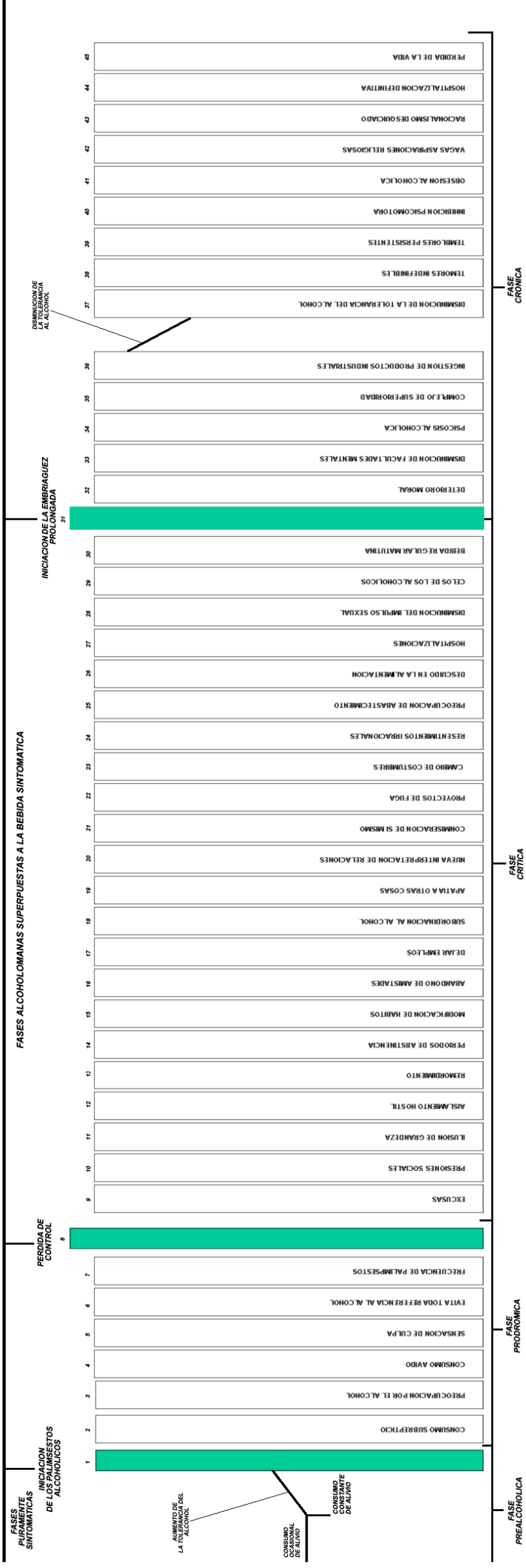


# FASES DE LA ALCOHOLOMANIA



## **Fases de la Enfermedad Alcohólica** (Explicación de la Tabla del doctor Elvin Morton Jellinek)

El alcoholismo puede dividirse para su estudio en cuatro grandes fases:

- A. Fase Pre-alcohólica.
- B. Fase Prodrómica.
- C. Fase Crítica.
- D. Fase Crónica.

Cada una de estas "fases" esta dividida en subfases, que totalizan 45 barras, como puede observarse en la gráfica inicial.

\*\*\*\*\*

### **A. FASE PRE-ALCOHÓLICA**

Cuando el individuo inicia su carrera alcohólica, no sabe ni él mismo que ya es alcohólico. Según estadísticas de estudios recientes, se ha revelado que de mil personas que nacen, siete son alcohólicas con toda seguridad, lo cual reafirma que el ALCOHÓLICO NACE. Siguiendo el curso de la observación estadística, se sabe que de cien bebedores corrientes, cinco se tornaran alcohólicos crónicos... y por el estilo se irán considerando otras cifras cuando se crea oportuno.

El primer contacto del futuro enfermo con el alcohol es el CONSUMO OCASIONAL DE ALIVIO, esto es, una afición en que indirectamente se considera a las bebidas embriagantes como una droga tranquilizadora, el aficionado bebe regular cantidad y va a su hogar a descansar tranquilamente sin causar molestias; es un camino cómodo descubierto por él para vivir feliz. Sin embargo, el uso constante del alcohol va modificando el metabolismo químico del organismo y sube la TOLERANCIA para el mismo, o sea, que el bebedor cada día acepta mayores cantidades de licor y siente el mismo efecto que tiempo atrás le hacía una sola copita; en este estado cuando ve a un "borracho" débil, se extraña que él necesite mayor cantidad de licor para llegar a la embriaguez, está convencido que cada día "aprende más a beber".

\*\*\*\*\*

### **B. FASE PRODRÓMICA**

Esta fase es puramente sintomática y marca el inicio de la carrera alcohólica.

1. PALIMPSESTOS ALCOHÓLICOS: Esta expresión viene de "palimpsesto", antiguos escritos romanos un tanto borrosos; con ella queremos establecer una relación con la mente del alcohólico, quien después de una borrachera no puede reconstruir exactamente que es lo que ha sucedido, apareciendo "lagunas mentales" imposibles de reconstruir.

La mayoría de las veces durante estos "palimpsestos" el alcohólico puede cometer actos antisociales e incluso hasta matar a alguien sin darse cuenta; aquello queda olvidado en la más completa amnesia e incluso puede aparentar en el momento de sufrir estas "lagunas" la más completa lucidez y control de sus movimientos psicomotrices.

¿A qué se deben los "palimpsestos"?

El alcohol circula en el torrente sanguíneo y produce una disminución en el oxígeno de la sangre, la cual va al cerebro y esta deficiencia momentánea ataca principalmente la corteza cerebral y la priva de alimentación, principalmente en el lóbulo frontal; ello significa que el funcionamiento consciente sufre una interrupción mientras dura la falta de oxígeno, la cual puede ser de pocos segundos, horas o días según la gravedad del caso. El individuo sigue actuando con aparente normalidad, pero sus movimientos son automáticos y rutinarios, incluso no recuerda tampoco lo que habla, ve, oye o hasta lo que come. Conozco casos de "palimpsestos" cuya duración ha sido de cinco días en blanco.

Cuando los "palimpsestos" son frecuentes y de gran duración, producen deterioros irreparables en el tejido nervioso, lo cual puede comprobarse en la autopsia hecha a personas que fallecen por alcoholismo crónico, cuyo cerebro se encuentra totalmente edematizado (hinchado), la materia blanca disgregada y la gris completamente disforme en sus ramificaciones. No solo los "palimpsestos" producen la muerte de las neuronas, sino también la toxicidad del alcohol absorbido por las células, la fatiga causada por el desvelo, la falta de alimentación adecuada, el uso de barbitúricos, etc.

2. EL CONSUMO SUBREPTICIO: El alcohólico trata de ocultar al principio de su carrera, ante las demás personas, que él bebe más de lo normal; pero ante el irresistible deseo de beber tiene que hacerlo a escondidas cuando va a alguna fiesta, reunión social, etc. Se da cuenta el alcohólico que si bebiera descaradamente, las otras personas no lo comprenderían, porque él se siente diferente a los otros, debido a que el alcohol empieza a serle un artículo de primera necesidad. En su fuero interno sabe que todavía no es "borracho descarado", pero se alarma de la demanda alcohólica que le hace su organismo.

3. LA PREOCUPACIÓN POR EL ALCOHOL: Se preocupa por la fiesta a la que está invitado dentro de quince días, piensa en lo alegre que estará rodeado de sus amigos ingiriendo licor. Se preocupa del próximo bautizo de su hijo y que probablemente no tenga el suficiente dinero para comprar grandes cantidades de licor y celebrarlo "dignamente".

Se preocupa que en la fiesta de esta noche, se enteró que no iba a alcanzar el licor y se previene tomando unas copas antes... y así por el estilo podríamos multiplicar los ejemplos acerca de este otro síntoma.

4. EL CONSUMO ÁVIDO: La sed por el alcohol va aumentando y se le hace imperativa tomar de un solo trago la primera copa servida, corrientemente pide un "strike", o trago puro al principio, conviniendo que sea de regulares dimensiones para que despierte el calor físico y el termómetro emocional de la alegría también se sienta estimulado. Después de este consumo ávido puede disminuir el tamaño de los "tragos", pero se mantiene con el deseo de ingerir más.

5. SENSACIÓN DE CULPABILIDAD POR SU COMPORTAMIENTO DE BEBEDOR: Se comienza a dar cuenta vagamente de que bebe más de lo corriente y que su vida moral ante sus propios ojos esta bajando de precio; observa los primeros desarreglos de su hogar y el resultado problemático de las primeras faltas cometidas, todo ello ahonda en su psiquis y empieza a sentirse culpable, con pena y molestia interna. Todos estos estados los ahoga con alcohol.

6. EVITA TODA REFERENCIA AL ALCOHOL: No le parece que le llamen "alcohólico", "borracho", etc., porque lo toma como insulto. Si los familiares y amigos en sus pláticas cotidianas se refieren a la conducta desordenada de los alcohólicos en general, prefiere no oír dichas conversaciones porque piensa que lo hacen por referirse a él de una manera indirecta. Si se le ataca directamente responde en forma evasiva que él no tiene problemas con la bebida y que se comporta como cualquier "bebedor social", con la única finalidad de disfrutar un momento de alegría.

7. FRECUENCIA DE LOS PALIMPSESTOS ALCOHÓLICOS: Ya al final de la fase Prodrómica, se advierte una frecuencia mayor de esas "lagunas mentales", que hemos llamado "palimpsestos", pues el alcohol empieza a deteriorar de manera apreciable el sistema nervioso. La manera de beber es fuerte, pero todavía no es alarmante; el alcohólico disimula bien su afición y la encubre hasta donde le es posible.

En la fase prodrómica, la compulsión aún no se ha desarrollado mucho y es factible que el enfermo pueda ser encauzado a través de una compañía preventiva contra el alcoholismo. En los Estados Unidos de Norte América se hace intensiva divulgación de los síntomas prodrómicos del alcoholismo entre la juventud y se ha observado la afluencia de muchos jóvenes a las clínicas psicológicas o a los Grupos de AA.

El individuo que a estas alturas comprende que es ALCOHÓLICO, entiende que no beberá más porque el alcohol, que para las otras personas es un vehículo de relación social, para él es un VENENO, que despierta en su organismo la compulsión física por ingerirlo y la obsesión mental por seguirlo tomando.

La fase prodrómica puede durar de seis meses a cinco años, según la constitución física y la preparación cultural de su poseedor, las relaciones sociales, la personalidad ética del enfermo contribuyen a que se alargue esta fase. Sin embargo, se han visto infinidad de casos en los que el enfermo no pasa por la fase prodrómica, sino desde la primera vez que prueba el alcohol entra en la fase CRÍTICA; estos casos a que me refiero, indudablemente no ofrecen ninguna "defensa física" al desarrollo de la enfermedad y entran de lleno al "calvario alcohólico".

\*\*\*\*\*

### C. FASE CRÍTICA

En esta fase se desarrolla la enfermedad propiamente, en la cual, una vez cae el alcohólico, sigue su curso hasta llegar a su destrucción. Se inicia con la pérdida del control.

8. PÉRDIDA DE CONTROL: Una vez que el alcohólico bebe una pequeña cantidad de alcohol, por ejemplo una "cuba", o un vaso de cerveza, o una copa de vino suave, se despierta en él una apremiante "NECESIDAD" de beber, la cual no termina hasta que no está totalmente embriagado.

Esta conducta no es la que desea el bebedor, él solamente necesitaba sentirse alegre con sus amigos o disfrutar del "aperitivo". La "pérdida de control" puede iniciarse no por voluntad del bebedor, sino incluso por una invitación inesperada que recaba de un amigo u otra oportunidad no programada por él mismo.

Ya cuando se ha recuperado de la borrachera, no es la "pérdida de control" por sí misma la que lo hace volver a beber, sino es la susceptibilidad emocional de que hablábamos al principio, el alcohólico empieza a darse cuenta que necesitaba la "droga" para calmar sus "conflictos internos" y al tomarla ya no la puede manejar porque se inicia otro nuevo periodo de embriaguez. Se da cuenta con tristeza que su "fuerza de voluntad" es insuficiente para dominar el alcohol y le entra la duda de si en verdad está dominado por el alcohol, o se debió solamente a un descuido. Aquí empieza una serie interminable de pruebas que siempre terminan en una total embriaguez; el asunto de la "fuerza de voluntad" adquiere una suma importancia para él y cuando surge alguna tensión emocional, bebe una copa abrigando la esperanza de no pasar de allí, pero tarde o temprano se da cuenta que esa sencilla copa es sólo el preludio de un nuevo periodo de embriaguez; finalmente se entera que su "fuerza de voluntad" se ha esfumado como por encanto y dispone recuperarla, pero haciendo uso del alcohol y se inicia otra cadena para demostrarse a sí mismo que es dueño de su voluntad. El enfermo no se percata que la "fuerza de voluntad" no la ha perdido para otras cosas de la vida cotidiana, pero para dominar el alcohol DEFINITIVAMENTE SÍ y ahí está el problema que le seguirá mortificando en lo sucesivo.

9. RAZONA SU COMPORTAMIENTO DE BEBEDOR: Racionalizar quiere decir convertir los pretextos en razones, y todo bebedor trata de encontrar razones para justificar cada una de sus recaídas en el alcohol; al principio le es fácil porque las borracheras no son muy frecuentes e incluso él mismo llega a creer las "razones que tiene"; pero al transcurrir del tiempo, tiene que inventar mentiras para justificar su conducta de bebedor ante los demás y él se da cuenta que está mintiendo; las personas de su medio social se desconciertan y le creen muchas veces, esto le da seguridad para seguir mintiendo y creer él mismo sus propias mentiras.

10. PRESIONES SOCIALES: Es evidente que su conducta ya es objeto de recriminaciones en el hogar, recomendaciones de parte de los amigos y advertencias de los jefes o empleadores; ante el acoso (presión) que siente del medio social acentúa su "racionalización conductual", poniendo toda clase de excusas y tratando de sacar a flote su personalidad.

11. ILUSIÓN DE GRANDEZA: Se empieza a dar cuenta que ya es menos apreciado; sus familiares, cuando él dice algo, no le creen o ponen en tela de duda lo dicho; sus jefes no lo ascienden de categoría y más bien consideran que el favor le hacen con mantenerlo donde está; sus amigos hablan mal, etc. Todas estas actitudes negativas de los demás lo hacen adoptar un mecanismo compensatorio que consiste en una actitud fanfarrona respecto a sus posibilidades sociales y económicas, así como de la capacidad en su profesión u oficio. Si es carpintero cree hacer los mejores muebles del mundo, si su profesión es de médico, cree que no hay quien se le iguale en diagnósticos y tratamientos, etc.

12. CONDUCTA MARCADAMENTE HOSTIL: Sus razonamientos lo inducen a pensar que el resultado de su conducta no es CULPA de él sino de los demás, y ello lo hace alejarse paulatinamente del medio social donde se desenvolvía y a presentar como defensa a su personalidad con peligro una CONDUCTA AGRESIVA, como uno de sus "últimos cartuchos", conducta parecida a la del tigre cuando ve que es impotente ante sus enemigos. Esta conducta puede ser de desprecio o agresión directa, según sea el tipo temperamental del alcohólico.

13. REMORDIMIENTO PERSISTENTE: Se da cuenta el alcohólico que su conducta ha cambiado ostensiblemente comparándola con el pasado y que su potencial energético, físico y mental va en bancarrota hacia la disipación y el desperdicio; esto naturalmente solo él lo reconoce y le produce un "remordimiento persistente", el cual lo hace reflexionar positivamente, haciendo probablemente su último examen de conciencia, porque más tarde esa conciencia, aunque la tenía, no le servirá de nada.

14. PERIODOS DE ABSTINENCIA TOTAL: El remordimiento y las presiones sociales lo hacen reaccionar diciendo que va a demostrar que tiene "fuerza de voluntad" y deja de beber durante cortos o largos periodos, pero tarde o temprano vuelve a caer en manos de su amo: EL ALCOHOL. En el remoto caso que lograra conservar su abstinencia, su vida emocional se convertirá en un infierno, debido a que las tensiones no tienen ningún escape, porque el enfermo usa el mecanismo de la represión y este mecanismo puede originarle TRASTORNOS PSICOSOMÁTICOS sustitutos, o sacan enfermedades inexplicables; va a donde él médico general y dicho profesional nunca acierta con su padecimiento, el cual, el psicólogo sabe que es causado por las tensiones emocionales en su busca incesante de satisfacción psicofísica.

15. MODIFICA SUS HÁBITOS DE BEBER: Se da cuenta que es imposible prescindir del alcohol y empieza a formarse la idea de que su fracaso en la bebida se debe a que no ha usado los licores adecuados y comienza de nuevo a experimentar: del licor blanco al de color, del licor fuerte (45 a 65 grados) a la cerveza o al vino (8 a 20 grados), considerados como suaves y el resultado después de estos experimentos es que siempre cae en la embriaguez.

Después cree que es "la hora" la culpable de no poder controlarse y dice por ejemplo, que como aperitivo es bueno un "traguito", porque al comer desaparece la tentación, que al acostarse es medicinal "otro traguito", porque quita el insomnio y calma los nervios y al final de estos nuevos experimentos el resultado es otra borrachera; y así el alcohólico en cuanto más daño de la mente se encuentre, más pretextos encontrará con el fin de controlar infructuosamente su manera de beber, tratando de lograr con esto asegurarse ante sí mismo de que aún es dueño de su "libre albedrío", o sea su voluntad, lo cual, nosotros sabemos, que a estas alturas el alcohólico sólo responde a los dictados de su enfermedad.

16. ABANDONO DE AMISTADES: Sus esfuerzos por dominar el hábito del alcohol aumenta su agresividad y no es él quien toma la iniciativa para abandonar a sus amigos, sino son ellos los que casi siempre rehuyen su presencia. El enfermo se hace esta pregunta:

*¿CÓMO AFECTA MI MANERA DE BEBER A MIS ACTIVIDADES?*

El enfermo se encuentra acosado por sus problemas familiares, sociales y de trabajo y descubre que el uso incontrolado que hace de bebidas embriagantes interfiere el curso normal de sus actividades y también se da cuenta que no puede prescindir del alcohol, trata de controlarlo y es probable que lo consiga por algún periodo (fase No. 14) a veces largo, pero con el transcurrir inexorable del tiempo, la enfermedad avanza y llega el momento en que le es imposible controlar el alcohol y tampoco puede alejarse de él (fase No. 18), porque sus conflictos emocionales van aumentando en forma alarmante.

17. DEJAR EMPLEOS: El alcohólico ve evidencia que su manera de beber afecta sus actividades, cuando sus jefes o empleadores casi lo obligan a presentar su renuncia por sus irresponsabilidades en el trabajo; en los casos extremos, el enfermo es despedido de su cargo sin consideración alguna. Estas experiencias funestas van creando más sentimientos de "minusvalía" en la psiquis ansiosa del sujeto, lo cual, como es lógico, lo incitan más a la bebida.

18. SUBORDINACIÓN COMPLETA AL ALCOHOL: Llega el momento de concebir que la vida es imposible sin el alcohol, se establece una completa dependencia psicósomática. Ahora le interesa al enfermo contestar a otro tipo de pregunta:

*¿COMO AFECTAN MIS ACTIVIDADES A MI BEBIDA?*

Es decir, lo contrario de lo que significa "responsabilidad", al pronunciar cuando se encuentra en la mesa de cantina: "lástima que tengo la esclavitud del trabajo, si dispusiera de todo el tiempo para beber..." El alcohólico, a través de las demás subfases, va considerando que en realidad su trabajo, estudios, deporte, familia, diversiones, etc., constituyen un estorbo a su "placer obligado", el alcohol, y poco a poco va entregándose más a él, hasta que se convierte en su esclavo, como lo vamos a ver en la "Fase Crónica" de esta descripción.

19. **APATIA HACIA OTROS INTERESES EXTERIORES:** Pierde el interés por lo que antes le causaba distracción, como practicar un deporte o ir al estadio a ver jugar su equipo favorito. Renuncia a las sociedades filantrópicas, culturales, literarias o científicas a que pertenece, por considerar que absorben mucho de su tiempo para dedicarse a su "diversión" principal: el alcohol. Como puede verse, a medida que avanza la enfermedad, va ocupando cada vez más la atención del enfermo, hasta que lo entretiene completamente.

Se dice que la enfermedad alcohólica es **INCURABLE, PROGRESIVA E INSIDIOSA**, por las siguientes razones:

**ES INCURABLE**, porque hasta la fecha no se conoce ningún alcohólico que pueda beber normalmente. Se entiende que consideramos alcohólico a quien haya alcanzado por lo menos la subfase 8: "Pérdida de Control".

**ES PROGRESIVA**. Porque hasta la fecha no se sabe de ningún alcohólico que habiendo alcanzado cierta subfase, se estacione en ella por su propia voluntad y diga: "de aquí no avanzo" y lo cumpla bebiendo.

**ES INSIDIOSA**, porque teniendo el enfermo una afinidad orgánica y psíquica por el alcohol, en el momento más inoportuno puede volver a beber, aún cuando se haya hecho el propósito firme de no hacerlo; quiere esto decir que el 99.9% de alcohólicos necesitan ayuda externa para tener un alto porcentaje de seguridad en sus buenos propósitos.

20. **NUEVA INTERPRETACIÓN EN SUS RELACIONES INTERPERSONALES:** Antes de ser problema, el alcohólico conservaba relaciones cordiales y amistosas con toda clase de personas, pero llegado a este punto, comienza a discriminar y establece casi un divorcio con la sociedad de personas "normales" (que no beben); en su afán "inconsciente" de aislarse, va considerando a la "gente normal" como elemento de choque a la satisfacción de sus tendencias alcohólicas, se siente criticado y amonestado, aunque no sea así, hasta tornarse un individuo hosco y huraño en sus relaciones sociales y laborales; esta subfase es el síntoma inicial de lo que más tarde será un total divorcio con la sociedad.

21. **MARCADA CONMISERACIÓN DE SÍ MISMO:** Conmiseración significa "sentir lástima de sí mismo" y eso le sucede a este enfermo; de tanto sufrir frustraciones y hostilidades del medio ambiente, llega a tanto su estado que llega a considerarse un "desgraciado", sufre humillaciones en su trabajo, dentro de su círculo social y familiar y de parte de sus amigos, que él aún consideraba sinceros; su estado de salud en la mayoría de los casos es precario, todo ello viene a sumarse de golpe y por eso siente "lástima de sí mismo" y vive en un constante lamento que indudablemente lo hace desembocar en el alcohol; se han visto casos de muchos alcohólicos que rompen a llorar amargamente cuando están con sus copas; esto se explica porque el alcohol libera sus inhibiciones, manifestándose el llanto que en estado de abstinencia no se produciría.

22. **PROYECTOS DE FUGA O SU REALIZACIÓN:** Llega el momento en que se siente acosado por su círculo social y hace suyo aquel refrán popular de "NADIE ES PROFETA EN SU TIERRA", proyecta una "fuga geográfica" o varias, y cree que con cambiar de ambiente en otro estado o país donde no lo conozcan, su vida cambiará y podrá dejar de beber, recuperando el prestigio perdido, piensa que debe tomar una medida audaz para resolver de una vez por todas el problema, puede irse de su país natal e incluso triunfar, pero tarde o temprano, lo insidioso de su enfermedad lo hará recaer y recuperará su desprestigio que según él había dejado enterrado en su propio terruño; estas "fugas geográficas" pueden multiplicarse a diferentes países, pero desafortunadamente el resultado es el mismo: **FRACASO**.

Algunos alcohólicos son muy dependientes y solamente hacen castillos en el aire con la idea de la fuga geográfica, pues su mismo espíritu cobarde y derrotista los hace "meditar ante la medida" y nunca la realizan, quedando siempre en "proyecto".

23. **CAMBIO EN LAS COSTUMBRES FAMILIARES:** La familia del alcohólico, que probablemente antes de ser un problema el enfermo llevaba una vida social activa, ahora se siente retraída y rehuye las reuniones sociales, debido al bochorno y la vergüenza que sienten de tener un familiar que según ellos es un "vicioso degenerado", que por voluntad propia y gusto particular se está conduciendo al abismo. Puede suceder el caso contrario, la familia antes pudo llevar una vida retraída, pero "evadiendo" los momentos dolorosos que en el hogar da el alcohólico, prefiere iniciar una vida social activa.

La mejor interpretación de esta subfase, sería la siguiente: La familia del alcohólico sufre el mismo alcoholismo de su enfermo, aún sin beberse un trago, y desarrolla los mismos defectos de carácter, los mismos resentimientos y estados de conmiseración, y lo único que les falta para completar el cuadro es el **ALCOHOL**, y algunas veces lo tienen.

El constante estado de martirio en que mantiene a su familia durante años, puede desencadenar en ellos enfermedades psicosomáticas, como por ejemplo, la hipertensión o hipotensión arterial, la artritis reumatoide e incluso la diabetes melitus. A los niños hijos de alcohólicos, de por sí son irritables, se les desarrolla una "neurosis infantil", la cual puede manifestarse por enuresis nocturna (orinar la cama), mala conducta en el hogar y la escuela, retraso escolar, etc.

La situación del hogar de un alcohólico, aunque haya dejado de beber, es muy difícil y lo más probable es que necesite orientación.

24. **RESENTIMIENTOS IRRAZONABLES:** La "conmiseración de sí mismo" avanza hasta convertirse en **RESENTIMIENTO**, esto es, un estado que se designa como la "**CÚSPIDE DE LA ENFERMEDAD MORAL**". **RESENTIR**, como su etimología lo indica, es volver vivir las injurias recibidas y en general desencadena una infección espiritual donde los microbios son las emociones reprimidas contra el propio YO, o conciencia individual. El YO se encuentra indefenso y puede llegar a destruirse totalmente, exhibiendo el individuo afectado un "deterioro moral marcado", muchas veces irreparable. A estas alturas, hay fuertes **COMPLEJOS** arraigados como tumores espirituales malignos y una conciencia derrotista, que lo hacen aparecer como un real desecho físico, mental y espiritual.

Ahora tiene envenenada el alma; llena de odio y rencor, envidia y perfidia, no puede perdonar y no quiere tampoco, porque ha empezado a destruirse moralmente y desea inconscientemente alcanzar la máxima destrucción.

25. **PROTECCIÓN DE SU ABASTECIMIENTO:** Su constante preocupación por no encontrarse desprovisto de su dosis "necesaria", lo hace esconder provisiones de licor en los lugares menos esperados (lugares apartados de su casa, jardín, empleo, etc.), y así en el momento que le apremie la compulsión por beber, "no sufre" las consecuencias de la resaca o "cruda".

26. **DESCUIDO DE LA ALIMENTACIÓN:** El consumo constante del alcohol va produciendo una irritación de las paredes gástricas, lo que con el tiempo trae falta de apetito; ahora va a necesitar de un "aperitivo" para comer bien, y con el tiempo, por sus continuas borracheras, va a olvidar sus tiempos reglamentarios de alimentación, o a establecer un desorden en los mismos. Llega el momento en que esta falta de alimentación le puede producir trastornos por carencia de vitaminas o debilidad general, el organismo se va minando, iniciando la época de enfermedades graves

27. **PRIMERA HOSPITALIZACIÓN:** Debido al constante consumo de alcohol, el enfermo puede llegar a requerir los auxilios del médico; no es forzoso que el alcohólico sea internado en un hospital o casa de salud, para eludir esta subfase, porque la reclusión hospitalaria puede llevarse a cabo en su propia casa de habitación. El motivo de esta hospitalización puede incluir desde la simple INTOXICACIÓN hasta la más grave de las enfermedades físicas o mentales desencadenadas por el alcohol. Conforme las "recaídas" van sucediéndose, las hospitalizaciones o tratamientos médicos particulares se hacen necesarios con mayor regularidad.

28. **DISMINUCIÓN DEL IMPULSO SEXUAL:** Uno de los primeros síntomas de debilidad orgánica, es la disminución del impulso sexual, el cual se da en una forma completa en el 50% de los casos.

Es oportuno indicar que el alcohol produce una acción destructora sobre las células germinales y en muchos casos se ha producido la esterilidad. Entre los consejos que dan los higienistas, se puede recomendar el siguiente: El día de la boda, ni aún las personas no alcohólicas deben excederse en el uso del licor, pues los espermatozoides (células germinativas masculinas), son muy susceptibles a la acción del alcohol y no perforan el óvulo (célula germinativa femenina) los más capaces y sanos, sino que lo hacen los más débiles e insanos y de allí, el futuro ser puede traer serias taras hereditarias de origen recesivo (herencia de generaciones pasadas, en este caso negativas).

29. **CELOS DE LOS ALCOHÓLICOS:** La impotencia sexual a veces, o la constante desavenencia en el hogar, predisponen al enfermo a creer que su compañera de vida le está siendo infiel; de allí se desencadenan celos, infundados la mayor parte de las veces, los cuales con el tiempo pueden originar serias tragedias pasionales, siendo éstas de mayores proporciones si ya existe en la mente del alcohólico alguna crisis alucinatoria de origen sicótico. Los celos se apoderan de su mente como idea obsesiva, bebe más y dificulta más el buen entendimiento entre ambos.

30. **BEBIDA REGULAR MATUTINA:** El terrible estado de ansiedad, el malestar físico (cruda), los calambres y la inseguridad psíquica hacen imposible que el alcohólico empiece el día sin el auxilio de la primera copa al levantarse.

Esta subfase señala el final de la fase crítica y es el preludio de la fase crónica.

La bebida empieza al levantarse (6 o 7 AM), el enfermo trata de no desatender sus obligaciones laborales y con el auxilio de ese trago soporta más o menos hasta las 10 u 11 AM. Ahí toma otra dosis de "sostenimiento"; a la 1 PM, antes de almuerzo, toma otro poco; durante la tarde, a las 5 PM, necesita más antes de concluir sus labores, para intensificar la borrachera durante la noche y así seguir con la cadena interminable de "tragos". Este periodo de la alcoholomanía puede ser corto o largo, de acuerdo con la constitución física del enfermo o el grado de cultura o formación ética; él trata por todos los medios posibles por no llegar a la ruina y se sobrepone por cortos periodos a caer en el desprestigio social; no obstante su lucha, sus resistencias sucumben ante la compulsión física y la obsesión mental por la bebida y la enfermedad sigue su marcha.

\*\*\*\*\*

#### D. FASE CRÓNICA

Con la bebida regular matutina va adquiriendo la necesidad cada vez más ingente del alcohol para calmar sus tensiones emocionales y va necesitando constantemente su auxilio como droga; El "hábito-necesidad" se vuelve constante y se está ya en la fase crónica, o sea, la borrachera continua, sin poder interrumpir aquella carrera por su propia inercia.

31. **PERIODO DE EMBRIAGUEZ PROLONGADA:** La ingestión constante de alcohol debilita su capacidad física y de una vez por todas se encuentra bebiendo sin interrupción; se le ve por las calles a toda hora; así, con este sistema del beber, es difícil que pueda sostener su trabajo por mucho tiempo, es despedido definitivamente de él, y si logra conservarlo, es por excesiva tolerancia de sus jefes o por muy buena salud física del enfermo alcohólico que puede resistir por largo tiempo los embates del alcohol antes de destruirse. A través de estos periodos, va perdiendo su salud física y mental, su poco prestigio laboral y el decoro social. Económicamente, la mayoría llegan a la quiebra, incluso los que poseen algo de dinero, y se ven forzados a implorar la bondad de los amigos y en último caso, la caridad pública; la familia ha llegado a tal grado de desesperación, que es muy difícil que los toleren, casi siempre se oyen expresiones como "ES LA OVEJA NEGRA" y se resignan a perderlos a través de la larga longitud de las calles; llega la familia con el tiempo a negar todo parentesco por considerar bochornoso un hermano, tío, padre, hijo, esposo. etc., que haya caído tan bajo.

Este divorcio completo con la sociedad, desde luego, le hace más buscar el alcohol para mitigar su miseria física, mental, social y espiritual.

32. **DETERIORO ÉTICO MARCADO:** Estas experiencias han derrumbado su moral de tal forma que lo hacen olvidarlo todo y andar por el mundo exhibiendo su miseria. Se niega a sí mismo, pues ni él cree lo que es ahora: un real desecho humano. En sus pocos momentos de lucidez, el "ego" se incorpora para vivir del pasado, "de lo que fue, de lo que pudo ser" y termina su charla en "lo que será", bajo los efectos del alcohol.

En algunos casos, ya no le importan los medios para agenciarse dinero para consumir licor, lo que le interesa es embriagarse, vivir de la fantasía y olvidar el presente. Ya no desea reincorporarse a la vida social, porque todo lo cree perdido; el odio, la envidia, la ira y el resentimiento ensombrecen su espíritu y lo hacen hundirse más en su flaqueza moral.

**33. DISMINUCIÓN DE LAS CAPACIDADES MENTALES:** El excesivo uso del alcohol durante largos años, ha producido estados constantes de intoxicación en el cerebro. Las neuronas son las únicas células del organismo que no se reproducen y a causa de la intoxicación por alcohol, mueren por miles, y así es como el cerebro del alcohólico se va deteriorando. Su concentración, atención, memoria, juicio y raciocinio disminuyen y se va apoderando de él una constante fatiga mental; son pocos los "chispazos" de lucidez que tiene, así siempre bajo el estímulo del mismo alcohol. De aquí en adelante, su sistema nervioso en general irá en completa decadencia.

#### 34. PSICOSIS ALCOHÓLICAS.

**PSICOSIS:** Significa desorden mental en grado extremo o patológico: prácticamente es un divorcio completo con la realidad ambiente, el pensamiento y la acción pierden su hilo normal.

**DEMENCIA:** Es la total ruina de la psiquis y desafortunadamente, TODAS las psicosis llevan a la demencia.

**LAS PSICOSIS ALCOHÓLICAS:** Son aquellas que originan debido al uso excesivo del alcohol.

**EL ALCOHOL** es un elemento físico determinante, pero desde luego, hemos comprendido que la verdadera causa no se encuentra en el **VENENO MISMO**, sino en la personalidad de quien lo bebe.

Todo alcohólico es preso de la **ANSIEDAD**, la cual crece y se convierte en **ANGUSTIA** (impotencia ante un peligro real o ficticio), y a la vez, esta ansiedad y esta angustia fueron originadas antes por "conflictos internos" y "frustraciones" con el medio ambiente.

El alcohol alivia la angustia, estimula las percepciones sensoriales, disminuye la fatiga y a medida que se bebe, da una sensación de **SEGURIDAD Y AUTOSUFICIENCIA**; se olvida el pasado y se ve con ojos sonadores hacia el futuro, mientras el presente es "color de rosa"; pero como sucede con los castillos de naipes, el espejismo se rompe y vuelve la triste realidad a reaparecer con otros agravantes más y para borrar esto, sigue la cadena de engaños a sí mismo durante el alcoholismo crónico.

En los círculos científicos todavía hay desorientación respecto al origen de la enfermedad alcohólica y también acerca del origen de las psicosis; sin embargo, si se ha comprobado que el diez por ciento de alcohólicos mueren en un hospital de enfermos mentales, atacados de alguna de las **SIETE PSICOSIS** más comunes en los alcohólicos y otro porcentaje elevado (15%), se hacen acreedores a trastornos nerviosos sin llegar a las psicosis.

Un psiquiatra dice: "¿Porqué un individuo hace uso del alcohol, habiendo tantos métodos de defensa o escape neuróticos, psicosomáticos o sicóticos, igualmente utilizables? No es fácil de saber."

Lo cierto es que el alcohólico para escapar de su angustia, que es terrible, recurre a la psicosis.

Charlotte Buhler, sugiere como conclusión de su investigación sobre alcohólicos con la prueba Rorschach, que el alcohólico se caracteriza por una angustia y aprensión significativamente elevadas, unidas a una tolerancia para la tensión muy baja, su angustia parece resultar de la pérdida del control en las situaciones agudas de tensión que no puede soportar y de las que intenta escapar inmediatamente.

Conforme los mecanismos defensivos psicológicos del alcohólico se debilitan y la tensión de sus conflictos o de la realidad aumenta, pueden aparecer signos muy acentuados de angustia. Es por eso que cuando no ha bebido, el alcohólico está inquieto e irritable, aprensivo, triste o deprimido, y cuando la angustia se desvanece y los impulsos reprimidos se liberan bajo los efectos del alcohol, aparece una tonalidad efectiva eufórica, un sentimiento de auto confianza y de liberación de responsabilidad, una tendencia a la fantasía y a las compensaciones, todo lo cual, proporciona un falso sentido de seguridad.

Según los estudios psicológicos efectuados en alcohólicos y delincuentes, se puede afirmar con toda seguridad que la misma **INESTABILIDAD EMOCIONAL** que vive el alcohólico, tiene el delincuente. A ello se debe que alcoholismo y crimen casi siempre van de la mano, de suerte que **PREVINIENDO** el alcoholismo, lógicamente se podría controlar la trasgresión más o menos en un 35%, dado que algunos delincuentes no son alcohólicos sino **PSICÓPATAS** y muchos alcohólicos tampoco han sido transgresores a la ley.

En este punto estamos hablando solamente de la incidencia estadística y desde luego, no generalizamos.

Las psicosis se desarrollan de acuerdo con el tipo de personalidad del sujeto en el aspecto psíquico y como causa desencadenante de una falta pronunciada de vitaminas del complejo "B".

El "**DELIRIUM TREMENS**" aparece el 5to o 6to día después de haber dejado de beber; sin embargo, se han visto casos en que el "delirium" se manifiesta a las 2 o 3 horas de haber dejado la bebida; desde luego, estos casos son avanzadísimos en la enfermedad alcohólica.

Se manifiesta principalmente por **ALUCINACIONES E ILUSIONES**. A continuación se describen estos términos.

**ILUSIÓN:** Es la mala interpretación de la realidad ambiente. El enfermo ve por ejemplo una sábana que se mueve y cree que es un fantasma; oye una gota que cae en la pila de su casa y cree que le está hablando e incluso insultando.

**ALUCINACIÓN:** Es una percepción sin objeto. El enfermo percibe toda clase de imágenes fantásticas que sólo tienen existencia real en su mente, proyectadas en el ambiente físico. Por ejemplo: oye una sinfonía o selección musical, ve animales (prehistóricos, cangrejos, insectos, etc.), siente olores extraños en su habitación, sabores extraños en la comida y puede creer que lo están envenenando, etc. Las alucinaciones pueden afectar todos los sentidos y de acuerdo con el analizador que afectan es su nombre: visuales, olfativas, táctiles, auditivas, gustativas, o de posición en el espacio, etc. Las alucinaciones pueden combinarse, por ejemplo: el enfermo ve que se acerca un enano verde hablándola con frases extrañas.

Las alucinaciones adquieren una realidad impresionante que hacen vivir al enfermo momentos de zozobra; casi siempre empiezan después de un alcoholismo crónico de 4 años y ante el desasosiego mental, es imposible que el enfermo pueda dormir.

El cerebro está por lo general edematoso (hinchado, hay degeneración más o menos marcada de las células nerviosas y aumento de la glia con infiltración poco extensa de células nerviosas. Las vainas mielínicas están degeneradas particularmente en el cerebelo. Suelen haber hemorragias puntiformes y un cierto grado de leptomeningitis.

El "DELIRIUM TREMENS" tiene una duración que oscila entre los 3 y 10 días. Durante su tratamiento jamás debe usarse la sujeción física (camisa de fuerza, envoltura en sábanas, etc.), porque ello puede ser mortal. Los reincidentes casi siempre mueren de neumonía o insuficiencia cardíaca.

**PSICOSIS DE KORSAKOFF:** Es un síndrome descubierto por Sergio Korsakoff en el año de 1887; tiene una similitud sintomática con la Parálisis General Progresiva, la cual es una enfermedad producida por el Treponema Pallidum (microbio de la sífilis) en el sistema nervioso, pero después los síntomas se clarifican y se establece su origen alcohólico. El enfermo de KORSAKOFF padece de una deficiencia de vitamina "B", principalmente tiamina y niacina.

La conciencia tiene una apariencia clara, pero en realidad se producen AMNESIAS (perdida de la memoria) principalmente para los hechos cercanos de su vida, como por ejemplo: ¿Que desayunó hoy? No se recuerda. ¿Quién lo vino a visitar? No se recuerda. ¿Quién le telefoneo? No se recuerda. ¿Dónde puso el libro que estaba leyendo y cual era el título del libro? No se recuerda, etc. Y sin embargo, si le preguntáramos por hechos que transcurrieron hace 20 años, (¿Cuándo nació Mario, tu hijo mayor?), es posible que nos diga el día, la fecha y la hora del nacimiento y nos adorne con detalles cada uno de los aspectos relevantes del acontecimiento.

Al seguir la reincidencia en las psicosis de Korsakoff desaparece la memoria también para los objetos lejanos; este tipo de psicosis, reafirma la Ley de Ribot, en lo referente a la memoria.

Nuestro enfermo es de humor jovial, pero casi no puede identificar a las personas; hay ausencia de los reflejos rotulianos y aparece un terrible dolor en las piernas, principalmente en el curso que siguen los nervios. Se presenta más en el sexo femenino que en el masculino, su duración oscila entre las 6 y las 8 semanas y casi siempre la recuperación es completa, a menos que haya reincidencia; van quedando deterioros mnemotécnicos y en algunos casos, deterioro intelectual, emocional y ético.

Durante el tratamiento, se aconseja evitar el "pie caído" con masaje y electroterapia.

En cuanto al origen podemos decir, que si la degeneración neuronal se verifica en el cerebro, viene la PSICOSIS DE KORSAKOFF. Si es de los nervios periféricos largos, se produce la NEURITIS ALCOHÓLICA y si es el tronco cerebral el afectado viene la ENFERMEDAD DE WERNICKE. (Es un síndrome de encefalopatía debido a la carencia de vitamina "B").

La histopatología de la PSICOSIS DE KORSAKOFF consiste en cambios parenquimatosos difusos, entre los que se cuentan alteraciones de los cilindro-ejes, depósitos excesivos de lipocromo, normal en las células nerviosas, en la glia, en la microglia y alrededor de los vasos sanguíneos en la corteza motora y prefrontal, además de cromatolisis aguda, de las grandes células nerviosas de estas áreas, particularmente de las células de BETZ.

**ALUCINOSIS AGUDA:** Es un cuadro esquizofrénico desencadenado por el alcohol; se presentan los mismos síntomas del DELIRIUM TREMENS, un tanto intensificados, las alucinaciones auditivas claras y los enfermos son víctimas de un miedo terrible; las alucinaciones o "voces" lo acusan de inmoral, homosexual, indecente, sucio...; oye disparos y ruidos amenazantes, alucinaciones olfativas y en los casos "no clínicos" también visuales. Es tanta la desesperación del enfermo, que puede llamar en su auxilio a la policía o armarse en su propia defensa; a ello se debe que muchas veces causen escándalos y hasta puedan matar a personas.

Según el decir de los psiquiatras, sus conflictos son de origen HOMOSEXUAL y casi siempre su homosexualismo es del tipo reprimido; conscientemente hasta llegan a ignorarlo, pero en muchos casos el alcohol contribuye a la satisfacción de sus impulsos "perversos" porque, como hemos dicho, libera las inhibiciones, lo cual le permite cometer "actos homosexuales..." Estos después le producen sentimientos de culpabilidad, remordimiento, etc., originando las "voces" que lo insultan.

Estas psicosis tienen una duración de 5 días a un mes y casi en cada "recaída" del enfermo, se repite con mayor dureza.

Se aconsejan baños, jugo de naranja y vitamina "B".

**PARANOIA ALCOHÓLICA:** Su origen psicológico, según investigaciones siquiátricas, es de origen homosexual reprimido. Empieza un delirio de celos y dudas de infidelidad de parte de su esposa, es un hombre desconfiado y se caracteriza por encontrarle defectos a todo; sueña con sorprender a su mujer "en el acto" con el supuesto amante (esta clase de alucinaciones revelan el impulso homosexual reprimido).

El pronóstico es dudoso, casi siempre el enfermo continúa con sus celos y sigue bebiendo al salir de cada reingreso al hospital. Lo más probable es que termine quedándose como huésped vitalicio del hospital neuropsiquiátrico.

**PSICOSIS DEPRESIVA:** Es una variante de la PSICOSIS MANÍACO-DEPRESIVA, desencadenada por el alcohol. Se apodera del enfermo una inmensa tristeza, la cual puede durar hasta 3 meses. Si el individuo es reincidente, se van ir afectando los centros emocionales del cerebro y se le desarrolla una "melancolía" crónica o en otras palabras, una tristeza persistente.

**PSEUDOPARÁLISIS ALCOHÓLICA:** Como su nombre lo indica, es una falsa parálisis producida por el deterioro de la Vaina de Swan de las fibras nerviosas; el individuo puede quedar recluido en una silla de ruedas o con los brazos inmóviles; se da un tratamiento de complejo "B" con acentuación de "B12" y vitamina "A". La recuperación al principio es casi completa; si el enfermo reincidente, van quedando secuelas irreparables. Mentalmente se presentan ilusiones y alucinaciones, con acentuación del "delirio de grandeza".

**PSICOSIS DELIRANTE CRÓNICA:** Esta psicosis al principio presenta las características del "DELIRIUM TREMENS", con acentuación de las alucinaciones auditivas; el individuo oye "voces" por todos lados que lo llaman o lo amenazan, e incluso le ofrecen licor, si el individuo obedeciera "las ordenes" de la "voz" o "voces". Cuando el enfermo no es multirecaído, las voces son escuchadas dentro de la cabeza, pero



cuando es multirecaído las "voces" son escuchadas fuera de la cabeza y de repente se oyen cerca del oído y a veces muy lejos, por lo que le cuesta escucharlas.

Se desarrolla Delirio persecutorio, el enfermo anda huyendo o defendiéndose de sus "enemigos poderosos", casi siempre de ultratumba, etc. Esta psicosis puede tornarse crónica y el enfermo queda recluso para toda su vida en un hospital neuropsiquiátrico.

Con esta descripción se ha dado una idea general de lo que son las PSICOSIS producidas por alcoholismo, habiéndome extendido más en esta subfase, por haberlo solicitado así algunos compañeros AA interesados en el asunto.

**35. BEBE CON PERSONAS SOCIALMENTE INFERIORES:** Con el afán de sentirse siempre "superior", busca la compañía de personas que han caído totalmente en el fango moral y material; con ellas hace recuerdos de sus "buenos tiempos" y vive del pasado: se relaciona sin ambages con drogómanos, delincuentes y principalmente alcohólicos que han caído más bajo que él: esta subfase puede complicar su alcoholismo contrayendo hábitos peores que el del alcohol y llegando a degeneraciones y perversiones inigualables.

**36. CONSUMO DE PRODUCTOS INDUSTRIALES:** Esas mismas compañías de que hablamos se consumen sustancias "más fuertes" que los licores autorizados por la ley y desde luego, tienen un grado de toxicidad mortal.

En nuestro medio se bebe el "ALCOHOL DE 96°" ligeramente rebajado que se conoce con el nombre de TEPOROCHA y a quienes lo toman TEPOROCHOS. El alcohólico que llega a estos extremos ya lo ha abandonado todo y es una escoria social; algunos escritores han dado en llamar a la vida de estos enfermos "EL MUNDO DEL INFIERNO VERDE"; es casi seguro que quien llega allí no sale vivo. Prácticamente es un mundo aparte y se les considera tan desgraciados o más, que los leprosos en los días de Nuestro Señor Jesucristo; ellos mismos se aíslan en los barrios bajos o viven en los barrancos aledaños a las ciudades, casi nunca tienen nombre y apellido, distinguiéndose únicamente por el "apodo" o "sobrenombre", hablan a medias palabras el idioma de las personas "normales" e introducen en su vocablo una serie de neologismos (palabras nuevas, ejemplo: cruz = camisa; caballo = pantalón; tanque o tabicón = cárcel; tira = policía, etc.), de suerte que cuesta entenderles lo que dicen; prácticamente son libres porque ni la policía los desea para castigarlos, los apresan sólo en casos de infracción al orden público o para llevarlos al hospital neuropsiquiátrico; son despreciados por toda la gente en la calle, les niegan hasta el agua, los insultan o apedrean los niños; sus familias se niegan a admitir que son sus parientes; los médicos ya no los reciben en los hospitales para enfermedades corrientes; su clásica figura es, sucia, barbada, peluda, ojos sanguinolentos, piel escamosa "ceniza" y brillante, pies y tobillos hinchados, paso inseguro y vacilante... y en fin, la vida de este enfermo alcohólico que ha caído en el "infierno verde" no es más que la autodestrucción humana llevada al extremo más infamante. Hasta aquí que se sepa, los únicos que han podido rescatar a los "teporochos" son los ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS, reincorporándolos a la vida normal, por lo menos en un 50% de los casos.

**37. DISMINUCIÓN DE LA TOLERANCIA AL ALCOHOL:** El organismo se va mirando y ahora el enfermo se embriaga y llega a la impotencia física y mental con poco alcohol que consuma; hay casos en que bien pasan el día con UN OCTAVO DE LITRO, cuando antes probablemente necesitaban DOS LITROS para embriagarse. El organismo sigue y sigue minándose hasta terminar en un desecho físico.

**38. TEMORES INDEFINIBLES:** Su vida psíquica está totalmente enferma y destruida, ahora aparecen FOBIAS (miedos indefinidos) por motivos irreales casi siempre alucinatorios u originados en las "ideas delirantes"; propias de su "delirio de persecución" social: sufre sobresaltos, dudas, vive el presente, pasado y futuro al mismo tiempo y le da miedo; cada día que llega piensa que es el último y maldice su existencia y la de todos; se pierde la "ética valorativa", desarrollando un odio constante hacia la sociedad y por ello a cada momento cree que la misma "lo va a castigar"; por eso siente MIEDO a causa de su angustia, culpabilidad y remordimiento.

**39. TEMBLORES PERSISTENTES:** En su camino hacia la MUERTE (autodestrucción total), el sistema nervioso del alcohólico depende del VENENO que bebe, así es que cuando le falta, lo pide a gritos por medio de los temblores persistentes, los cuales anatómicamente se deben a que los nervios pierden su capa de mielina, aparecen calambres (corto-circuitos nerviosos) y todo este infierno personal no se calma sin auxilio del alcohol.

**40. INHIBICIÓN PSICOMOTORA:** El funcionamiento del sistema nervioso va decayendo; ya sea por causas emocionales o físicas se van creando centros de irradiación inhibitoria en la "corteza cerebral" (teoría de Gavrillov); el alcohólico no puede darle cuerda a su reloj si lo tiene, no puede apretar una tuerca o simplemente abotonarse, porque sus movimientos son descoordinados y su voluntad no es obedecida por los nervios y mucho menos por los músculos, que se encuentran embotados. En esta etapa, aunque el enfermo desearía trabajar, NO PUEDE, su sistema nervioso no se lo permite.

**41. LA INGESTIÓN DEL ALCOHOL TOMA UN CARACTER OBSESIVO:** Llegados a este punto, el alcohol se ha apoderado de la MENTE del enfermo, de suerte que su ingestión tiene que ser constante, ininterrumpida como una gota perenne. Al no poder prescindir ni un momento del alcohol, se expone a humillaciones de las más grandes por conseguirlo; si tiene fuerzas lo roba, pero él no se queda sin su "dosis", la tiene que conseguir "como sea" porque su mente obsesiva le martilla que así debe ser y aunque esté vomitando el alcohol y ya no le quepa, sigue consiguiendo dinero para comprarlo y tomarlo mientras esté despierto. La angustia es tan terrible que no le permite pasar un momento consciente.

**42. VAGAS ASPIRACIONES RELIGIOSAS:** El 50% de los casos desarrolla un vago sentimiento religioso, cambian de religión o visitan su iglesia o capilla con el propósito de encontrar un "oasis" espiritual a su alma enferma. El uno por mil de los casos, por lo regular, se salvan siguiendo el método religioso por sí solo. Otros han perdido la fe completamente en las religiones e ingresan a la masonería, a los rosacruces, a los mormones, a sociedades pseudo-científicas, astrológicas y yogas, practican la filosofía hindú y en último término el espiritismo, etc., en busca de alivio, pero lo más seguro es que no lo encuentren. No hay duda de que estas sociedades sean magníficas para otro tipo de personas, pero para el enfermo alcohólico no dan resultado, ni sus principios son verdaderos.

43. **TODOS EL SISTEMA RACIONALISTA SE QUEBRANTA:** Llega el momento en que sus razonamientos o pretextos son objeto de pruebas tan duras con la realidad que el mismo enfermo comprende su triste estado y se encuentra en un "callejón sin salida"; hasta entonces podría aceptar sin pretextos que es un enfermo alcohólico, a pesar de ello, todavía hay algunos que no lo aceptan. Pongamos un ejemplo sencillo: Si encontráramos un bebedor de estos en la calle y le preguntáramos: "¿Y usted por que bebe?", trataría de contestarnos con algún pretexto como al principio de su carrera alcohólica, pero al final de cuentas sería sincera y respondería: "NO SE POR QUE BEBO". Hasta aquí todas sus razones para beber han sido descartadas por la misma vida en todos sus aspectos, no le queda casi ninguna duda de lo que es su alcoholismo y se resigna a ella. Su fin está cercano y conscientemente reconoce la verdad: SU RUINA material de los pocos despojos orgánicos que constituyen su cuerpo.

44. **HOSPITALIZACIÓN DEFINITIVA:** Si tiene la fortuna de ser aceptado en un hospital, allí pasará sus últimos días. Según las estadísticas médicas, el 8% de alcohólicos fallecen de cirrosis hepática y así irán desarrollando la enfermedad a la que estén más predispuestos, pero al final, mueren abandonados de la sociedad y totalmente desprestigiados.

45. **PÉRDIDA DE LA VIDA:** Finalmente, ya lo dijimos, al alcohólico le espera la muerte en la calle, en un hospital de enfermedades comunes, en un hospital de enfermedades mentales, por accidente debido a los peligros a que se expone o va a la cárcel por algún delito cometido bajo los efectos de la embriaguez.

Actualmente, nosotros recomendamos que toda persona que tenga problemas con la bebida, asista a cualquier Grupo de ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS, ya que es el medio más seguro para DETENER la enfermedad alcohólica, pues su curación propiamente, es hasta la fecha imposible.