

Antoni GUAL

Psiquiatra responsable de la unidad de alcoholología del Hospital Clínic

«El alcohol engaña al cerebro y crea una gratificación similar a la que da comer»

El psiquiatra Antoni Gual (Igualada, 1956) ha dedicado toda su carrera, y en ello sigue, a estudiar y tratar a personas que sufren una transformación cerebral que los convierte en adictos alcohólicos, situación que equipara a una completa pérdida de libertad, aunque muchos alcoholizados digan lo contrario. Gual ha despojado esta enfermedad de casi todos los mitos que la historia le adjudicó e incluso autoriza tratamientos en los que el paciente mantiene un mínimo consumo que le evita la abstinencia pero lo aleja de la toma destructiva. Da por perdido el objetivo de que en las cenas de amigos o actos solemnes se brinde con naranjada, pero prohibiría la publicidad del vino.

Àngels
GALLARDO

—¿Las personas que beben lo hacen para inhibir problemas?

—No. Se bebe porque estamos en una sociedad que bebe. Hay dos formas de consumir alcohol: están los que quieren una recompensa y sentir el puntito, y los que buscan alivio, quitarse de encima una preocupación. Lo relevante no es por qué, sino qué cantidades beben, tanto si es para estar contento como si pretenden dejar de sufrir. El problema es que ese sea el vehículo para solucionar las cosas de la vida.

—¿Es como una especie de sustituto del libre albedrío?

—Algo así. El alcohol engaña al cerebro y da lugar a una gratificación similar a la que provoca comer o mantener sexo. Estas sustancias adictivas —y esto poca gente lo sabe— actúan sobre el circuito cerebral de recompensa, que tiene una función muy importante en el ser humano. Ese circuito es indispensable para perpetuar la especie.

—¿El alcohol modifica ese importante circuito cerebral?

—Lo engaña. Cuando yo me alimento o mantengo relaciones sexuales experimento una gratificación que no es casual ni gratuita: las personas estamos diseñadas para sentirlo así, porque si no repetimos esas conductas la especie desaparece. La forma de repetirlas es que nos gusten mucho. Lo que hace el alcohol es confundir a esos circuitos cerebrales y generar una gratificación similar a la que se obtiene con la comida o el sexo. Con el tiempo, el bebedor concede al alcohol mucho más valor del que en realidad tiene.

—¿Y por ese motivo el bebedor necesita repetir?

—Sí. Se concede al alcohol una prioridad desproporcionada sobre el resto de valores de la vida: eso es lo que define la dependencia o la adicción. Mi cerebro está engañado y acabo no viendo los riesgos y daños que me causa el alcohol, solo veo lo gratificante y lo bien que me lo paso bebiendo. Pero en eso también influye de forma determinante la publicidad.

—¿De qué forma el alcohol afecta al sistema nervioso?

—Causa atrofia cerebral. Mata neuronas, muchísimas. Provoca pérdida de memoria. Uno de los dramas es que, como va matando neuronas, la capacidad de darte cuenta de que no estás bien se va reduciendo, hasta que se llega a un punto de no retorno: he bebido tanto que en mi cerebro ha desaparecido la capacidad de ser crítico conmigo mismo. Ya no hay nada que me frene el acto de beber y siento que no tengo salida.

—¿Qué significa sufrir dependencia del alcohol?

—La Asociación Americana de Psiquiatría no habla de dependencia ni de adicción, sino de trastorno por consumo de alcohol. La persona afectada por ese trastorno muestra una alteración importante de sus prioridades: el alcohol encabeza su escala de valores, por encima de la salud, la familia, el trabajo o el dinero.

—¿A partir de qué cantidad de consumo existe riesgo para la salud?

—El riesgo de sufrir consecuencias crece de forma notable cuando, en

el caso de los hombres, se toman cuatro o más consumiciones diarias, o una y media si se trata de una mujer. Una consumición es una unidad de bebida estándar —una copa de vino, una cerveza de 300 miligramos o medio whisky—, que equivale a 10 gramos de alcohol puro.

—¿Qué clase de riesgos?

—Una mujer que esté bebiendo 30 gramos de alcohol diarios (tres cervezas) multiplica el riesgo de sufrir cáncer de hígado y cáncer de mama, y tendrá menor rendimiento laboral y dificultades en las relaciones familiares. Un hombre que toma en un solo día seis o más copas asume un nivel de riesgo muy alto en términos de accidentabilidad, peleas...

—Esa cantidad no es rara en muchas personas no alcoholizadas.

—Eso significa que la cifra de personas en riesgo por consumo de alcohol es mucho más alta que la oficial. El Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad informa de unas cifras bastante bajas de personas que mantienen un consumo de riesgo.

«El riesgo cancerígeno se alcanza tomando media docena de cervezas al año»





ROMPIENDO MITOS.

Antoni Gual, en las instalaciones de la unidad de alcoholología del Hospital Clínic de Barcelona.

-Personas que no son conscientes de ese riesgo.

-No. Ni mucho menos. La percepción de peligro es muy baja, o nula. Un estudio español reciente reveló que el 30% de la población general considera «normales» cantidades de consumo alcohólico que sabemos que son de riesgo. Esas personas creen que cinco o seis consumiciones en un día son admisibles, no ven ningún peligro en ello.

-Y a esas personas ¿se les advierte de su error?

-La publicidad contrarresta cualquier mensaje. Hay muchísima gente que cuando sale a cenar, una vez a la semana o a veces con mayor frecuencia, alcanzan fácilmente esos límites. Toman una cerveza al llegar al restaurante, tres copas de vino durante la cena y después acaban con un coñac, que vale por dos consumiciones. Ya suman seis. Si después van a otro local y toman un gin-tónico (que vale por dos), llegan a las ocho unidades.

-Es muy posible que no lo vean excesivo.

-Sí. Vivimos en un país de cultura vitivinícola en el que la percepción de riesgo asociada al alcohol es bajísima. Los mensajes que cada día recibe la población son potentísimos: la industria alcoholera se gasta más de un millón de euros diarios en publicidad. Aunque los médicos digamos que no se ha de beber, o que conviene beber poco, la impresión que deja la publicidad es inmensa.

-¿El alcohol intoxica siempre, aunque se tome de forma moderada?

-Sí. Es un tóxico. Y un cancerígeno importante.

-¿A partir de qué consumo es cancerígeno?

-Según la normativa de la Agencia Europea del Cáncer (AEC), la exposición al alcohol que mantiene la población de Europa es unas mil veces superior a la que sería razonable. El umbral de consumo a partir del cual se considera que existe peligro, y se aconseja no sobrepasarlo, son media docena de cervezas al año.

-¿Cómo dice?

-Sí. Seis cervezas al año, si se preten-

«Los impuestos por la venta de alcohol no pagan el gasto sanitario de los alcoholizados»

de observar al alcohol como al resto de productos cancerígenos. Es un margen mucho más pequeño de lo que la gente piensa.

-¿Qué tipos de cáncer favorece el consumo de alcohol por encima de los umbrales recomendados?

-De hígado, en primer lugar, porque es el principal órgano intoxicado, de laringe, de faringe, de boca y de las diferentes partes del tubo digestivo. Hemos analizado las causas de la muerte de los pacientes atendidos en nuestra unidad de alcoholología, en el Hospital Clínic, durante 20 años, y hemos visto que la mayoría de ellos murieron por algún tipo de cáncer.

-¿Qué otros órganos resultan perjudicados?

-El alcohol está relacionado, y así se admite, con más de 200 enfermedades. En general, la gente sabe que perjudica al sistema nervioso central y periférico, que afecta al hígado y al sistema digestivo. Lo que no se suele conocer es la acción cancerígena del alcohol. Y, encima, existe el mito de que tiene un supuesto

efecto protector del sistema cardiovascular, que es más un eslogan que otra cosa.

-¿El consumo de alcohol es inevitable en España porque revierte en impuestos?

-Sabemos, por estudios, que los impuestos que recauda el Estado por la venta de bebidas alcohólicas no pagan el gasto en asistencia sanitaria de los afectados por el alcohol: en años de vida perdidos, daños a terceros en accidentes, costes judiciales, muerte, enfermedad... los costes del alcohol son enormes. Los beneficios que proporciona van a unos bolsillos concretos. Los gastos los pagamos entre todos.

-¿El tratamiento siempre se basa en la abstinencia?

-No. Está aceptado que se pueden hacer tratamientos orientados a la abstinencia, o dirigidos a reducir el consumo. Obviamente, para la salud siempre es mejor no beber nada, pero hay personas que no se quieren plantear eso, y siempre será mejor educir el consumo que no hacer nada. ≡