

Hospital Psiquiátrico de La Habana

“Comandante Dr. Eduardo Bernabé Ordaz Ducungé”

Algunos comentarios sobre el artículo “Consumo no social de alcohol: su identificación en la comunidad para prevención y tratamiento”

Some comments about the paper "Non-social consumption of alcohol: its identification in the community for prevention and treatment"

Ricardo Ángel González Menéndez

Doctor en Ciencias. Profesor Titular y Consultante de Psiquiatría de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. isaric@infomed.sld.cu

Estimado Editor:

En este número de la *Revista Habanera de Ciencias Médicas* acaba de publicarse un artículo titulado “Consumo no social de alcohol: su identificación en la comunidad para prevención y tratamiento”,¹ del cual me gustaría comentar algunos de sus relevantes aportes.

Se trata de un estudio de campo, que pesquisa patrones de consumo alcohólico y explora además criterios populares sobre el uso indebido de alcohol, así como la existencia de puntos de venta y sitios de reunión para consumirlo, que destaca como el principal Talón de Aquiles, en relación con el consumo de sustancias psicoactivas legales en todo el continente Americano, y que pese a los esfuerzos educativos en nuestro país, es aún muy evidente.

Desde Alaska hasta la Patagonia, somos permisivos ante el consumo de dichas sustancias y, sobre todo, del tabaco y el alcohol, que pese a su carácter legal, matan anualmente un promedio de 3,3 millones de personas en todo el mundo, según la OMS.²

Hay bastante consenso especializado de que a veces el uso de sustancias tóxicas llega a la permisividad incondicional, que además de tolerar su uso verdaderamente social (que no determina problema alguno) acepta el uso embriagante casi como algo divertido, cuando no ocurre una tragedia. El artículo comenta también cuán difícil resulta definir el paso de un patrón de consumo indebido a la enfermedad.

La participación de estudiantes de quinto año de la Carrera de Medicina, seminariados, aumenta el impacto formativo de la investigación, mediante el aprendizaje participativo, y por el sentido de pertenencia al enfrentar este problema, que empieza siempre por drogas legales que actúan como porteras de otras cada vez más dañinas.

Dentro de la metodología del estudio se aplica el AUDIT, instrumento validado en nuestro medio y de alto prestigio internacional. El método utilizado, que parte de los casos dispensarizados en tres policlínicos que abarcan una población global de 90000 habitantes, permite también hacer evidente el subregistro mundial de estos comportamientos y la problemática meta de llegar al registro idóneo.

Otro factor positivo a comentar, y que resulta inferible de los resultados, es que la percepción de riesgo limitada, no es solo de los profanos, sino a veces de profesionales y técnicos, e incluso (en ocasiones mucho menos frecuentes) de algunos decisores de salud y políticos en niveles medios y de base.

En general, el mayor riesgo considerado es el de establecer una dependencia y se obvia, algo que este estudio resalta: los costes sociales globales del consumidor de riesgo (el sector de consumidores intermedio entre el verdadero bebedor social y el consumo perjudicial o abuso, que es la primera modalidad de la enfermedad, y agregamos, que cuando el consumo deja de ser social y no se modifica a tiempo, se establece un tránsito de la salud a la enfermedad, en que el consumidor es cada vez menos sano y cada vez más enfermo.

Ese tipo de consumo, indistintamente llamado de riesgo o nocivo, si usamos el concepto de la resolución 58.26 de la OMS,³ que no debe confundirse con perjudicial o abuso, es el hegemónico en Cuba, y debemos enfatizar su prevención, pues se expresa por las conductas bajo influencia del alcohol y otras sustancias capaces de transformar al mejor de los seres humanos en la peor de las bestias.

Tampoco perciben el riesgo del enorme sufrimiento mantenido y consecuencias somáticas; del estrés, sobre todo en esposas, madres, hermanos e hijos, atezados durante años por la incertidumbre del ¿Cómo vendrá? Aun así, solo nos preocupa el riesgo a corto plazo y olvidamos los posibles riesgos a mediano y largo plazos, a considerar si no fuésemos capaces de frenar el mayor problema social mundial del presente milenio, que es el uso indebido de sustancias psicoactivas.

Si esta realidad sigue su curso ascendente, ¿cuántas personas quedarán para construir ese mundo mejor que tanto deseamos?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sit Pacheco R, Rodríguez Pérez LA, Puentes Valle D. Consumo no social de alcohol: su identificación en la comunidad para prevención y tratamiento. Rev haban cienc méd [Internet]. 2016 Dic; 15(6).
2. OMS. Informe OMS 2014: Informe de alcohol y salud en el mundo. Nota descriptiva N°349. Enero de 2015.
3. Organización Mundial de la Salud. Resolución 58.26 de la 58 Asamblea Mundial de la salud "Problemas de Salud Pública causados por el Uso Nocivo del Alcohol. Ginebra. Mayo 2005.

Recibido: 25 de noviembre de 2016.

Aprobado: 2 de diciembre de 2016.