

COMENTARIS A REFERENCIES DE LA "REVISTA MEDICA DE BARCELONA" EN RELACIO A L'ALCOHOLISME, TABAQUISME I TOXICOMANIES

Francesc Xavier BUQUERAS i BACH
Francesc FREIXA i SANFELIU

I. Introducció

Els redactors de Revista Mèdica de Barcelona no van donar l'esquena a cap dels problemes del seu temps. Cenyint-nos al camp de les Toxicomanies van aparèixer els següents 14 treballs ordenats per ordre cronològic:

- 1.- Higiene mental. Editorial. Año 1. Tomo II. Nº 7. Julio de 1924. P.: 1-5.
- 2.- La lucha antialcohólica. Editorial. Año II. Tomo III. Nº 17. Mayo de 1925. P.: 393-395.
- 3.-Higiene del tabaco. (F.PERALTA). Vida Médica de Barcelona (Academia de Higiene de Cataluña). Año II. Tomo IV. Nº 20. Agosto de 1925. P.: 213.
- 4.- El alcohol y la decadencia de la raza. (J.NIGRO BASCIANO). Vida Médica de Barcelona (Ateneo Barcelonés). Año III. Tomo V. Nº 26. Febrero de 1926. P.: 192.
- 5.- La nicotina. El alcoholismo y la criminalidad. Vida Médica de Barcelona (Universidad). Año III. Tomo VI. Nº 32. Agosto de 1926. P.: 184.
- 6.- La lucha contra la toxicomania. (M.L.QUADRAS BORDES, V.SOLEY GELY y M.SAFORCADA). Vida Médica de Barcelona (Asociación contra la Toxicomania). Año III. Tomo VI. Nº 33. Septiembre de 1926. P.:264.
- 7.- Morfino - cocainomanía. (M.L.QUADRAS BORDES). Vida Médica de Barcelona (Academia de Higiene de Cataluña). Año III. Tomo VI. Nº 33. Septiembre de 1926. P.: 265.
- 8.- La codeína y la morfina, desde el punto de vista hipotensor. (BONJOUR). Vida Médica de Barcelona. Año III. Tomo VI. Nº 36. Diciembre de 1926.

9.- La lucha contra la toxicomanía. (M.L.QUADRAS BORDES, COMAS CAMPS y BERCIAL). Vida Médica de Barcelona (Asociación contra la Toxicomanía). Año IV. Tomo VII. Nº 37. Enero de 1927. P.: 102-103.

10.- Psicosis tóxicas. (dins de l'article "La Psiquiatria en 1923-24" de E.MIRA). Información de Congresos y Revistas. Año IV. Tomo VII. Nº 39. Marzo de 1927. P.: 361.

11.-La adrenalina en las Curas de Desintoxicación. (B.RODRIGUEZ ARIAS). Revista de Actualidades. Año V. Tomo X. Nº 57. Septiembre de 1928. P.: 271-272.

12.- Modernas orientaciones en el tratamiento del alcoholismo. (E.MIRA). Revista de Actualidad. Año VII. Tomo XIV. Nº 80. Agosto de 1930.

13.- El barbiturismo agudo. (G.CARRIERE, Cl. HURIEZ y P.WILLOGUET). Información de Congresos y Revistas. Año XI. Tomo XXIII. Nº 129. Septiembre de 1934. P.: 254-256.

14.- Los narcóticos en el tratamiento de las enfermedades nerviosas y mentales. (Lord HORDER). Información de Congresos y Revistas (Neuro-psiquiatria). Año XI. Tomo XXII. Nº 134. Octubre de 1934. P.: 359-361.

II. Anàlisi dels articles que parlen de l'alcohol, del malalt alcohòlic i de la malaltia alcohòlica

1.- El primer correspon a l'editorial que porta per títol "Higiene mental". Es tracta d'un article que tracta en profunditat de la bogeria en general. En el capítol concernent a l'etiologia comenta que entre les persones amb predisposició, ja sigui per herència o per circumstàncies adquirides, no emmalaltarien si una higiene ben entesa desvirtués o restringís l'influència d'una causa ocasional més o menys fortuïta. Aleshores cita l'alcoholisme, la sífilis i els traumes afectius, entre d'altres causes.

I en conseqüència comenta l'Editorial que les principals causes que requereixen un treball d'investigació internacional per a poder establir una profilaxi raonada són: l'herència nerviosa; l'alcoholisme, la sífilis; les intoxicacions voluntàries (vicis) que corresponen a les actuals drogodependències a drogues il·legals.

Més endavant, l'Editorial en parlar del tema referent a l'educació diu que la vida de l'adult no hauria d'influir tant (segons tipus de l'alimentació, ús de tòxics, exercici, etc.) en els costums de l'infant i de l'adolescent.

Com veiem en aquesta Editorial hi ha una dificultat per considerar seriosament, llavors i en l'actualitat l'alcohòlic com un malalt, amb totes les connotacions pràctiques assistencials. La **dificultat** per aquesta consideració era el 1924 una referència a la conceptualització moralista "vici", però resulta que a finals del segle XX, alguns metges encara tenen aquest criteri (1).

Altres professionals oculten aquest concepte en la nebulosa d'una genètica no definida per l'alcoholisme o en preconceptes com **predisposició** o trastorn **idiopàtic** o en la confusa afirmació que l'alcoholisme o altres drogodependències són una exclusiva (?) "**experiència humana**" oblidant tot el treball en condicionament de drogodependència en els laboratoris de farmacologia en animals d'experimentació i en especial en antropoides.

2.- El segon treball sobre alcoholisme és, al nostre entendre, el més important -no tan sols respecte a la malaltia alcohòlica i la necessitat d'una escaient profilaxi- sinò també de tots els demés articles analitzats en aquesta Comunicació. Es tracta de l'Editorial que portà per títol "**La lluita antialcohòlica**".

D'entrada ja diu que la **lluita antialcohòlica** és la que presenta més obstacles degut a l'escala creixent d'interessos econòmics (materials) en contradicció a les normes més elementals de salut pública.

És remarcable la modernitat de les dificultats en el plantejament d'una activitat **PREVENTIVA**, doncs com diu el text literalment: "La cumbre de esta escala creciente de intereses materiales puestos en contradicción con la salud pública, corresponde sin disputa a la **lucha antialcohólica**", afirmació que les investigacions de J.CAVANAGH - F.F.CLAIRMONTE el 1985 (2) demostren que són tant evidents avui com el 1924.

Les dificultats són vàries i de diferent naturalesa:

1er. L'entorn socio-cultural (l'ambient) no és el mateix segons sigui la malaltia contra la que es lluita.

En el tema de l'alcohol el que entenem per entorn ("ambiente") no sols està condicionat per els factors socio-culturals sinò també pels interessos econòmics. De la mateixa manera que ningú no és capaç d'afirmar que es pot lliurar del càncer, tampoc cap persona es considera candidat a alcohòlic, encara que potser ja ho sigui.

Això fa que davant la lluita antialcohòlica la indiferència general sigui la norma. Un altre aspecte que contribueix a fer la "lluita" àrdua i ingrata és el fet d'haver de tractar els propis afectats, com tot toxicòman.

2n. No es tracta aquí d'una lluita de malalt i metge contra la malaltia, sinó la del metge o de l'higienista contra la malaltia i el malalt.

A un tuberculós, a un sifílic, a un cancerós, se li pot advertir del caire de la seva dolència, en la certesa i seguretat de que el seu coneixement per part del malalt serà suficient per despertar en ell un desig de guarició.

En canvi, la declaració oberta de la naturalesa alcohòlica de qualsevol trastorn, suposa de primer moment la protesta del malalt, i sovint s'hi afegeix el considerar el diagnòstic com una ofensa personal.

Des d'un principi es fa necessària la lluita contra voluntat, o millor dit, contra l'abúlia del malalt, que prefereix gaudir la malaltia destructiva, a patir la salut amb la privació del seu estímul preferit.

3er. L'alcohòlic és, genèricament, un ésser difícilment definible: dir quan es comença a ser alcohòlic presenta més dificultats que diagnosticar una tuberculosi o un epitelioma incipient.

4t. En canvi, l'alcoholisme és un perfil social. En realitat, el problema de l'alcoholisme té una solució simplista, malhauradament utòpica: la supressió de l'alcohol.

Però el cert és que l'alcohol vínic, el menys perillós, procedeix de la vinya i aquesta ocupa a Espanya una extensió de 1.331.868 hectàrees que corresponen a una valoració (dades de l'any 1920) de 412.887.124 ptes. És a dir, la segona en importància (la xifra més elevada pertany als cereals) dins la riquesa natural d'un país agrícola per excel·lència.

La importància d'Espanya en la producció vinícola supera a les altres nacions d'Europa. En els darrers anys la producció de vi s'elevà a uns vint milions d'Hectòlitres, als que s'hi poden afegir trenta-quatre milions de cervesa i tota la gamma de productes similars (licors i aperitius) que si bé menors en quantitat són molt més perjudicials.

És impensable, doncs, plantejar la possibilitat de la supressió d'un element que tant fonamental paper representa en l'economia d'un país.

La viticultura està molt repartida per tota la península; l'anunci de qualsevol mesura en aquest sentit provocaria un clamor de protesta que ensorraria a qui tingués l'atreviment de proposar-la.

A Espanya, la intervenció de l'Estat en aquests assumptes no ha estat mai rigorista si més no, veient en la indústria de l'alcohol una font positiva de riquesa, ha tendit més a donar-li impuls que a crear-li obstacles.

Existeix una llei que prohibeix la circulació d'alcohols que no siguin purs, rectificats i etílics, però la intervenció i la vigilància fiscal de les fàbriques té com a principal objectiu l'evitació del frau en els impostos existents en la fabricació i en el consum.

5è. No oblidem que l'alcoholisme és una malaltia i l'alcohòlic un malalt. Obviament, l'expressió "gairebé un psicòpata" és fruit del pensament d'una època i avui és insostenible doncs molts malalts alcohòlics són persones normatives. I que les malalties no deuen penalitzar-se sinó tractar-se i millor prevenir-se.

El que la malaltia alcohòlica afecti un elevat nombre de població, no és motiu per abandonar la lluita sinó per arbitrar mitjans més eficaços que els coneguts.

Incloure la lluita contra l'alcohol en els programes d'higiene mental, fer ressaltar la influència de l'alcohol en la gènesi de les seves seqüeles; és a dir, multiplicar els fronts d'atac deu ésser la norma profilàctica...

"...ya que no puede descuajarse la raiz de un golpe, atáquese por las ramas y, sobre todo, trabájese para volver yermo el terreno donde medra".

Si en comptes de veure en l'alcohol el "consolatio ultima corporis humani", un treball educador previ permetés veure el verí que mata, es reduirien els ceps i folgarien els alambins.

En aquesta tasca educativa i divulgadora tots hi podem contribuir.

Doncs actualment, l'evidència científica de la capacitat teratògena de les begudes alcohòliques en l'espècie humana, no ha canviat pas l'actitud dels sanitaris ni de les administracions de l'Europa del Sud vitivinícola (3).

Doncs continuem proposant el vi com una beguda saludable, sense cap reflexió tècnica sobre el procés de risc d'emmalaltir per la ingestió de begudes alcohòliques. I el fet que el cos humà, estranyament s'entesta, al llarg de la seva evolució en els últims 10.000 - 8.000 anys en cremar per mitjà de l'alcoholdehidrogenasa, el Sistema Mitocondrial (M.E.O.S.) i les catalases, tot l'alcohol etílic o vínic ingerit.

3.- Un petit treball de J.NIGRO BASCIANO corresponent a una conferència donada el dia 30 de gener de 1926 a l'Ateneu Barcelonès sota el títol "El alcohol y la decadencia de la raza" posa en evidència, avui, la conflictivitat del tema i la necessitat d'una consideració del problema de l'alcohol més enllà d'una "moralització" per l'estigmatització genètico-racial.

El resum de la conferència diu així textualment:

"Hizo una serie de consideraciones, las clásicamente primordiales, desde luego, acerca de la nefasta acción del alcohol, a través de las generaciones. El número de tarados que provoca es muy crecido. Aludió a la ley seca americana y defendió sus principios, que algunos critican por creerlos contraproducentes. Si acaso lo son en apariencia. Su trabajo de vulgarización fué bastante completo e instructivo".

Aquesta valoració no ens deu estranyar i es remonta a la "**Teoría de la Degeneración**" formulada per MOREL (4) i modificada posteriorment per MAGNAN. Aquesta acollida donava resposta a molts problemes que la investigació de les causes de la malaltia mental tenia plantejats (5).

MOREL parla de les anomenades per ell "**déviations morbides du type normal de l'humanité**" indicant i mostrant que a mesura que les generacions es succeeixen el mal va creixent (6).

Fins i tot Pere Felip MONLAU ROCA, il·lustre higienista, en parlar de l'alcohol el tracta com "asqueroso vicio" (7) i es pregunta: "¿Debe la borrachera ser considerada como causa atenuante, ó como excusa, de los crímenes y delitos?". I també: "¿Hasta qué punto debe excluir la responsabilidad legal la embriaguez transitoria, accidental, y tal vez morbosa?".

4.- Una altra conferència del mateix autor -J.NIGRO BASCIANO- i per tant, de similars característiques, sota el títol "**La nicotina. El alcoholismo y la criminalidad**" en realitat correspon a dues xerrades donades a la Universitat de Barcelona. La segona amb data del 13 de març de 1926 és la que parla de l'alcoholisme. Veiem:

"A cada uno de estos temas dedicó una conferencia con el propósito de hacer resaltar la acción perniciosa de los mencionados tóxicos, tanto desde el punto de vista individual, como colectivo, lo que puede afirmarse dadas las estrechas relaciones existentes entre el consumo del alcohol y los hechos delictivos".

Es curiós com a mínim, que l'alcohol sigui considerat encara més perillós per la seguretat ciutadana que "la droga", doncs els toxicòmans eren personatges exquisits i minoritaris, i la droga era un referent sanitari i no polític-jurídic. Cal dir també que molts "toxicòmans clàssics" eren personal sanitari qualificat (metges, farmacèutics, ...), cuidadors d'hospital, ... o artistes, aristòcrates, professions lliberals, "cocottes", etc.

5.- Per últim, Emili MIRA en l'article titulat "**Modernas orientaciones en el tratamiento del alcoholismo**" fa una anàlisi de la situació en l'any 1930 dels tractaments contra l'alcoholisme.

Es retrata una situació i un context entre metges encara existent, el fet de considerar l'alcoholisme dintre d'un referent de "cronicitat" i per tant que la conducta d'ingesta és inmodificable i irreparable, és el "vici" per excel·lència. Però de fet s'informa sobre la "reflexoteràpia" amb apomorfinina.

El que és interessant d'aquest article d'Emili MIRA és que davant del "pessimisme" imperant aporta una sèrie de novetats com possibles alternatives terapèutiques, recollides d'una bibliografia prou eloqüent i que passem a desglosar:

a) Francis HARE: "On alcoholism its clinical aspects and treatment. J. and A. Churchill Ed. 7, Great Malborough. St. London".

Tracta del que llavors s'anomenava "anafilaxia psíquica" quan al malalt abans de beure la seva beguda alcohòlica preferida s'injectava apomorfinina provocant un estat nauseós i a força de repetir-ho un reflex condicionat de repulsió.

Tractament conductista que encara s'utilitzava en la dècada dels setanta.

b) Witol MITKUS: "Zentralblatt f. Neur. und Psych.", p. 845, T. 5. Senyala bons resultats mitjançant l'anomenada "autohemoterapia" que consistia en injectar a les natges, cada cinc dies, 4, 6, 8 i 10 c.c. de sang obtinguts del propi malalt, per punció venosa, a ser possible sota els efectes de l'etilisme agut.

L'autor parla en la seva estadística d'un 38% de guariments. Malauradament, Emili MIRA en la seva experiència personal diu que els resultats no són tan falaguers.

c) V.SMORODINZAWA i LIWSCHITZ en "Arch. F. Psych. u Nervenkr." T. 8, núm.3, preconitzen per combatre els símptomes de la intoxicació alcohòlica, l'ús de l'oxigen en injeccions, en forma de sèrum oxigenat (per via endovenosa) a la dosi de 20 a 100 c.c., o en injecció subcutànea del gas en la regió abdominal.

d) Finalment, E.MIRA comenta els bons resultats obtinguts per ell en quatre casos d'alcoholisme crònic -malalts no dipsomaniacs i, per conseqüent, sense base comicial- mitjançant l'ús de la **genserina** a la dosi de 6 a 8 píndoles diàries. La comprovació de que aquests malalts beurien per a "remojar el gaznate" li va induir a creure que potser limitarien les seves libacions si es trobaven més aviat sialorreics que aptiàlics. I efectivament, sense que es pugui negar la possibilitat d'una suggestió indirecta, el cert és que tots ells van disminuir de manera notable l'ingesta d'alcohol.

III. Anàlisi dels articles que parlen de les drogues il·legals

Es tracta de set articles (nº 6, 7, 8, 9, 10, 11 i 14) de diferent natura. Dos estan inclosos dins la lluita contra la toxicomania (els nº 6 i 9, tal com el seu títol indica) i els altres tenen o bé un objectiu de divulgació clínica (nº 7, 8 i 10) o bé una aplicació terapèutica (nº 11 i 14).

a) Els dos primers articles estan ubicats dins l'anomenada "**Asociación contra la Toxicomanía**":

El primer corresponent a la sessió del dia 29 de juny de 1926 explica la gènesi de l'Associació que s'acaba de fundar i els seus propòsits. Reconeix d'entrada els perjudicis de tot tipus (individuals, social i nacionals) que causa l'ús de tòxics, especialment la morfina i la cocaïna.

El Dr. SAFORCADA, el tercer conferenciant, en qualitat de professor de Medicina Legal, explica el concepte de la toxicomania...:

"...enfermedad mental desarrollada en individuos predispuestos psicopáticamente y con serios trastornos volitivos".

A més, va descriure els principals símptomes de la morfinomania i de la cocaïnomania, el seu diagnòstic i el tractament òptim.

Va exaltar les avantatges que reporta el funcionament d'una "**Liga de Higiene Mental**", com a base de qualsevol actuació psicoprolàctica.

Aquesta referència -la nº6- toca un tema actual, per les substàncies encara que en una expressió socio-cultural i sanitària, totalment diferent a l'actual. Les implicacions de la morfina-cocaïna eren diferents a les actuals, però dissortadament, en la creació de "**l'Associació contra la toxicomania**", s'inicien les condicions que portaran a la situació actual. Doncs...:

"El Gobernador Civil prometió facilitar el cumplimiento de las disposiciones legales que se oponen al uso social de la morfina y la cocaína".

Potser caldria comentar que en aquells temps, sense una relaxació de la prescripció-dispensació era difícil aconseguir morfina o cocaïna.

El segon, correspon a la sessió inaugural del dia 14 de novembre de 1926. La Dra. QUADRAS BORDES va tractar el tema "**Fines perseguidos por la Asociación contra la Toxicomanía**". Després de fer una ressenya històrica de les més importants toxicomanies, parla de manera especial de la cocaïnomania: els trastorns que ocasiona al sistema nerviós. I comenta...:

"Hasta el año 1905 era sólo un reducido núcleo el de los toxihabituados. Unos de origen terapèutico y otros por el deseo de conocer sensaciones nuevas. Después de esta época y en los años 1911 y 1912 en Francia adquirió un desarrollo extraordinario y la guerra difundió aún más su uso. El vicio muy extendido en la República vecina, pasó la frontera, vino a España, y en Barcelona, por su situación topográfica, es donde los efectos han sido mayores".

Recomana una acció en dos sentits: per una banda sol·licitar dels poders públics sancions contra els traficants; i per altra, una tasca profilàctica en les escoles de segona ensenyança, en les Universitats, en els tallers, en els llocs, en definitiva, on els joves passen el seu temps.

El Dr. COMAS CAMPS, va exposar el tema "**Cómo se llega a la toxicomanía; deber de todo ciudadano de contribuir a la extinción de esta plaga**" indicant que es un aberració l'ús i abús dels tòxics i citant la relaxació dels costums com a causa de la propagació de la toxicomania.

Al final, el Dr. BERCIAL va parlar en qualitat d'Inspector de la Sanitat Provincial.

Aquesta sessió inaugural del curs va tenir lloc al Saló de Cent i va tancar l'acte el Sr. Governador Civil, que va prometre el suport a la "Asociación contra la Toxicomanía".

Cal senyalar novament en aquesta referència (nº9) els paradigmes explicatius de "relajación de las costumbres" com mecanismes de contagi i extensió de la plaga.

b) Els tres articles corresponents a aspectes clínics són d'origen ben diversos: El primer, la "**Morfino-cocainomanía**" de la Dra. M.L.QUADRAS en la sessió del dia 16 d'abril de 1926, a l'Acadèmia d'Higiene de Catalunya, després d'estendre's sobre els coneixements en voga, ressenya l'importància que té l'actuació sanitària oficial. Està en la línia de la referència nº6.

El segon, el treball de BONJOUR titulat "**La codeína y la morfina, desde el punto de vista hipotensor**" resumit de "La Presse Médicale", núm. 78, amb data del 13 d'octubre de 1926, comenta l'efecte hipotensor dels opiacis. I afegeix que en els casos d'aritmies i de pols alternant presten una acció beneficosa, quan la quinidina fracassa.

Com a contrapunt de les referències nº 6 i 9, i seguint el garrafal error de Sigmund FREUD de recomanar la cocaïna com a remei de la depressió, el metge francès recomana la morfina com hipotensor. Es evident que el concepte "risc-benefici" encara havia de posar-se en consideració pràctica.

El tercer, correspon al capítol de les "Psicosis tòxiques" d'Emili MIRA. L'insigne psiquiatra comenta el fet descrit per CLAUDE, TARGOWLA i BADONNEL que la morfina determina una hiperglucèmia i això pot contribuir al diagnòstic en casos dubtosos.

Parla, a més, d'unes substàncies que no ens ha estat possible identificar: la "berberina" i l'"helenina", substrat de l'"achanol", "antidoto químic" dels efectes químic-tòxics de la morfina. Aquestes coses ens recorden els problemes no massa lluny de l'alfa-paratirostina.

c) Els articles que tenen una aplicació terapèutica són dos:

El primer titulat "**La adrenalina en las Curas de Desintoxicación**" (ref. nº 11) es proposa emprar l'adrenalina per les manifestacions de la "necessitat d'alcaloide" i de fet explica molt bé les diferències entre una síndrome d'abstinència i el que ara anomenem "mono" o sigui el conjunt de manifestacions "funcionals" o patoplàstiques que acompanyen a la necessitat comportamental no farmacològica de droga.

El segon titulat "**Los narcóticos en el tratamiento de las enfermedades nerviosas y mentales**" aparegut en el Brit. Med. Jour. amb data del 6 d'octubre de 1934 es donen indicacions per l'ús de fàrmacs en les psicosis i emprar l'opi, és un recurs encara recomanat l'any 1934. Cal dir que els recursos terapèutics objectius, en el camp farmacològic, existents aquells anys eren exclusivament hipnosedants.

Es podria afegir l'article aparegut en la Gazette des Hopitaux "**El barbiturismo agudo**" -ref. nº 13- en que es notifica el risc d'un fàrmac, fora del seu context estrictament terapèutic, i es fa referència al "veronalisme", al "barbiturisme" i a l'intent de tractament (?) amb gardenal-estricnina.

IV Anàlisi dels articles que parlen del tabac

Ens referirem tan sols a la referència nº3 que porta per títol "**La higiene del tabaco**" que correspon a un breu resum de la Sessió Acadèmica amb data del 24 d'abril de 1924.

Cal dir que la preocupació pels conflictes de salut associats al tabac l'any 1924 tenien característiques semblants a les consideracions actuals sobre l'alcohol, amb una diferència bàsica, sovint no considerada: l'ús del tabac era un fet nou a Europa i la seva difusió com a mercaderia d'ús més generalitzat de fet comença al segle XVIII i no s'estén com a objecte de "consum" fins a finals del XIX i principis del XX. Es natural que els arguments anti-tabac tinguin per tant un altre pes a l'any 1924 que el 1992, amb la important remarca que l'Europa del

Sud tenia interessos fiscals en el tabac, però no una implicació econòmica com en les begudes alcohòliques, vi, cava, cervesa o destil·lats. L'any 1924 tenia una gran importància el sistema de monopoli (Compañia Arrendataria del Monopolio de Tabaco) antecedent de l'actual Tabacalera S.A. que de fet i malgrat el seu nom, no té com activitat única, ni aviat majoritària, la comercialització del tabac.

Una remarca:

"Al terminar, ensalzó el uso higiénico del tabaco, que contribuye, en muchas ocasiones, a distraer a los fumadores y a sus familiares".

Que podria considerar-se un missatge de salut tant curiós com la recomanació de la ingestió de begudes alcohòliques, per un destil·lat (whisky pel cor) i pels altres els vins com a medicina.

En definitiva, el sistema de monopoli era considerat com una manera de vendre tabac de mala qualitat el 1924.

V. Consideracions finals a mode de conclusions

El material que hem obtingut de les 14 referències procedents de la "**Revista mèdica de Barcelona**" des de l'any I, Tomo II, nº7 de juliol de 1924, fins l'any XI, Tomo XXIII, octubre de 1934, en relació a temàtiques de Salut Mental, d'alcoholisme, tabaquisme i toxicomanies en aquest període de 10 anys ens ha fet pensar i reflexionar molt.

Per una part, i en el nostre criteri, comença a ésser dubtós que tot el que es conceptualitza com una drogodependència o vinculació a una substància química amb especials característiques neurometabòliques, que alteren el S.N.C. pugui considerar-se a finals del segle XX, com el que els nostres col·legues del primer quart de segle entenien com a Salut Mental, Higiene Mental, Frenopaties o Psiquiatria.

L'alcoholisme com a drogodependència condicionada i generada per l'ús de les begudes alcohòliques tenia en el primer quart de segle XX una lectura clarament confusa, per una part era evident segons l'editorial titulada "**La lucha antialcohólica**" en la que es posa en evidència la transcendència de les conseqüències en Salut Pública de l'ús de les begudes alcohòliques, amb arguments de patologia mèdica i en un determinat moment apareix la paraula "vici" com a reflex de la situació de desconeixement, en profunditat, de tots els aspectes biometabòlics i neurobiològics de l'alcohol.

No deixa de ser curiós que malgrat tot hi hagi una clara referència a l'associació entre els efectes adversos sobre la salut de les begudes alcohòliques i la impossibilitat o dificultat de la Prevenció o educació sanitària al tractar-se d'una **mercaderia**. Aquesta situació no ha canviat en el nostre país a finals del segle XX: es punyent que a l'any 1924 a nivell de l'estat espanyol es recordi que l'extensió del cultiu de la vinya és de 1.331.868 hectàrees amb una riquesa relacionada amb el seu cultiu -amb pessetes de 1920! - de 412.887.124 milions de pessetes, la segona xifra en importància econòmica en el món agrícola espanyol en aquells moments. El 1980 el valor del vi era d'un 54.400.000.000 i la superfície en hectàrees de 1.639.000.

A Catalunya, aquesta indústria a adquirit una creixent importància econòmica els últims 10 anys amb la promoció del cava.

En el fons, doncs, no deixa de ser significatiu que existeixi un profund desconeixement de tota l'àmplia **sociopatologia alcohòlica** a nivell familiar, laboral, social, econòmic i de salut física, que es reflexa en Epidemiologia d'una manera clara i que contràriament la "toxicomania", com diuen els articles o referències de la revista citada abans, en la que la toxicomania és un aspecte molt reduït de la problemàtica i molt específic i que sortosament per la dècada de 1924 a 1934 no havia sortit del marc d'un abordatge estrictament mèdic. I d'aquesta manera, la "criminalitat" s'associava a la "moralització de l'alcoholisme" i paradoxalment la toxicomania era un patiment personal però no una activitat vinculada o relacionada amb delinqüència com succeeix actualment.

Les nostres dades i la lectura atenta d'aquestes referències i l'anàlisi del context socio-cultural dels suposats "feliços 20" ens fa pensar que la gran diferència entre la "toxicomania" i la drogadicció actual és total i absolutament condicionada per la diferent consideració del concepte de drogodependència. Actualment i contradictòriament, s'ha desmedicalitzat "la droga" i s'ha transformat en un objecte de transacció econòmico-política i per tant en material pels mitjans de comunicació social, en el sentit d'augmentar les vendes o l'audiència.

Un programa o una referència en la T.V. o en la premsa sobre el conflicte del joves conductors de motocicletes, motos o automòbils beguts, ferits o morts en accident, per un ús no adequat de begudes alcohòliques no correspon als interessos socio-econòmics dels nostres temps, que si estan complicats en crear un nou enemic cultural i social, **la droga**. La màgia o la persecució confusa de la realitat del patiment humà s'amaga darrera de la deformació interessada de les dades. Un bon exemple entre 1924-1934, seria la malaltia mental i la sífilis, i avui un bon exemple podria ser el de la SIDA i **la droga**. Contràriament a les informacions-deformacions dels mitjans de comunicació social, la incidència i prevalença de la Síndrome i del VIH, té en l'actualitat més tendència a estendre's entre persones no drogadictes, no homosexuals, no cal dir que els

hemofílics o la transfusió són un risc purament accidental, sinó que les persones "normals" heterosexuales i promíscues són les de més risc de contagi.

Com a principis del segle XX l'activitat sexual anava associada a la sífilis, a finals del segle XX aquesta va associada al VIH i a la SIDA. En últim terme la Salut i el Benestar, continuen correlacionant amb la conducta o comportament i la majoria de malalties de les societats industrialitzades, suposadament avançades, no són malalties noves, són malalties que augmenten la seva incidència, prevalença i augmenten la seva expressió epidemiològica comptable en morbiditat i mortalitat, perquè no a finals del segle XX, les malalties evitables que depenen del comportament humà, han entrat en un abordatge epistemològic tècnic-científic.