

DR. HÉCTOR M. CABILDO ARELLANO*

PANORAMA EPIDEMIOLOGICO DEL ALCOHOLISMO EN MEXICO

PARA DESARROLLAR el tema, empezaré por delimitar el concepto del alcoholismo, en la forma en que se aceptó en la reunión promovida por la OMS en Viña del Mar, República de Chile, en el año de 1960:¹

Por alcoholismo se entiende un trastorno crónico de la conducta, caracterizado por la dependencia hacia el alcohol y expresado a través de dos síntomas fundamentales: la incapacidad de abstenerse y la incapacidad de detener la ingestión del mismo, una vez iniciada ésta.

A su vez, la epidemiología puede entenderse en este caso, como el estudio de la magnitud y características con las que se presenta el alcoholismo en una comunidad, así como el conocimiento de los factores que condicionan su distribución. El uso del método epidemiológico, nos permitirá conocer mejor los elementos ecológicos y culturales que hacen que esta enfermedad se presente en forma distinta entre los Chamulas, que entre los pescadores de Pátzcuaro, o los habitantes de la ciudad de México. Clínica-

mente, el alcohólico tendrá los mismos síntomas en los 3 casos, pero socialmente, el problema será visualizado y tendrá repercusiones distintas; es decir, que independientemente de los elementos individuales, las condiciones ambientales hacen del alcoholismo una enfermedad social diferente, y el conocimiento de esas variantes de presentación, será o que nos permita tener bases para el desarrollo de actividades de prevención y de terapéutica social, específicas para cada región, independientemente de las medidas de orden individual que se tomen.

La epidemiología del alcoholismo en nuestro país, no se ha estudiado con precisión, apenas podemos señalar estudios iniciales para conocer algunos rasgos generales del problema.

Un primer dato sobre la magnitud se tuvo en 1958, cuando un grupo de alumnos de la Escuela de Salud Pública realizó una encuesta directa con muestra calculada, en el sector poniente de la Ciudad de México. La tasa encontrada fue de 5.1 x 1000 habitantes sobre la población general, por lo que corrigiendo este coeficiente para la población mayor de 15 años, que es la realmente expuesta al riesgo,

* Jefe del Servicio Piloto de Salud Mental Pública del Centro de Salud "Manuel Cárdenas de la Vega".

resultó ser de 8.5 x 1000 habitantes, para ese sector.²

Posteriormente la Dirección de Salud Mental, en coordinación con la de Bioestadística, ambas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, realizaron un Censo de enfermedades neurológicas y mentales en 1960, habiéndose encontrado una tasa corregida para los grupos de edad señalados, de 9.8 x 1000 habitantes.³ En el universo específico de burócratas, se hizo encuesta directa y la cifra corregida resultó ser de 12.5 x 1000 habitantes⁴. Esto en promedio, equivale a decir que una de cada 100 personas mayores de 15 años, está totalmente inválida por el alcohol, y sabemos que por cada alcohólico que ha llegado a ese grado de no poder abstenerse, ni detenerse, hay una gran cantidad de bebedores habituales que también representan serio problema social. Más aún, tratando de detectar también a bebedores excesivos y con conceptos operativos que semejan a los utilizados por países sudamericanos, realizamos una encuesta en la parte Norte de la Ciudad de México y nos encontramos tasas muy diferentes, pero quizá más reveladoras del verdadero problema social y parecidas a las que otro autor había calculado con la fórmula de Jellinek. Con esta fórmula encontraron para el D. F. un 8% de alcohólicos.⁵

Por nuestra parte, con la investigación citada, encontramos 9.1% de alcohólicos, 9.6% de bebedores excesivos, 38.1% de bebedores moderados y 43.1% de abstemios relativos, pues de abstemios absolutos sólo se encontró un 2%.⁶

En cuanto a la forma como se distribuye en la población, el alcoholismo resulta ser un padecimiento que afecta principalmente al sexo masculino, en proporción de 1 : 20 con respecto al femenino, diferencia que seguramente está determinada por la mayor censura socio-cultural que existe en nuestro país hacia la mujer. Por este motivo en la encuesta a la Ciudad de México, en donde la mujer se encuentra más cultivada y liberada, la proporción disminuye a 1 : 5.

Por lo que respecta a las edades, antes de los 20 años no hay prácticamente alcohólicos, pero sí bebedores excesivos. A partir de los 21 hasta el final de la vida, el número de alcohólicos y bebedores excesivos aumenta continuamente para tener únicamente una discreta disminución después de los 60 años. Es decir, el alcohol afecta al individuo en plena edad productiva y de crianza de los hijos, con los daños económicos, emocionales y sociales correspondientes.

El padecimiento se encuentra en mayor proporción entre los analfabetas y disminuye a medida que aumenta la escolaridad de las personas, es decir, hay una correlación inversa.

En cuanto a las ocupaciones, podemos señalar que en la clientela de los servicios de rehabilitación de alcohólicos, de la S. S. A., a donde asisten los alcohólicos más inveterados, prácticamente todas las ocupaciones están representadas sin que aparezca predilección por alguna en especial;^{7,8} sin embargo, en las encuestas que involucran población general, sí hay una clara correlación entre las mayores tasas de ingestión immoderada de alcohol y las ocupaciones más rudimentarias o que requieren menos adiestramiento. Así, los coeficientes mayores se presentan entre los albañiles, campesinos y comerciantes en pequeño, después los obreros y artesanos y después los empleados y profesionistas.⁶

En cuanto al nivel económico de los afectados, podemos señalar que el alcoholismo se presenta con mayor prevalencia entre las personas del nivel más bajo, después sigue el estrato más acomodado y los coeficientes menores se presentaron en los niveles intermedios.

Como ya mencionamos, para la sociedad mexicana el alcoholismo representa un trastorno grave de la economía. En estudios efectuados en medios de trabajo se encontró que diariamente el 2% de los trabajadores faltan como consecuencia directa o indirecta de la ingestión de alcohol.⁹ Es probable que en otros medios de trabajo el porcentaje de ausentismo por esta causa sea similar y si multiplicásemos el número de días —hombre perdidos, por un equivalente de productividad igual al salario mínimo, esto representará una cantidad no menor de 2,000 millones de pesos que el país pierde anualmente por este concepto. A esta cifra todavía habría que aumentarle los daños materiales que originan los alcohólicos, así como el gasto de atención médica de los mismos, para tener una idea más precisa de la importancia socioeconómica que tiene esta enfermedad psicosocial.

Por otra parte, la sociedad también resiente el perjuicio del alcoholismo a través de la facilitación que provoca de accidentes y de conducta antisocial. Durante los últimos años, el alcohol acompañó al 68% de todos los accidentes de tránsito que condujeron a la muerte, y al 51% de los lesionados en riña. Entre el número de expendios de bebidas alcohólicas y el número de delitos que hay en una

comunidad, se encontró una correlación significativa de 0.86¹⁰ y hay que tener en cuenta, que hay más de 100,000 expendios de este tipo en la República, lo que equivaldría a uno por cada 450 habitantes, aproximadamente tres por cada escuela y 20 por cada Centro de Salud u Hospital.

De acuerdo a la producción bruta de alcohol, le tocan a cada mexicano 35 litros de licor al año, lo que representa casi una duplicación de lo que consumía en 1935, época en la que alcanzaba sólo 18 litros.¹⁰ Además de lo señalado en cuanto a morbilidad, el alcoholismo es una causa de muerte nada despreciable. Además de lo ya citado respecto de los accidentes de tránsito y lesiones que llegan a la muerte, este padecimiento origina directamente también una tasa anual de mortalidad de 5 X 100,000 habitantes. También la provoca a través de la cirrosis que facilita. El mexicano es de por sí una persona mal nutrida, pero además, al revés de los países que beben cuando comen, en el nuestro generalmente los alcohólicos dejan de comer cuando beben y esto da lugar a que el 85% de las cirrosis hepáticas sean de este origen. Como la tasa anual de mortalidad por cirrosis es de 22.6 X 100,000 habitantes, el coeficiente de mortalidad por cirrosis alcohol-nutricional sería de 19.2 X 100,000 habitantes.¹¹ Si esta cifra la anotamos únicamente para la Cd. de México, lugar de concentración de enfermos y área geográfica en donde se bebe más, la cifra se eleva 10 veces, según lo anotado por la Dra. Rice.¹²

El alcoholismo también causa la muerte a través del suicidio. En el estudio que hicimos sobre la epidemiología de este fenómeno, nos encontramos que los intentos de suicidio bajo la influencia del alcohol representan el 6.7% del total, de los cuales se consumaron el 5.07% y se frustraron el 1.63%.¹³

Relacionando el número de todos estos fallecimientos, con el total de alcoholismo, se tiene un coeficiente de letalidad de 10%, es decir, cada año mueren 10 de cada 100 de los alcohólicos existentes.

Ahora bien estos son con mayor o menor margen de error, los índices del problema en nuestro país, pero falta ahora señalar cuáles pueden ser los factores de nuestra organización sociocultural que favorecen la presentación de este padecimiento.

El uso de bebidas alcohólicas se presentaba ya como una amenaza social en la época de los aztecas, al grado de que todo emperador al tomar posesión de su cargo, hacía hincapié en que "el octli o pulque es raíz y principio de todo mal y de toda per-

dición, porque este octli y esta borrachería es causa de discordia, disensión y desasosiego de pueblos y reinos, es como un torbellino que todo lo revuelve y desbarata, es como una tempestad que trae consigo todos los males juntos"¹⁴ para combatir esta situación, se dictaron leyes muy rígidas en contra de los alcohólicos, al grado de que había pena de muerte para el individuo joven que fuera sorprendido por segunda vez en estado de ebriedad. Sólo se permitía beber con prudencia, a los ancianos "cuyas pasiones habían perdido la peligrosidad que el alcohol imprime a los actos de los jóvenes".¹⁵

Durante los siglos posteriores a la conquista, la población se desbordó con la ingestión de bebidas alcohólicas, en parte por la supresión de las rígidas leyes precortesanas, en parte quizás como un mecanismo de huida de un pueblo que vivía las difíciles condiciones de la esclavitud, probablemente también favorecido por los ostentadores del poder que quizá veían en el alcohol una forma de embrutecer a los oprimidos para explotarlos más.

En la época contemporánea, también existe una serie de circunstancias de orden sociocultural, que induce a la ingestión cada vez mayor de bebidas alcohólicas y que por lo tanto favorece la presentación del alcoholismo en los huéspedes receptivos. En la investigación ya citada⁶ encontramos que la gente aceptó haber iniciado un hábito de ingestión de bebidas alcohólicas, principalmente en su casa o en casa de sus familiares o amigos, es decir, este tóxico forma ya parte normal de la vida del hogar, lo cual nos hace ver lo difícil que sería desarraigarlo. Son los amigos y compañeros de trabajo los que principalmente inducen a esa ingestión aduciendo diversos argumentos. Así por ejemplo, el adolescente que empieza a trabajar, va a recibir un "bautizo" de alcohol por parte de sus compañeros, para que demuestre que ya es "hombre" y sea entonces *aceptado* por el grupo. Según el lenguaje popular, el hombre para que sea "hombre" debe ser borracho, parrandero y jugador. Incluso es más "hombre" el que aguanta más.

En otro orden de factores, los ecológicos, nos encontramos que las condiciones miserables de vida, fomentan los mecanismos escapistas. En los medios rurales es frecuente que al terminar la jornada semanal, la gente se encuentre con que no hay otro sitio en el pueblo en donde puedan divertirse, descansar, charlar y reír, que no sea precisamente la cantina, máxime cuando su ignorancia le impide vis-

lumbrar otras soluciones a su necesidad de descanso y relajación.

Con un valor más local, hay situaciones culturales que conceden un lugar extraordinario al alcohol; un Chamula no obtendría la mano de su prometida, si no lleva suficiente aguardiente para emborrachar a los padres y parientes de la novia, y así por el estilo.

En el medio urbano "habitual", el alcohol se ha convertido en un convencionalismo social, en un medio de iniciar una relación cordial y hasta como una atención indispensable cuando una persona llega a nuestra casa. En estas circunstancias, el alcohol acompaña al individuo desde que nace hasta que muere, pues su bautizo, su mayoría de edad, su boda, sus éxitos o fracasos, sus fiestas y hasta su

muerte, son acontecimientos que van siempre rociados de alcohol.

A esto hay que agregar la influencia que puede tener la propaganda intensiva que por todos los medios de difusión hacen las casas productoras de bebidas alcohólicas.

Parecería entonces que nuestro ambiente social y cultural propicia el consumo immoderado de alcohol que afectaría a todos, pero particularmente a los huéspedes más receptivos por su mala estructuración de personalidad, real o relativa a la carga ambiente —conflicto— frustración, sea en lo individual o en lo colectivo. Por ese motivo sólo con actividades multidimensionales de Salud Mental Pública orientadas hacia el individuo, la familia y la sociedad, será como podremos atender y sobre todo prevenir este grave trastorno psicosocial del alcoholismo.

REFERENCIAS

1. Informe final del Seminario Latinoamericano sobre alcoholismo (1960). Viña del Mar, República de Chile. Ed. por O. M. S.
2. CABILDO H. M., GONZALEZ C., VALENCIA J., y otros 1958: *Encuesta sobre Patología de las Familias*. Tesis para obtener la Maestría en Salud Pública. México, D. F.
3. *Primera investigación Nacional de Enfermos Neurológicos y Psiquiátricos*. (1960). Ed. por S.S.A. México, D. F.
4. CABILDO H. M. (1967): *Encuesta para detectar Trastornos Psíquicos*. Higiene, Vol. XVIII, No. 6, Noviembre-Diciembre Págs. 188-208, México, D. F.
5. SILVA MARTINEZ M. (1963): *El alcohol en la Salud individual y colectiva*. Higiene, Vol. XV, No. 2, 70-84, México, D. F.
6. CABILDO H. M., SILVA M., JUAREZ J. M. (1968). *Encuesta sobre hábitos de ingestión de bebidas alcohólicas*. Salud Pública de México, Epoca V, Vol. XI, No. 6, Nov-Dic. México, D. F.
7. FERRER TORRENTS F. (1960): *El alcoholismo como problema Sanitario*. Primer Congreso Mexicano de Salud Pública. México, D. F.
8. ANDALUZ VICTORIA. (1960): *Aspectos sociales de los alcohólicos que asisten al Centro de Rehabilitación No. 10 S.S.A.* Segundo Congreso Mexicano de Salud Pública. México, D. F.
9. RUIZ SALAZAR A. et Al (1963): *La productividad del hombre en función de la Salud Mental*. Segundo Congreso Mexicano de Salud Pública, México, D. F.
10. QUIROZ CUARON A. (1960): *Alcoholismo y Criminalidad*. Criminalia, Año XXVI, No. 10, Octubre, México, D. F.
11. CABILDO H. M. (1962): *Significación Social de la Cirrosis Hepática y bases de la Campaña para su prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado*. Gastroenterología, Tomo XXVII, Año XXVII, No. 161, 417-426, Septiembre-Octubre. México, D. F.
12. RICE M. (1970): *Estudio sobre la mortalidad urbana*. Editado por la O.M.S.
13. CABILDO H. M. y ELORRIAGA H. (1966): *El suicidio como Problema de Salud Mental*. Salud Pública de México, Epoca V, Vol. VIII, No. 3, Mayo-Junio, México, D. F.
14. SAHAGUN, B. (1956): *Historia de las cosas de la Nueva España*. Editorial Porrúa, México, D. F.
15. IXTLILXOCHITL, F. A. (1952): *Historia Chichimeca*. Editora Nacional, México, D. F.