso sobre la necesidad de difundir el uso del preservativo como método anticonceptivo en las relaciones sexuales entre jóvenes para prevenir la transmisión del VIH/SIDA y los embarazos no deseados, podemos encontrarnos con que el alcohol se puede convertir en una barrera para su difusión si las relaciones sexuales entre jóvenes ocurren bajo su influjo. Aquí aparece una paradoja asociada a las drogas: cuando tomándolas conseguimos lo contrario del motivo que nos puede impulsar a tomarlas.

La otra cara habitual de los problemas asociados al consumo de alcohol lo constituyen los patrones adictivos. Son casos en los que la dependencia obliga a un consumo continuado y sistemático de alcohol con las repercusiones personales, familiares, laborales y sociales que esto tiene. Probablemente cualquier persona que lea estas páginas puede recuperar de su memoria a personas

próximas, familiares, amigos o compañeros de trabajo en esta situación y no le será difícil recordar los costes mencionados.

Por supuesto, este tipo de situaciones precisan de una atención especializada que habitualmente se prolonga en el tiempo y que precisa de la implicación de diversos profesionales así como de la colaboración de familiares y amigos.

En este espacio deseamos llamar la atención del lector sobre otros consumos que a primera vista no aparecen tan claramente problemáticos pero que en cierta medida lo son. Se trata de todas aquellas personas que ingieren alcohol para conseguir un comportamiento o una situación personal que no podrían conseguir sin beber. Estas personas mantienen una relación funcional de dependencia al alcohol que les afecta en su vida cotidiana. Tomar alcohol para ir al trabajo mejor, hacer mejor negocios, estar relajado con los amigos o mantener relaciones sexuales con chispa señalan situaciones de conflicto. Si esto es así, los confines de presencia del alcohol irán progresivamente aumentando y pueden dar lugar a situaciones de dependencia descritas en las líneas anteriores. A partir de ahí el consumo de alcohol se convierte en el eje vertebrador de la vida de quien lo hace y toda conducta pasa a ser explicada, comprendida o justificada por la conducta alcohólica. A partir de ahí todo se complica un poco más.

Y queremos dejar clara la diferencia que establecemos entre conflicto y enfermedad porque no podemos ni debemos medicalizar los problemas relacionados con el alcohol. En ocasiones éstos nos están señalando la existencia de otros focos de conflicto. Por ejemplo, en los consumos agudos de fin de semana de la población juvenil pueden estarse expresando malestares que no tienen porqué pertenecer al ámbito del ocio. Podemos pensar que, siendo éste el único espacio que nuestra sociedad de consumo deja a los y las jóvenes, ellos no sólo lo toman físicamente, ocupando parques, calles y plazas, sino que hacen aquello que se les dice (consumir) y haciéndolo consigan irritar a aquellos que detentan el poder (los adultos), quienes les presionan para que se formen o sean responsables a la vez que se sienten incapaces de hacerles un hueco en el mundo del trabajo o no ceden su control en el proceso de toma de decisiones.

Si jugamos con esta hipótesis en el plano social, también podemos proyectarla en el marco individual. La ingesta problemática de alcohol puede ser entendida como una llamada de atención sobre otras cuestiones vitales u otros problemas. Y todo esto no tiene porque resultar preocupante o enfermo. A veces la aparición de estos episodios sólo remite a un periodo de turbulencias lógico y habitual en el mundo adolescente. En otras ocasiones constituye una llamada de atención sobre otras dificultades vinculadas a su adaptación a un mundo cambiante al que se incorpora progresivamente como adulto. Incluso algunas escuelas que analizan la realidad de las familias han apuntado que en ocasio-

nes la aparición de un consumo problemático de alcohol o de otras drogas es una señal de orden familiar, desde la que se señalan determinadas tensiones grupales.

En todo caso, si los padres y madres somos capaces de entender que alguien de nuestra familia está consumiendo alcohol y somos capaces de preguntarnos qué ocurre, hablar con la persona que presenta esta conducta y ofrecer ayuda tanto desde el sistema de apoyo familiar como proporcionando la intervención de profesionales de la salud, estamos realizando una acción preventiva que puede facilitar un freno a situaciones que fácilmente pueden desbocarse.

Si actuamos sin dramatismo y teniendo siempre presente que el fin de nuestra conducta es ayudar a la persona que intuimos tienen problemas, en el mejor de los casos sólo llegaremos a dialogar con la persona señalada. Será una falsa percepción que los hechos y las palabras rápidamente desmentirán. Si nuestra impresión está justificada, es fácil que actuando tempranamente sea posible poner remedio a una situación que podría llegar a ser crítica.

Un criterio complementario para evaluar las relaciones con el alcohol lo ofrecen aquellos otros campos vitales en los que las personas se desarrollan. Si existe una buena adaptación laboral, educativa, familiar, con sus amigos y su pareja, es más difícil que se enfrente a una situación preocupante.

Es realmente difícil que muchos de los adolescentes y jóvenes que hoy consumen alcohol en su ocio de fin de semana vayan a asumir patrones de consumo problemáticos en el futuro. En todo caso cuando esto ocurra, lo más probable es que lo hagan desde patrones de consumo adultos, sin tanta algarada pero con más frecuencia y perseverancia.

Lo peor que podemos hacer ante cualquier tipo de problema es aplicar la técnica del avestruz, enterrando la cabeza para evitar lo que no nos gusta. Y esto sólo podemos hacerlo renunciando a alarmismos contraproducentes y a hipocresías sociales, se trata de algo difícil en una sociedad que nos enseña a crecer con una copa en la mano y que entiende que el beneficio económico es lícito aún a costa de la salud y de la vida de otros.

Entre la alarma y la ignorancia, ante los problemas que el consumo de alcohol puede provocar debemos tomar decisiones y aprender de ellos, asumiendo que tenemos capacidad para ayudar a otros en su propio proceso de toma de decisiones.



