

ESTUDIO DE LA ABSTINENCIA ALCOHOLICA EN LA VEJEZ (SU APLICACION AL TRATAMIENTO DEL ALCOHOLISMO EN GENERAL

Por el Dr. VICENTE GRADILLAS REGODON
Encargado de la Cátedra de Psiquiatría de la
Facultad de Medicina de Málaga

Tres diferentes clases de sujetos pueden hallarse entre los ancianos que no consumen alcohol, o lo hacen en cantidades mínimas. En primer lugar tenemos sujetos que han permanecido toda su vida con este módulo de comportamiento no alcohólico; en segundo lugar tenemos otros individuos que a lo largo de su vida consumieron cantidades, si no excesivas, importantes, pero que al llegar a la vejez disminuyen considerablemente y eliminan el alcohol de su vida. Y por último, están aquellos sujetos que ingirieron grandes cantidades de esta sustancia, como para ser considerados alcohólicos, aunque bien en la actualidad no toman alcohol o apenas nada.

En este trabajo nos vamos a referir a estos ex-alcohólicos. La inclusión dentro de nuestro estudio fue precedida de una investigación acerca de la autenticidad de su abstinencia. Para ello, independientemente del examen y entrevista del sujeto era también explorada su familia. Se pretendía conocer si, en efecto, durante una temporada de su vida el sujeto había sido considerado alcohólico, y por otra parte si el ambiente y el propio sujeto creen haber superado el problema con el alcohol en el momento actual.

El estudio se realizó en 23 pensionistas, que tenían los requisitos mencionados y frecuentaban los hogares de ancianos creados por la Seguridad Social. Para dicha selección fue preciso entrevistarse con 512 ancianos mayores de 65 años. El porcentaje, pues, de personas mayores que han tenido un problema alcohólico en su vida fue de un 4,4 %. A estos individuos añadimos 11 que acudieron a nuestra consulta de un ambulatorio de la Seguridad Social.

Quizás el número de sujetos estudiados no sea el exigido por el rigor estadístico. De este modo, las inferencias nuestras deben ser aceptadas con cautela; sin embargo, pensamos que son estimulantes los hallazgos y como veremos más adelante de posible gran valor práctico.

Referente a las características de la muestra de pensionistas, es preciso señalar que representan al anciano libre en la comunidad, que retiene aún una actividad considerable tras su jubilación y un nivel de bienestar aceptable en la vida.

Queremos, pues, resaltar la circunstancia de que el estudio se hizo fuera de los asilos y hospitales; con ello seguimos la tendencia moderna de la investigación gerontológica y psiquiátrica. Muchos de los trabajos publicados hasta hace unos años siempre se realizaban en ancianos pobres, abandonados, enfermos física y/o psicológicamente. Así, el retiro, la salida de los hijos del hogar se consideraban situaciones poseedoras de un intenso potencial patogénico; investigaciones posteriores muestran la satisfacción que proporciona tales circunstancias en muchas personas mayores. También el alcoholismo en la vejez sólo se investigaba en asilos y hospitales psiquiátricos. Este nuevo enfoque destruye prejuicios en cuanto al consumo se refiere de bebidas alcohólicas en la vejez.

Nuestros hallazgos muestran la frecuencia apreciable de alcohólicos, o bebedores excesivos, en un período de su vida que dejan el alcohol en la vejez, con lo cual parece refutar en parte la creencia generalmente sostenida de que el alcohólico muere antes de la edad propecta en la mayoría de los casos. Al mismo tiempo nuestros estudios contradicen la supuesta exacerbación de la ingestión de bebidas alcohólicas en la senectud. En otros trabajos, siguiendo estas líneas acerca de los módulos de bebidas alcohólicas en el anciano, hemos observado una disminución general de su consumo en la tercera edad.

Volvamos al objeto del presente trabajo, el modo de producirse la modificación del comportamiento alcohólico al no alcohólico en unos casos fue gradual, con lo cual la determinación de los posibles motivos de dicho cambio resultan más difíciles de hallar. En otros casos se podía precisar el tiempo en el cual se inició la vida sin alcohol de estos sujetos.

El grupo más numeroso, 19 de los 34 casos estudiados, algo más de la mitad, referían su alejamiento del alcohol tras el padecimiento de una enfermedad. El médico se veía limitado a tratar la enfermedad existente sin una intervención directa dirigida hacia la superación del abuso de bebidas alcohólicas. El fenómeno mediante el cual el sujeto se «cura» espontáneamente, creemos sería de suma importancia. El estudio profundo de las peculiaridades vivenciales de la enfermedad y de la «mutación» que se produce en el comportamiento del sujeto, implican a nuestro entender unos aspectos fundamentales para tener la capacidad de modificar tan profundamente la personalidad de tales sujetos. Pienso que una vez conocido el mecanismo por el cual dicho cambio se produce se habrá dado un gran paso en el tratamiento de sujetos con un problema alcohólico. Similarmente, como ya apuntábamos en otra de nuestras publicaciones, el estudio de la psicopatología y de las actitudes del abstemio pueden llevarnos a una programación científica de la prevención primaria del consumo alcohólico en la Sociedad.

Catorce de los diecinueve individuos cuya abstinencia estaba ligada a una enfermedad tenían clara relación a un proceso morboso concreto. Además el paso al comportamiento no alcohólico era brusco, lo cual contrastaba con el alejamiento gradual, que se observa en los cinco sujetos restantes de este grupo. En estos últimos su relación a la dolencia consistía en un aumento de las molestias con la ingestión de bebidas alcohólicas. Se establecería, pues, una confrontación entre la necesidad hacia el alcohol y los inconvenientes que ocasiona; en un determinado momento existiría un predominio de las fuerzas tendentes al apartamiento del alcohol.

Así, pues, el sujeto «aprende» cómo el organismo se siente mejor en los períodos en que no ingiere bebidas alcohólicas, mientras que la ingestión de las mismas incrementa su malestar. En nuestro estudio pudimos comprobar cómo en estos individuos la acentuación de sus molestias ocurría inmediatamente después del consumo alcohólico; existiría una relación en el tiempo claramente marcada. Asimismo, la desaparición de las molestias también aparecía tras la eliminación del alcohol en su vida.

No solamente estudiamos la naturaleza de la afección que provocaría el cambio de conducta en el sujeto, sino también se pudo observar la asociación existente entre la dolencia y la personalidad del individuo. Se pudieron apreciar rasgos acusados de preocupación por la salud física, psíquica, miedo a la muerte y a la integridad corporal. El impacto que la enfermedad producía en la fantasía del paciente acerca de la potencialidad amenazante para su salud sería un factor de estudio. La parálisis de miembros superiores producida por una polineuritis fue en nuestra experiencia la más frecuente —cuatro pacientes—. Una dificultad en la motilidad precipitaría, en sujetos sensibilizados, una crisis de angustia, especialmente en sujetos activos. Por otra parte, la rápida recuperación de esta incapacidad al abstenerse el sujeto e instaurar el tratamiento adecuado reforzaría considerablemente dicha experiencia modificadora del comportamiento.

En algunos individuos que han llegado a la abstinencia poco a poco comienzan eliminando las bebidas «fuertes», como cognac, ginebra, aguardiente, etc..., para después abandonar otras, como vino y cerveza.

En sujetos con una personalidad en la que predominan los elementos racionales en la determinación de su comportamiento, es decir, anteponen la realidad a sus necesidades, en ellos el abandono del alcohol sería debido a una decisión de su voluntad una vez comprobado lo nocivo del mismo.

Otro grupo de pacientes (cinco), que habían dejado la bebida espontáneamente, tenían como motivo prevalente la perturbación que los efectos del alcohol producían en sus trabajos respectivos.

Habría llegado un momento en el cual la actividad profesional se habría afectado tras el abuso alcohólico, bien a consecuencia de los efectos sobre el comportamiento (irritabilidad, irregularidad, etc...), o bien por alteraciones de las funciones cognoscitivas, particularmente de la memoria. Estas personas se estudiaron en profundidad. Nuestra conclusión fue que para ellos el trabajo tenía un significado importante en la vida; llenaba necesidades que eran consideradas muy importantes para él mismo. Los efectos del alcohol sobre el individuo ponían en peligro la satisfacción de las mismas.

Por lo tanto, la mutación del comportamiento se debería a la vivencia de la imposibilidad para cubrir dichas necesidades fundamentales, las cuales al estar insatisfechas, habrían favorecido la toma de conciencia de su importancia e imperiosa fuerza. Esta experiencia sería para estos sujetos el motor hacia este cambio existencial. También en estos sujetos, la experiencia personal podría ser bruscamente vivida o por el contrario precisar un mayor espacio de tiempo para apartarse sustancialmente del alcohol. Uno de nuestros sujetos se trataba de un periodista, para el cual su actividad profesional era básica en su vida, ya que servía a varias de sus necesidades con gran fuerza dinámica para él —relaciones interpersonales, prestigio, gusto por escribir, etc.—, además de las necesidades de subsistencia. Al sentir tambalearse su situación profesional por el abuso del alcohol decidió espontáneamente terminar con su consumo. Observamos cómo en este grupo la abstinencia se produce sin que aparezca una relación con la Medicina, a excepción de los impedimentos, que la alteración pudieran repercutir en la memoria para realizar su profesión. El factor familiar era el motivo principal de la abstinencia de cuatro pacientes, ya la amenaza de la esposa de iniciar un proceso de separación, ya la seria afirmación de uno de los hijos que para continuar en el hogar debería terminar con su comportamiento alcohólico, o bien por otras circunstancias familiares, el sujeto modificaba su actitud hacia el alcohol. En estos casos nosotros analizamos todos los que presentaban esta característica, en ellos observamos el importante significado que en estos sujetos tenía la familia, concretamente se apreció el ascendiente que los hijos tenían sobre el padre y el efecto del padre hacia ellos, lo que motivaba la interrupción del alcoholismo. En uno de ellos fue la mayor de sus hijas, hacia la que el padre sentía un cariño especial, quien expresó al padre los problemas que tenía con el novio debido a sus continuas intoxicaciones, y consiguió el abandono del alcohol por parte del padre. Los demás hijos, varones, lo habían intentado con anterioridad sin ningún resultado.

Otros sujetos dejaron el consumo del alcohol sin que pudiéramos lograr una explicación de los factores que causaron la transformación de la conducta; con toda posibilidad se trataba de una

combinación de estos tres factores descritos: la salud, el trabajo o la familia, y quizás la intervención de algunos otros agentes que nosotros no hemos podido hallar.

Al estudiar la estructura de la personalidad y la biografía de estos sujetos, llegamos a la conclusión de que una mayoría corresponde al tipo de alcohólico producto de un hábito a la bebida excesiva, más que a un alcoholismo debido a una enfermedad patológica de las necesidades del individuo, es decir, no sería un alcoholómano el que transformaría espontáneamente su comportamiento alcohólico, sino más bien de un bebedor excesivo: el hábito de la bebida habría creado en él una necesidad artificial aunque ésta no tuviese la fuerza que en el alcoholómano, en el cual su impulso hacia el alcohol sería anormalmente dominante. Sin embargo, pudimos ver algunos sujetos, los cuales según toda apariencia retrospectiva encontrábamos datos suficientes como para considerar a este sujeto un alcohólico en sentido estricto.

A nuestro entender, la modificación del comportamiento alcohólico se debería a un conflicto entre necesidades. Por una parte, tendríamos tendencias hacia el alcohol y por otro las necesidades que por causas del consumo del mismo quedaban insatisfechas. Habría un momento en el cual estas necesidades serían más importantes que aquellas satisfechas por el alcohol. Este momento existencial en la vida del sujeto podría ser provocado por algunos de los factores mencionados anteriormente, como la enfermedad, una contrariedad profesional o familiar; se produciría una toma de conciencia de esta situación, lo cual llevaría a un comportamiento no alcohólico. Ahora bien, una vez producida esta transformación, según las circunstancias ambientales, es reforzada o inhibida.

En consecuencia, el estudio del alejamiento del alcohol en estos individuos puede traer ciertas aportaciones al tratamiento del alcoholismo. Nosotros estudiamos lo más detalladamente posible toda la dinámica de la personalidad del sujeto; e intentamos ver el significado que para ellos tiene la salud, el trabajo, la familia y según nuestro estudio, pondríamos un mayor o menor énfasis en esta parcela de su existencia. Ante la duda acentuamos el aspecto patológico del alcoholismo sin un tono mecánico y moralístico, pero explicando las consecuencias del alcoholismo de modo firme, serio y al mismo tiempo comprensivo. Si hay una perturbación producida por el alcohol (alteración gastro-intestinal, alteración del sueño, ansiedad, etc...) es aprovechada para acentuar estos aspectos. Al mismo tiempo comenzamos la terapéutica biológica apropiada, la cual tiene generalmente un efecto de refuerzo, así como una mayor confianza en la persona del médico, al ser el enfermo aliviado de las mencionadas dolencias.

En ocasiones al estudiar el significado de la salud en algunos sujetos comprobamos cómo determinadas funciones en el organismo tienen para ellos un significado especial; el descubrimiento de estas fantasías fóbicas por parte del terapeuta crea un arma terapéutica eficaz.

Este conocimiento que poseemos del sujeto, que nos va a permitir la transmisión de un mensaje terapéutico, ha de esperarse como en toda psicoterapia, su momento idóneo para ser comunicado.

Según nuestra experiencia, hasta que no se ha iniciado una auténtica relación con el paciente, dichas explicaciones del médico no tienen gran valor. Hemos podido observar casos en los que no se escogió el momento oportuno, o el estudio de la personalidad no fue lo suficientemente completo, que dicha intervención supuso un retroceso en el manejo del paciente.

Existe otro tipo de abstinencia que se encuentra más frecuentemente en la vejez que en otras edades, se trata de personas que llegan a la misma contra su voluntad, debido a un obstáculo físico; por ejemplo, las secuelas motoras de un accidente cerebral vascular que impiden la marcha del individuo. También dificultades en la visión u otros defectos pueden limitar su autonomía. E igualmente la dependencia de familiares, que les posibilita el control de su comportamiento. Generalmente se trata de viudos que residen con alguno de sus hijos, por lo general en ambientes distintos a los suyos habituales, lo que les restringen la libertad de acción.

Pensamos que existen otros agentes que influyen en la aparición de este fenómeno de la abstinencia tardía, que venimos tratando. Para explicar el comportamiento en el anciano tenemos otras variables independientemente de aquellas ligadas a la edad biológica. Por ejemplo, la edad social, determinada por un sistema de normas de comportamiento que la sociedad espera realice el sujeto en esta edad. Así, pues, el individuo pasa a través de un ciclo regulado socialmente desde el nacimiento a la vejez, el cual es tan inexorable como el ciclo biológico. Existiría un horario socialmente prescrito para ordenar los mayores acontecimientos de la vida: un tiempo para casarse, uno para la educación de los hijos, para jubilarse, etc... En nuestra sociedad existe también un tiempo en el cual el hombre puede comenzar a ingerir bebidas alcohólicas y una edad —la propecta— en la cual se debería disminuir el consumo de ellas. Pensamos que nuestra sociedad tiende a considerar inadecuado el consumo excesivo de alcohol en los ancianos, tanto por efectos del mismo en esta edad respetable como por la acción que pudieran tener sobre su frágil salud.

La disminución sustantiva del consumo de alcohol en algunos sujetos podría explicarse por la tendencia que existe en el sujeto mayor a volverse más preocupado con la vida interior que con los

acontecimientos del mundo externo. El anciano se preocupa más de sí mismo, muestra un **decreciente** interés en las actividades que le caracterizaba en edades más tempranas. Hay un movimiento de orientación del mundo exterior al interior. Contemplantáramos una separación del longevo de la sociedad: por una parte una indiferencia cada vez mayor del senecto hacia las personas que lo rodean. Todo ello puede ser importante, ya que en sujetos que la bebida exagerada facilitaba las relaciones interpersonales, al existir una disminución de esta necesidad de interacción disminuirá la apetencia del alcohol.

Este cambio intrapsíquico del anciano podría ser un factor que interviniera como coadyugante de aquellos estudiados en primer lugar, es decir, el impacto de la enfermedad, así como problemas profesionales y familiares que el alcohol causaba.

RESUMEN

En contraste con los estudios anteriores sobre el tema, el autor ha llevado a cabo un estudio con pensionistas que llevaban una vida en sus hogares, en lugar de estar en asilos para ancianos. Se trataba de sujetos que durante cierto período de su existencia habían consumido cantidades excesivas de alcohol y en la actualidad ni él ni su ambiente les consideraba alcohólicos. Existía, pues, una «curación» espontánea, ya que ningún especialista en psiquiatría había tratado a tales personas. Un análisis en profundidad lleva al hallazgo de que es la enfermedad física, los problemas laborales, familiares, los factores que producen la modificación del comportamiento. El cambio estaría determinado por el significado que tales factores tienen para la personalidad del sujeto. Existirían otras circunstancias, tales como la retirada del anciano de su vida exterior que en algunos sujetos podría tener un gran valor.

Este tipo de investigación creemos aportará en lo sucesivo datos que ayudarán al manejo del alcohólico en general.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALFONSO-FERNANDEZ, F.: «Fundamentos del tratamiento etiopatológico de los alcoholismos». Actas Luso-Españolas de Neurología y Psiquiatría, Vol. XXV, Octubre, 1976. N.º 4.
«Perspectiva Antropológica de la Etiología de los Alcoholismos». Actas Luso-Españolas de Neurología y Psiquiatría, Vol. XXV, Abril, 1966. N.º 2.
2. CHAFETZ, M. E., and Hill, M. J.: The alcoholic in society. In The Practice of Community Mental. H. V. Grunebaum editor, p. 145. Little, Brown, Boston, 1979.
3. GRADILLAS REGODON V. y MUÑOZ CABRERA V.: «Los Cien Primeros pacientes vistos en un dispensario antialcohólico del P.A.N.A.P. Revista de Sanidad e Higiene Pública. Mayo, 1972.
4. GRADILLAS REGODON V.: «Abstemios en la Vejez». (Aspectos patológicos e intereses dinámicos y profilácticos). P. C. Número extraordinario dedicado al Sanatorio San José Málaga. Enero, 1974.