

Médicos y farmacéuticos durante la Ley Seca Americana (1920-1933)

DOCTORS AND PHARMACISTS DURING THE AMERICAN PROHIBITION (DRY LAW) (1920-1933)

SENDAGILEEK ETA FARMAZIALARIEK AMERIKETAKO LEGE LEHORRAREN GARAIAN (1920-1933)

Óscar Martínez-Azumendi

Psiquiatra. Servicio de Psiquiatría, Hospital de Basurto. Bilbao. Bizkaia. España UE.

En los últimos tiempos están de actualidad legislativa algunos aspectos relativos al consumo de alcohol (leyes "antibotellón", debate e interrupción final del proceso de tramitación del anteproyecto de la "*Ley de medidas sanitarias para la protección de la salud y la prevención del consumo de bebidas alcohólicas por menores*"...) que, aunque sólo sea por el tema del que se ocupan, nos hacen recordar la conocida "Ley Seca" americana de la época de "la Prohibición", ampliamente conocida a través de películas y relatos más o menos novelados pero con aspectos menos célebres que tocan más de cerca nuestras profesiones.

Más allá de la proscripción expresa del consumo de bebidas alcohólicas por motivos religiosos, han existido a lo largo de la historia diferentes momentos y lugares donde su elaboración, distribución y consumo ha sido prohibida por ley. De todos ellos, el periodo más famoso es el que se extiende entre 1920 y 1933 en los Estados Unidos de América, resultado del movimiento prohibicionista nacido a mediados del siglo anterior desde los grupos religiosos protestantes y posteriormente apoyado desde sectores tan dispares como los sentimientos anti-germánicos de la Primera Guerra o las mujeres del movimiento sufragista. Por fin, aprovechando la prohibición durante la Guerra de utilizar cereales para la destilación de licores, la Enmienda XVIII a la Constitución (1) y el Acta Volstead (2) hicieron que a partir de 1920 se prohibiera la "elaboración, venta o transporte de licores intoxicantes" (cualquier bebida con más de un 0,5 % de graduación alcohólica) en todo el territorio de los Estados Unidos, si bien no se hacía referencia a la compra, posesión o consumo de alcohol (lo que permitió algunas excepciones en relación con producciones caseras de pequeñas cantidades de vino para uso personal en el ámbito privado).

Se estima que durante los 13 años que duró el "noble experimento", como también fue denominado el periodo, el consumo de alcohol se redujo en alguna pro-

porción y todavía se debate si el experimento funcionó o no. Aún así, una de sus consecuencias mejor conocidas fue el incremento y desarrollo del crimen organizado, perpetuado en el imaginario social gracias a novelas y películas sobre personajes ya míticos como el criminal mafioso Al Capone o Eliot Ness y sus intocables. Ellos han quedado como los protagonistas en exclusiva, unos empeñados en proveer de alcohol el reseco mercado americano y los otros encargados de evitarlo. Las destilerías clandestinas controladas por los gánsteres, proveían de licores de mejor o peor calidad los innumerables "Speakeasies" (tabernas encubiertas) a las que se accedía y bebía con discreción para evitar la intervención de los Federales.

Pero además existieron otros personajes y recursos legales desde donde distraer otras cantidades alcohólicas de mayor o menor importancia, siendo de hecho el "alcohol legal" una de las principales fuentes de "alcohol ilegal". El alcohol, como principio químico, era necesario para una importante variedad de industrias (cosméticos, cuero, tintes, textiles sintéticos, anticongelantes...) y a pesar de ser desnaturalizado con diversas sustancias, más o menos tóxicas, su contrabando para el consumo humano alcanzó importantes proporciones, con desafortunadas consecuencias para la salud en muchas ocasiones, como sucedió con cierta frecuencia con la llamada "ginebra de bañera" (alcohol, glicerina y extracto de enebro). Otra fuente legal de bebidas alcohólicas era el vino sacramental para la celebración de los ritos de diversas religiones que fue expresamente excluido de la prohibición, siendo fácil presuponer los abusos si consideramos el incremento observado en su consumo de 800.000 galones (más de 3 millones de litros) sólo en dos años entre 1922 y 1924 (3). Pero la estrategia legal que nos interesa aquí tiene otros actores más cercanos profesionalmente y es la relativa a la autorización para recetar alcohol, incluso en forma de güisqui, que la ley concedía a los médicos si su indicación se justificaba con fines terapéuticos, pudiendo ser enton-

Correspondencia:

Oscar Martínez-Azumendi
Servicio de Psiquiatría. Hospital de Basurto.
Avda. de Montevideo 18.
48013, Bilbao. Bizkaia. España UE.
Correo electrónico: oscaromar@wpamet.org

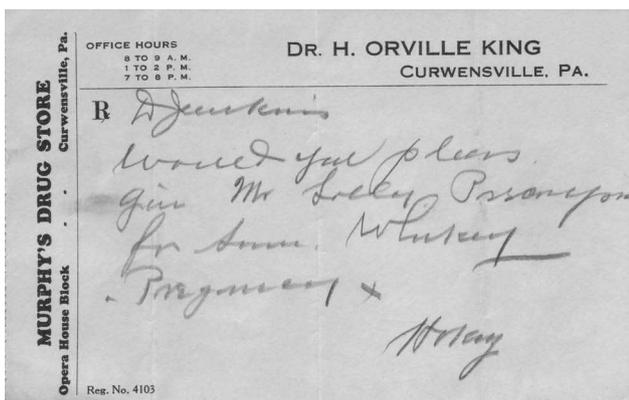


Figura 1. Receta de Whiskey para una embarazada que habria de entregarse a ¿su esposo?.

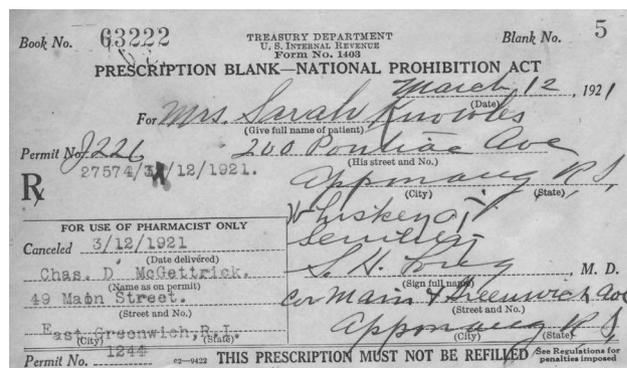


Figura 2. Primer modelo de receta oficial para la prescripción de bebidas alcohólicas. Whiskey para una mujer. Obsérvese que en el espacio reservado para la dirección se presupone que el paciente sería varón ("His" es masculino en inglés).

ces dispensado en las oficinas de farmacia: "No se dispensará autorización a nadie para vender licores al por menor, a menos que la venta se realice por un farmacéutico citado en la autorización y adecuadamente acreditado bajo las leyes de su Estado para formular y dispensar medicinas recetadas por un médico adecuadamente acreditado. No se dará autorización a nadie para prescribir licores a menos que sea un médico adecuadamente acreditado para practicar la medicina y ocupado activamente en la práctica de dicha profesión" (sección 6, Acta Volstead).

Aunque en el mismo Acta se imponían estrictas limitaciones a la cantidad de alcohol a recetar, esta práctica fácilmente podía verse sujeta a abusos en el afán de conseguir la "medicina de fuego". Se calcula que, sólo en 1928, los médicos recibieron 40 millones de dólares por este tipo de prescripciones, a las que habría que añadir todas las falsificadas que llegaban igualmente a las oficinas de farmacia, algunas de ellas incluso cerradas temporalmente por violación directa de la ley.

A pesar de los esfuerzos actuales de las compañías vitivinícolas para convencernos de las salutíferas propiedades de sus productos tomados de forma regular y moderada, lejos quedan los días en que el alcohol, bajo diferentes presentaciones, ocupaba un lugar de cierta importancia en la farmacopea habitual (incluida su todavía reciente indicación hospitalaria como magnífico preventivo del delirium tremens). Por este motivo no está de más recordar sus usos e indicaciones en las farmacopeas estándar de la época (4-5) donde, sin referirnos a otras múltiples utilidades en forma tópica, encontramos desde la "debilidad gástrica" del anciano a la tisis por favorecer la digestión, del delirium tremens a las fiebres e inflamaciones, algunas formas de vómitos como los producidos por la cinetosis o el embarazo así como el insomnio o el sonambulismo. En grandes dosis sostendría el sistema nervioso tras picaduras de insectos o mordeduras venenosas de serpiente, de igual forma

que tendría utilidad en pleuresías, neumonías, exantemas, cólera o tétano traumático. Aún más puede llamarnos la atención el diferente perfil terapéutico de los diversos compuestos alcohólicos, reconociéndose al brandy como tónico y estomacal, el ron como calorífero y sudorífico, mientras que ginebra y güisqui serían diuréticos. Este último (en su acepción americana whiskey o su sinónimo whisky), bajo una más académica y grave denominación como "Spiritus Frumenti", a pesar de su proverbial utilidad sobre heridas por sus efectos anti-sépticos y estimulantes (bien explotada cinematográficamente a la hora de improbables extracciones de balas y flechas), sin embargo no parecía alcanzar el nivel de refinamiento terapéutico que el más sofisticado "Spiritus Vini Gallici" (Brandy) ofrecía: "Aun siendo menos agradable y eficiente que el brandy, y difiriendo considerablemente en sus acciones, ...el whiskey a pasado a ser empleado de forma casi universal por su bajo precio y relativa inexistencia de adulterantes. Estríñe menos, pero es más proclive a dañar el estómago y producir afecciones gástricas, hepáticas y renales". Otras acepciones latinizadas para bebidas comunes serían el "Spiritus Juniperi" para la ginebra, los "Vinum Album y Rubrum", "Xericum" para el Jerez o "Vini Portense" para el Oporto. Todos ellos candidatos a ser prescritos de forma diferenciada.

Durante los primeros meses de la entrada en vigor de la Ley, una receta médica habitual podía servir para la prescripción (Figura 1), aunque bien pronto se vio la necesidad de imprimir otras específicas que pudieran controlar mejor la dispensación y evitar el fraude, garantizando asimismo una más estricta fiscalización económica de las ventas. En los 13 años que duró la Ley Seca se emitieron al menos 5 tipos diferentes de estas recetas a cargo del Departamento del Tesoro, exceptuando algún Estado como Texas que editó las suyas propias. El primer y más sencillo modelo incluía la prescripción y dosis junto a los datos de la persona para quien se extendía, reservando la

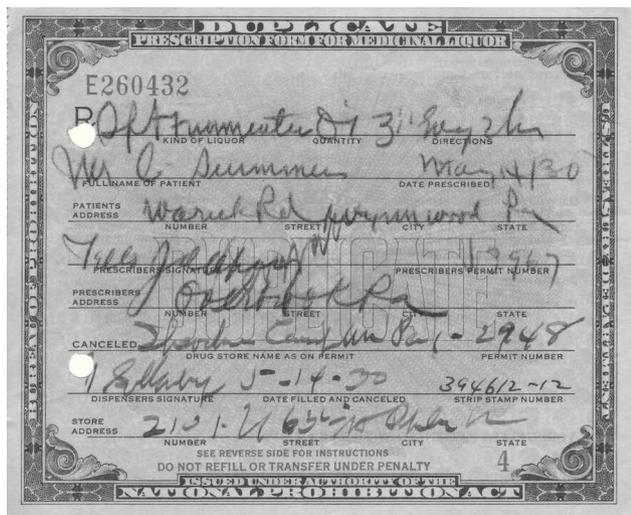


Figura 3. Ultimo modelo de receta para licor medicinal. Duplicado que quedaba en poder de la farmacia. Extendida el 14 de mayo de 1930 a nombre de C. Summers, que probablemente estaba en tratamiento crónico con S. Frument (Whisky) ya que se conservan recetas del mismo de años anteriores.

esquina inferior izquierda para la cancelación de la receta por la farmacia expendedora. Cabe resaltar que parecía presuponerse que el paciente candidato al tratamiento alcohólico sería varón, reservándose un espacio para anotar "su domicilio" en masculino ("his" en inglés). Revisiones posteriores añaden un espacio para señalar expresamente la farmacia donde tenía que retirarse el alcohol, así como eliminan la referencia al género del paciente. Progresivamente mejora tanto la estética como calidad técnica del papel y la impresión para evitar fraudes. Se añade un cuño en la parte posterior por el que se certifica, con la firma del médico, que se está al cuidado del paciente que necesita la prescripción para su correcto tratamiento.

En 1928, la "Prescription Blank – National Prohibition Act" pasa a denominarse "Prescription Form for Medicinal Liquor", ampliándose con un original y un duplicado para la farmacia, además de quedar en poder del médico las correspondientes matrices donde se conservaban los principales datos de la receta y el padecimiento para el que extendía, que de acuerdo con las amplias indicaciones arriba enunciadas podía ir desde un constipado o embarazo a la gripe o senilidad. El paciente llevaba original y duplicado a la farmacia, que enviaba el primero de ellos a las oficinas gubernamentales y archivaba la copia ante la eventualidad de una inspección de la Policía Federal, hábito que ha permitido la conservación de un gran número de documentos de este tipo para deleite de coleccionistas. Sin duda, demasiados cambios y requerimientos que apuntan a la existencia de disfunciones que intentaban corregirse.

Resulta también interesante comprobar que los enfermos de la época resultaban igualmente refinados a la hora de

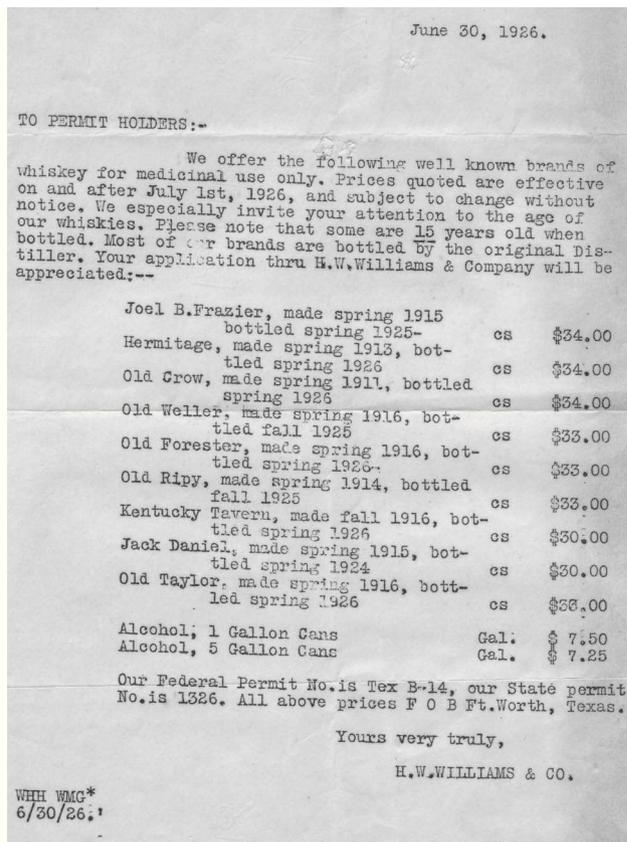


Figura 4. Listado de precios del mayorista H. W. Williams de Whiskey para uso medicinal.

elegir un determinado tratamiento, con lo que cualquier bebedizo genérico, aún destilado con las máximas garantías de pureza química y bioequivalencia alcohólica, no podría competir con marcas registradas y añadidas específicas. De esta forma, H. W. Williams, drogueros distribuidores y mayoristas de Fort Worth en Texas con los oportunos permisos federales y estatales, anunciaban que: "ofrecemos conocidas marcas de whiskey para uso medicinal en exclusiva Especialmente llamamos la atención sobre la edad de nuestros whiskies. Por favor, tomen nota que algunos tienen 15 años en el momento de su embotellado la mayoría por la destilería original" y seguían los precios, vigentes hasta julio de 1926, de conocidas marcas como Old Crow, Jack Daniel o Kentucky Tavern (Figura 4), marcas que ocasionalmente llegaron a especificarse incluso en las recetas.

Junto a los drogueros, los farmacéuticos se incorporaron a la cadena del suministro, no sólo como proveedores de bebidas espirituosas, sino haciendo sus propias preparaciones "galénicas" de alto contenido alcohólico que se incluían así en tan particular vademécum. Si hasta este momento nos hemos estado refiriendo a la prescripción médica y dispensación farmacéutica de licores que hasta la Prohibición eran accesibles en cual-



Figura 5. Etiqueta de Ferrochina De Angelis sólo para uso medicinal. Parecido al Calisay, con 23,75 % de alcohol.

quier bar o taberna local, algunos farmacéuticos emprendedores supieron ver el potencial de ventas que formulaciones de alta graduación alcohólica podría tener para un mercado sediento. Raffaele DeAngelis (1876-1970) fue el propietario de una de las primeras farmacias en Rhode Island que se dedicaba en exclusiva a las fórmulas magistrales. Alcanzó cierto renombre siendo apodado "Don" de manera acorde a su procedencia italiana de la que sin duda se sentía orgulloso, redactando en inglés e italiano las artísticas etiquetas de sus productos que hizo igualmente imprimir en Italia. Fundó la Chemical Industrial Co., patentando diversos remedios en el campo de la medicina. Uno de ellos, la "Ferro China De Angelis", se trataba de un aperitivo-digestivo de tipo "bitter", muy similar a nuestro más conocido Calisay, elaborado con corteza de Calisaya de donde se extraía la quinina. Para salvar la prohibición, el producto se comercializaba con el aviso de uso medicinal en exclusiva (Figura 5), aunque suministrado en botellas de 0,86 litros con 23,75 % de alcohol sin duda era candidato igualmente a otro tipo de usos. Reconocido como uno de los primeros en patentar un compuesto a base de citratos como antiácido, resultan curiosos otros de sus productos como el "Wiskey" o "color artificial para bebidas no-alcohólicas" (Figura 6) y los licores "Crema Caffè", "Maraschino" o "Vittoria", todos ellos "Preparato in Famiglia con i puri estratti". Otra de sus patentes, el "Renovator CICO" con un 10 % de alcohol, por sus terceros componentes y tamaño del envase no parece probable fuera utilizado como alternativa alcohólica (Figura 7).

Finalmente, la enmienda XXI (6) derogó la ley en 1933, la primera vez que una enmienda deroga a otra anterior. Eran muchas las voces "mojadas" que se alzaron en contra de la Ley y en defensa de las libertades individuales, aunque sin duda la derogación se consiguió igualmente en búsqueda de la financiación derivada de los impuestos al licor. La salud era una de las áreas candidatas a costear con este dinero y así fue explotada

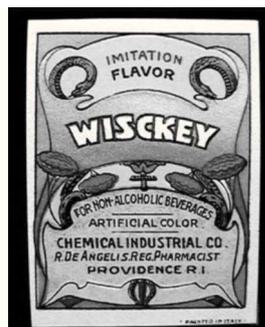


Figura 6. Etiqueta de "Wiskey" producido por De Angelis. Sabor de imitación y colorante artificial para bebidas no alcohólicas. Durante la prohibición se utilizaron diferentes métodos para mejorar organolépticamente los destilados caseros y otros alcoholes.



Figura 7. Renovator CICO de De Angelis. Tónico con un 10 % de alcohol además de otros componentes.

publicitariamente por los productores de bebidas. Como ejemplo el de una revista del gremio que, justo después del levantamiento de la prohibición, contaba la manida historia del feliz niño que jugando a la pelota es atropellado por un pesado camión cuando se lanza a la calzada a recogerla. "Si no fuera por las bebidas alcohólicas, Johnny hubiera vivido toda su vida como un desamparado lisiado. Gracias a los ingresos derivados de los impuestos sobre los licores, sin embargo el estado ha sido capaz de construir y mantener un gran hospital justo para casos como estos"(7). Puntos de vista, sin duda.

BIBLIOGRAFÍA

- XVIII Amendment to the United States Constitution. Propuesta el 18 diciembre 1917, ratificada el 16 enero 1919.
- The National Prohibition Act (Volstead Act) de 28 octubre 1919. ch. 85, 41 Stat. 305, 305 (1919).
- McGrew J.L. "History of Alcohol Prohibition" en The Report of the National Commission on Marihuana and Drug Abuse. March 1972.
- Felter, HW Lloyd, JU. King's American Dispensatory. Ohio Valley Co., Cincinnati. 1898.
- Ellingwood, F. American Materia Medica, Therapeutics, and Pharmacognosy. Chicago, 1919.
- XXI Amendment to the United States Constitution. Propuesta el 20 febrero 1933, ratificada el 5 diciembre 1933.
- Moore, M.H. Gerstein, D.R. (Ed.). Alcohol and Public Policy: Beyond the Shadow of Prohibition. Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, National Academy Press. Washington, 1981.