

## ALCOHOLISMO

### CONCEPTO , DEFINICIÓN:

Hasta hace no muchos años el alcoholismo era considerado como un vicio, una degeneración, un hábito estigmatizante enfocándose desde un punto de vista puramente ético, pleno de prejuicios, aún para entonces prevalentes. Solo las psicosis eran interpretadas como problemas médicos.

de acuerdo con la cantidad y el modo de beber, la "población general" puede clasificarse en :

- 1) Abstemios
  - 2) bebedores moderados
  - 3) Bebedores excesivos
  - 4) Alcohólicos
- a) bebedores moderados: son aquellos cuya ingesta no sobrepasa el término medio cultural.
- b) bebedores excesivos son los que sobrepasan la ingesta media de su comunidad.
- c) alcohólicos: son aquellos bebedores excesivos en los que se establece una verdadera dependencia del alcohol, que les imposibilita su supresión.

El seminario Latinoamericano sobre Alcoholismo (Organización Mundial de la Salud) realizado en Chile en 1960, define al alcoholismo como " un trastorno crónico de la conducta caracterizado por la dependencia hacia el alcohol expresada a través de dos síntomas fundamentales : la incapacidad de detener la ingestión de alcohol una vez iniciada y la incapacidad de abstenerse del alcohol".

según estos dos síntomas fundamentales cabe dividir a los alcohólicos en tres formas clínicas:

- a) alcoholismo intermitente: el sujeto puede estar unos días sin beber pero una vez iniciada la ingesta no puede detenerse de fin de semana.
- b) Alcoholismo continuo o inverteado: el paciente incapaz de abstenerse bebe a diario, por lo general desde la mañana.
- c) forma mixta o alternante: los dos modos de beber se suceden en forma alternativa.

### ACCIÓN SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.INTOXICACION AGUDA, EMBRIAGUEZ.

El alcohol etílico posee una acción psicofarmacológica inhibitoria sobre la actividad del sistema nervioso central. Esta acción varía según su concentración en sangre, que depende de la cantidad ingerida (variables: graduación alcohólica de la bebida, velocidad de la ingesta y cantidad total) y el grado de vacuidad del tubo digestivo. En pequeñas cantidades inhibe solo los centros superiores, pero a medida que su concentración aumenta el alcohol amplía sus áreas de inhibición a los centros centroencefálicos y a la base, pudiendo llegar, en caso de concentración elevada (intoxicación alcohólica grave) , a provocar un estado de coma y aún la muerte por inhibición del centro respiratorio.

## CLASIFICACIÓN:

Embriaguez aguda: simple , ocasional (**borrachera**).

Enfermedad alcoholismo (**alcoholismo crónico**):

- a) Fase oculta o prealcoholica;
- b) Fase prodrómica o intermedia
- c) Fase básica o decisiva
- d) Fase crónica, psicosis alcohólicas
- e) agudas: embriaguez patológica, delirium tremens, alucinosis alcohólica
- f) sub agudas
- g) Crónicas

## ENFERMEDAD ALCOHOLISMO

### Alcoholismo Crónico

a) Fase prealcoholica u oculta:

En un medio donde el beber es costumbre popular y donde el acceso al alcohol es fácil, el futuro alcohólico efectúa ingestas que conducen a una relajación de sus tensiones, facilitan del contacto , reducción de las inhibiciones y momentáneo bienestar.

Durante meses, a veces años, el sujeto bebe sin darse clara cuenta de que el alcohol allana sus dificultades. Este periodo, cuya duración depende de la constitución física, psíquica del individuo y de ciertas condiciones sociales y económicas, ha sido denominado por E. Jellinek "fase oculta" o "prealcoholica".

En esta etapa no se observan cambios significativos somáticos ni psíquicos. El paciente puede no sentir especialmente el gusto por la bebida; no obstante, va ingiriendo cada vez mas para aliviar sus tensiones y a la vez incrementa paulatinamente y progresivamente su resistencia: "acostumbramiento"

b) Fase prodrómica o intermedia:

Comienzan los cambios en el comportamiento del bebedor:

Bebe a hurtadillas o solo se preocupa por que no lo tomen por un ebrio, se asegura la provisión de bebidas alcohólicas, etc. Asimismo va adquiriendo conciencia de su relación de dependencia con la bebida, situación que no solo rebaja su autoestima sino que le genera sentimientos de culpabilidad, que a su vez cierra un círculo vicioso, puesto que sólo se libera de esta sensación de minusvalía con nuevas ingestas. Esta etapa dura entre 6 meses y 4 o 5 años. Es una etapa útil para interceptar el alcoholismo, lo que puede lograrse con la abstinencia total.

según Jellinek el comienzo de la fase prodrómica está marcado por la aparición de "lagunas" que representan una forma de amnesia retrógrada. El sujeto despierta por la mañana sin recordar los acontecimientos de la noche anterior; esto le acontece aún sin haber bebido en exceso.

Durante el lapso amnésico el alcohólico puede haber actuado en forma normal, realizando actos complicados, sosteniendo conversaciones y movilizándose adecuadamente hasta su domicilio, pero todo ello no se fija en su memoria y no puede evocarlos.

Este sería el primer síntoma orgánico de la intoxicación crónica que puede ocurrir en bebedores excesivos y aún en moderados agotados física o emocionalmente.

## **FASE BÁSICA O DECISIVA**

En la medida que el sujeto pierde el control de las ingestas, entra a cursar la llamada "fase básica".

Esta etapa, aún comenzando a beber con el propósito sincero de tomar una o dos copas contra su intención original de llegar a la ebriedad. En algunas ocasiones el alcohólico logra resistir y superar la ingestión luego de las primeras copas, si las obligaciones lo exigen; sin embargo, lo común es que se genere una reacción en cadena que lo obliga a seguir bebiendo.

La pérdida de control se produce solamente después de ingerir una pequeña cantidad, lo que le permite abstenerse voluntariamente varios días o semanas, si no ingiere en absoluto alcohol.

Otro tipo de bebedor es el que en contacto cotidiano con bebidas alcohólicas, desarrolla un tipo de dependencia que le impide la continencia, es decir, no puede detenerse de ingerir alcohol un solo día. En uno u otros casos (imposibilidad de detenerse o abstenerse) lo característico es la pérdida de control.

Jellinek afirmaba que la pérdida de control depende no solo de los factores psíquicos desencadenantes sino de algún factor predisponente que supone congénito, de naturaleza física al que llama factor X.

En esta etapa el alcohólico desarrolla un sistema de razonamiento tratando de justificar su conducta (pérdida de confianza en sí mismo, actuaciones grandilocuentes, sentimientos de culpa, agresividad).

El sujeto abandona sus amigos y su trabajo, la pérdida de intereses se hace cada vez más evidente y reinterpreta sus relaciones interpersonales terminando por desarrollar una marcada conmiseración. Como toda esta conducta motiva una actitud agresiva, por parte de su familia, siente y teme el rechazo, aumentando todavía más sus temores.

En esta etapa se altera la nutrición y aparecen las consecuencias orgánicas que derivan de la alimentación deficitaria. Acosado por las tensiones emocionales y molestias físicas comienza a beber desde la mañana o desde que le es posible hacerlo, con lo que logra controlar momentáneamente, la ansiedad y los síntomas somáticos.

## **FASE CRÓNICA**

Comienzan los frecuentes excesos prolongados, embriagueces repetidas, los problemas laborales y los conflictos económicos. Se observa decadencia ética con trastornos del pensamiento, afectividad y voluntad. El rendimiento está francamente alterado; existe gran irritabilidad. El beber adquiere un carácter obsesivo. La ansiedad va en aumento y los recursos para controlarla son progresivamente

primitivos. La tolerancia al alcohol disminuye, embriagándose con cantidades reducidas de bebidas. La necesidad de ingerir es tal que, ante la falta de bebidas alcohólicas, puede llegar a ingerir alcohol metílico, kerosén o cualquier líquido que contenga alcohol. Las diferentes características y métodos de actuar propios de esta etapa, son comunes para todos los alcohólicos que llegan a este nivel, independientemente de su personalidad previa y de la extracción socio-cultural.

El alcohólico es descuidado, sus percepciones son inadecuadas, el lenguaje vacío abunda en frases hechas y pensamientos trillados, el juicio es confuso y la memoria flaqueante, se afirma en hechos que lo justifican y favorecen su autoestimación.

Existe congestión facial y conjuntival. En el terreno neurológico: temblores intensos en manos y lengua ; deficiencia vitamínica; calambres, con intensidad en los miembros inferiores. En el aparato digestivo: gastritis crónica, vómitos biliosos, es habitual una hepatopatía que más adelante se hace una cirrosis (atrofia). Bronquitis, tos y expectoración, favorecidas por la decadencia orgánica, dan lugar a cuadros bronquiales crónicos. En el terreno cardiovascular, puede llegar a la arteriosclerosis generalizada. Debe prestarse mayor atención al estudio de las funciones renal y cardíaca. Neumonía, uremia, insuficiencia cardíaca o alteraciones mentales: delirium, alucinosis, etc.