



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

Escuela Nacional de Estudios Profesionales
Iztacala



001
31921
R5
1990-7

*Algunos Apuntes sobre el Alcoholismo
en la Mujer*

TESIS

que para obtener el título de
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

presenta

(Romero Hernández Maribel Guadalupe)

México 1990



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES IZTACALA

Nombre: Romero Hernández Maribel Guadalupe

Num. Cta. 8136274-1

Generación : 84 - 87

Forma de Titulación : Tesis.

Tópico Elegido para el Escrito :

Algunos Apuntes sobre el Alcoholismo en la Mujer.

Asesor : Francisco Ochoa Bautista.

Dictaminadores : José Gómez Herrera.

María Estela Flores Ortiz.

DEDICATORIA

A Aquel que pensó en mí desde siempre y puso en el preciso momento todos los medios y personas que me ayudaron en mi desarrollo personal y profesional.

A mis padres por su amor, apoyo y comprensión.

Como un reconocimiento a sus esfuerzos, desvelos y sacrificios para hacer de mí lo que ahora soy.

A cada una de las mujeres que han tenido el valor de salir adelante de esta enfermedad siendo fuente de inspiración para mí.

AGRADECIMIENTOS

- A Raúl por su amor y comprensión.
- A Lorena por ser mi gran amiga, confidente y compañera durante toda la carrera.
- A Abiel por su valiosa amistad y colaboración.
- A María Helena por su ayuda, apoyo, estímulo, y principalmente por ser una gran mujer y amiga.
- A Jorge y Erasmo por confiar en mí, por su paciencia, apoyo y estímulo invaluable.
- A los pacientes y el personal de C E S A D de México, por ser para mí una fuente inagotable de aprendizaje.
- A Francisco Ochoa, José Gómez, y Estela Flores por sus valiosas aportaciones para la elaboración del presente trabajo.

INDICE

ALGUNOS APUNTES SOBRE EL ALCOHOLISMO EN LA MUJER

IZT 1001214

	pag.
Introducción.	1
Capítulo 1 : Alcoholismo.	5
✓1.1. Definición.	5
✓1.2. Abordajes a la Comprensión del Problema.	11
1.2.1. Factores Biológicos.	11
✓1.2.2. Factores Psicológicos.	16
✓1.2.3. Factores Socioculturales.	19
1.3. Clasificación.	22
✓Capítulo 2 : Alcoholismo en la Mujer.	26
✓2.1. El Papel de la Mujer en la Sociedad Mexicana.	27
2.2. Quién es la Alcohólica.	35
2.3. Por qué es Alcohólica.	46
✓2.4. La Familia.	49
2.5. Obstáculos a los que se Enfrenta para su Recuperación.	59

Capítulo 3 : 5 Experiencias.	64
3.1. Joven Alcohólica.	65
3.2. Mujer que se Dedicó al Hogar.	68
3.3. Mujer que Trabaja.	71
3.4. Mujer de Sociedad.	74
3.5. Mujer Madura.	77
3.6. Comentarios.	80
Capítulo 4 : Conclusiones.	84
Referencias Bibliográficas.	90

INTRODUCCION

Cuando se trata de estudiar un fenómeno tal como el alcoholismo, surgen invariablemente algunas preguntas referidas a su definición, orígenes y desarrollo; preguntas cruciales que, no obstante de serlo, son contestadas con criterios parciales y personales de quien las trata de responder, y no como un problema social sumamente complejo.)

(Dentro de este contexto, el consumo de alcohol es visto como algo "natural" en la configuración y desarrollo de grupos sociales, estilos de vida, con características sociales particulares que giran alrededor de él, como son: la amplia aceptación del alcohol en nuestra sociedad; la falta de una clara distinción entre uso social y excesivo; el placer que la gente deriva del alcohol; la vacilación de los profesionales para enfrentar a una persona que tiene problemas con su manera de beber; la imagen pública del alcohólico como un indigente, etcétera. Se considera, entonces, como problema el alcoholismo, tanto en el aspecto social, como particular del individuo que bebe y lo hace sin control.)

De acuerdo con las estadísticas publicadas por Fernández (1983) en México, dentro de las causas de muerte se encuentran en los primeros lugares, aquellas relacionadas con la ingestión de bebidas alcohólicas; en cuanto a los intentos de suicidio, se reporta un 23%, un 33% de suicidios consumados, accidentes automovilísticos el 70%, un 55% de los casos de criminalidad y un 60% de ausentismo laboral.

Otras consecuencias del alcoholismo pueden ser: la desintegración familiar, problemas de interacción con los de su medio, problemas económicos y de salud tales como: cirrosis hepática, así como enfermedades gastrointestinales entre otras.

[A continuación se presentan algunos datos estimados por el Centro Especializado en Solucionar Alcoholismo y Drogadicción (C E S A D de MEXICO): Existen en México aproximadamente 3 millones de alcohólicos y se estima que el 30% de éstos son mujeres (900,000). Por otro lado, la Oficina de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos en New York, reporta que actualmente existen en México 8510 grupos de AA, conformando un total de 211,325 miembros, de los cuales sólo el 4% (8453) son mujeres. Lamentablemente, no existen en México otros datos de alcohólicos rehabilitados, además de que son muy pocos los lugares donde se da un tratamiento para ellos.

Si bien no es recomendable basarse para la realización de estudios en datos estadísticos, debido a la poca confiabilidad de éstos, si se deben tomar en cuenta, puesto que tales estadísticas pueden dar una visión general del problema.]

En casi todos los países del mundo se ha supuesto que el beber ha sido habitualmente una práctica exclusiva del sexo masculino. Es común que se reciban más reportes de hombres que de mujeres alcohólicas, debido probablemente a que los índices se obtienen de trabajos en clínicas públicas, y la

mujer no suele acudir a este tipo de servicios, sino a instituciones privadas en caso de que solicite ayuda, lo cual sólo en escasos casos sucede.

North (1980) opina que la mujer alcohólica es más difícil de detectar, pues se encuentra muy protegida por su esposo e hijos, o bien por familiares más cercanos cuando es soltera; se hace un gran esfuerzo para ocultar la verdad y se prefiere que continúe bebiendo antes de solicitar ayuda a especialistas. Se puede suponer que dicho ocultamiento se debe al temor de un posible rechazo de la sociedad, tanto de la alcohólica como de los demás miembros de la familia.

Existen mujeres que son llevadas a algún tipo de tratamiento, arrastradas por sus escándalos; pero, por otra parte, un grupo de ellas son relativamente "invisibles", puesto que, como se dijo anteriormente, su situación es conocida sólo por su núcleo básico, aunque generalmente no se acepta el problema. Health Service, 1979). Se considera importante la presentación de esta investigación, dado que el alcoholismo se observa como un problema de nuestro tiempo, el cual no sólo implica al individuo que bebe, sino a su núcleo familiar y a la sociedad a la cual pertenece, puesto que se considera al alcoholismo como un problema bio-psico-social.

Considerando que el alcoholismo no es exclusivo del sexo masculino, ^{se} pretende recalcar la situación de la mujer, con el fin de observar si hay diferencias significativas entre el alcoholismo masculino y el femenino, las cuales podrían estar

basadas en la diferencia existente entre los papeles sociales de la mujer y el hombre dentro de la sociedad mexicana.

Por otro lado, desde hace tiempo se ha considerado el alcoholismo en la mujer como algo denigrante. Este estigma social ha hecho que la mujer sea una alcohólica oculta, ya que a ella misma le cuesta trabajo aceptar su situación, y en mayor medida a su núcleo básico. Asimismo, intento sostener, que la mujer alcohólica, puede ser cualquier mujer independientemente de su edad, educación y nivel económico, por lo que el objetivo de la presente investigación es:

Realizar un breve análisis de lo que es el alcoholismo, y de algunas particularidades que se observan en el caso específico de la mujer.

Nuestro objetivo

El primer capítulo trata de presentar de manera general el problema del alcoholismo; en el segundo, se abordan algunos aspectos específicos de la mujer alcohólica, y en el tercero, algunos casos de mujeres alcohólicas.

CAPITULO 1 : ALCOHOLISMO

1.1. DEFINICION

El término alcoholismo, de uso tan frecuente, data de 1852. Es el sueco Magnus Hoss quien lo emplea en lugar de las palabras borrachera o intemperancia. Su equivalente científico, etilismo, es aún más reciente. Pero ¿qué es el alcoholismo? El alcoholismo ha sido y es todavía con frecuencia considerado como un vicio, más o menos ligado al atavismo; una enfermedad asociada a la miseria. La época moderna ha puesto más atención sobre el aspecto biológico, pero también la dimensión psicológica ha sido puesta en evidencia.

Desde que el alcoholismo existe, se ha intentado definirlo de acuerdo con los conocimientos que se tienen a la mano y con la formación doctrinaria de quien propone la definición, pero aún no existe un acuerdo general sobre la definición que resulte inobjetable.

En los últimos años, al alcoholismo se le ha considerado como enfermedad, y este concepto ha ganado adeptos entre profesionales y paraprofesionales. Sin embargo, subsiste el desacuerdo en torno al significado del término "enfermedad".

El punto de vista médico propone una definición aceptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1952. Estableció que "las personas que padecen alcoholismo son aquellos bebedores excesivos, cuya dependencia del alcohol ha alcanzado tal grado, que muestran una gran perturbación

mental o una gran interposición con la salud corporal, con sus relaciones interpersonales y con su normal funcionamiento social y económico, o muestran algunos signos preliminares de dicho desarrollo".]

El grupo de Alcohólicos Anónimos (A A) considera al alcoholismo como: UNA COMPULSION FISICA AUNADA A UNA OBSESION MENTAL; es decir, se sabe que existe un deseo físico de beber alcohol por encima de la capacidad de controlarlo, en pugna con todas las reglas del sentido común. Desde mi punto de vista, esta definición, aunque señala aspectos del alcoholismo, es muy general y poco descriptiva,

El Centro de Estudios sobre el Alcohol de la Universidad de Rutgers (citado en Health Service, 1979), menciona que "el alcoholismo es una enfermedad crónica, o desorden de la conducta, que se caracteriza por la ingestión de bebidas alcohólicas, al grado que excede el uso dietético o lo ordinariamente aceptado conforme a los hábitos sociales de beber de su comunidad y que afecte la salud del bebedor, sus relaciones interpersonales o su funcionamiento económico".

Por su parte, Sarason (1975), menciona que "el alcoholismo es una condición crónica en la que el individuo es incapaz, por razones físicas y/o psicológicas, de dejar de consumir frecuentemente alcohol en cantidades suficientes para intoxicarse y, finalmente, dañar su salud, deteriorando sus relaciones sociales y su rendimiento en el trabajo".]

Considero que las dos definiciones anteriores son claras y descriptivas del alcoholismo, aunque cabe señalar que no

todos los alcohólicos son; en un primer momento, afectados en todas las áreas citadas, lo cual apoya lo que se señala acerca de que es una condición crónica.

La Asociación Psiquiátrica Americana (APA) señala que "el alcoholismo interfiere CRONICAMENTE con el funcionamiento físico, personal o social".

Por otra parte, la corriente conductual define al alcoholismo como "un proceso mediante el cual se crea una dependencia física y psicológica hacia el alcohol, misma que, al ingerirse bajo ciertas condiciones (tiempo, frecuencia y/o cantidad), provoca una desintegración de la estructura bio-psico-social del individuo" (Larios, 1980).

[Nathan (1975), considera al alcoholismo como "La PERDIDA de control de la conducta de beber. El individuo necesita beber para funcionar cotidianamente. Este individuo ha perdido familia, el trabajo y las relaciones sociales a causa de la bebida. Además, presenta lagunas mentales y síndrome de abstinencia".]

El segundo Seminario Latinoamericano sobre Alcoholismo (1966), propone una definición en términos operacionales, expresada en la siguiente manera: "ALCOHOLICA es la persona incapaz de abstenerse de la ingestión de bebidas alcohólicas, por lo que las ingiere diariamente, llegando siempre, o por lo menos 2 ó 3 veces a la semana, a un estado de embriaguez, originándole dificultad o franca imposibilidad para caminar"

Como se puede observar, en las dos definiciones

se considera alcohólica a la persona indigente que se conoce comúnmente como teporocho cuando, en realidad, según centros especializados en adicciones, indican que sólo aproximadamente el 5% de los alcohólicos llegan a esta condición.

John Wallace (1987), director de tratamientos en el centro de Edgehill Newport, en Rhode Island, afirma que, de acuerdo con las investigaciones más recientes, el alcoholismo tiene una base genética, que ocasiona un desequilibrio neuroquímico, a partir del cual el alcohólico es incapaz de beber en forma normal; es decir, lo socialmente aceptado.

Dentro de la misma línea, Ohlms (1983) propone la siguiente definición: " El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva e incurable, caracterizada por la PERDIDA DE CONTROL con la ingestión del alcohol y otros sedantes".

El autor señala que el alcoholismo es una enfermedad, ya que se puede identificar claramente:

- Signos y Síntomas
- Etiología
- Desenlace
- Tratamientos

Señala también que, generalmente, no se quiere aceptar al alcoholismo como enfermedad porque se desconoce su etiología, pero se conoce más de la etiología del alcoholismo que de otras enfermedades, como por ejemplo el Cáncer o la Diabetes, y no por este hecho, alguien se atreve a decir que éstas no son enfermedades.

En cuanto al curso natural de la enfermedad, señala que

éste está claramente definido en la tabla de Jellinek, la cual será presentada posteriormente. En este momento se señalarán únicamente los puntos más sobresalientes:

- Etiología:*
- Beber para aliviar tensiones.
 - Periodos de amnesia posteriores a la ingestión de alcohol.
 - Pérdida de control al empezar a beber.
 - Deterioro físico.
 - Decremento de la tolerancia del alcohol.
 - Deterioro de las facultades mentales.
 - Pérdida de la vida.

La mayoría de los alcohólicos mueren antes de pasar por las últimas fases del alcoholismo. Inclusive, se dice que sólo el 5% de los alcohólicos llega a lo que comúnmente se conoce como "teporocho".

En lo referente al desenlace, se presentan los tres que se considera existen:

- Seguir bebiendo hasta la muerte.
- Volverse loco por daño al cerebro.
- Dejar de beber y recuperarse.

Con respecto al tratamiento, señala el de Alcohólicos Anónimos y los que brindan los centros especializados para tratamiento de adicciones, en los que se han encontrado altos índices de recuperación en comparación con los índices de recuperación de otras enfermedades.

En lo que se refiere a que es una enfermedad incurable, menciona que, una vez que se forma THIQ en el cerebro, no hay

manera de que desaparezca. Aun cuando una persona deje de beber por años, una vez que vuelva a beber tendrá nuevamente la compulsión por seguir haciéndolo. (Lo anterior será tratado más ampliamente en el siguiente apartado).

Una de las causas más importantes por las que no se quiere aceptar al alcoholismo como enfermedad, es porque se cree que de esta manera el alcohólico justifica su manera de beber, dificultando, así, sus posibilidades de recuperación. Pero a nivel de tratamiento esto se ha comprobado que no es así, ya que al saber el alcohólico que padece de una enfermedad, disminuye considerablemente su sentimiento de culpa, y es entonces cuando se le hace consciente de que EL es el responsable de su recuperación así como del control de su enfermedad.

Como se puede observar, existe diversidad de definiciones sobre el alcoholismo, desde aquellas que tratan de explicar al alcoholismo en términos operacionales, hasta las investigaciones más recientes que lo definen como una enfermedad.

De las definiciones aquí expuestas se observa que la mayoría tiene puntos en común. Considero que la definición de Ohms retoma los aspectos más sobresalientes de las demás.

Creo que es importante tomar en cuenta los factores biológicos de la enfermedad, aunque sin hacer a un lado otros factores que pueden ser importantes. Estos serán expuestos más adelante.

1.2. ABORDAJES A LA COMPRESION DEL PROBLEMA

Los problemas derivados del consumo del alcohol, tanto a nivel nacional como mundial, han despertado el interés de diferentes disciplinas. Estas van desde la neuroquímica hasta la antropología social. Cada una de estas disciplinas ha intentado explicar el fenómeno, pero ninguna de ellas lo ha logrado por sí misma.

Es por lo anterior que actualmente los profesionales en la materia han tratado de entender al alcoholismo como un fenómeno multicausal en donde se consideran factores biomédicos, psicológicos y socioculturales, afirmando que todo factor necesita de la concomitancia de otros factores para adquirir relevancia como precipitantes del alcoholismo.

Lo que aquí brevemente se expone son algunas de las explicaciones más importantes surgidas en el intento de explicar el porqué del alcoholismo.]

1.2.1. FACTORES BIOLÓGICOS -

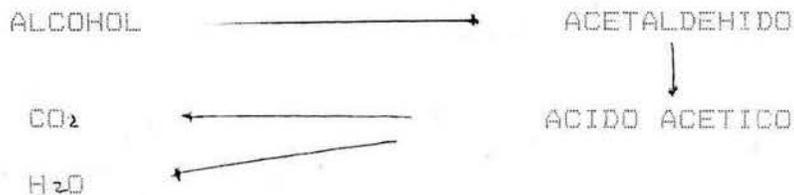
③ * Molina (1986) menciona que el alcohol tiene una acción depresora en el Sistema Nervioso Central, determinado por la duración y la cantidad de la ingestión y, al ser éste metabolizado, el tejido nervioso reacciona con mayor excitabilidad, que se manifiesta en forma de temblores, agitación y molestias que pueden ser aliviados temporalmente por una nueva ingestión de alcohol. Esta mejoría en la fase, mediante la ingestión de una nueva dosis, va siendo cada vez más urgente para el bebedor conforme evoluciona su

trastorno, convirtiéndose con el tiempo en una necesidad física y psicológica.]

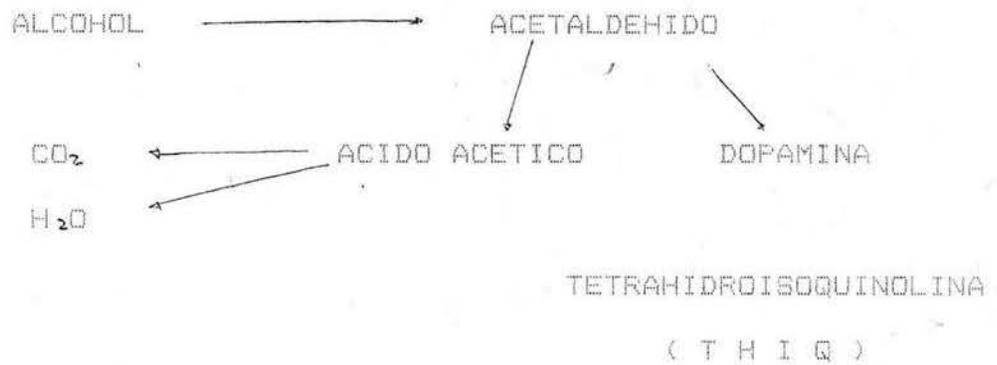
Ya desde 1951, Mardones (citado en Yates, 1975) proponía que el alcoholismo podría tener orígenes hereditarios relacionados con el funcionamiento metabólico, nutricional y genético del individuo, señalando que en algunos individuos existen errores genéticos que se satisfacen mediante la ingestión de alcohol.

Ohims (1983), después de muchas investigaciones, ubica al alcoholismo como la consecuencia de un defecto a nivel bioquímico genético. Señala que la metabolización del alcohol en personas normales es diferente a la de un alcohólico; esto lo explica de la siguiente manera:

Proceso de metabolización del alcohol en no alcohólicos:



El alcohol, al entrar en el organismo, es descompuesto en acetaldehído, el cual, después de varias reacciones químicas, se transforma en ácido acético, para convertirse finalmente, una parte en bióxido de carbono, que es eliminado por pulmones y agua, que es eliminada por riñones. Lo anterior sucede, como ya se dijo, en no alcohólicos, pero en los alcohólicos la metabolización es la siguiente: → *



En el organismo de los alcohólicos, el alcohol se transforma en acetaldehído; después, una parte sigue el camino normal de metabolización, pero una mínima parte del acetaldehído, no se sabe por qué razón, se une a un neurotransmisor encargado de la integración y regulación del movimiento llamado Dopamina, formando, después de una serie complicada de fenómenos químicos, una sustancia llamada TETRAHIDROISOQUINOLINA, sustancia altamente adictiva, parecida a la morfina, la cual, una vez formada, no existe forma de eliminarla del cerebro. ✕

Lo anterior ha sido también probado por muchos otros investigadores, de los cuales se puede citar a Myers (1978), que hizo investigaciones sobre los efectos del THIQ en animales abstemios por naturaleza. Trabajó con cierto tipo de ratas que preferían morir de sed antes que tomar agua con una mínima cantidad de alcohol. Cuando a estas ratas les inyectó THIQ en el cerebro, inmediatamente prefirieron ingerir alcohol hasta morir congestionadas. Hizo también pruebas con monos, encontrando el mismo resultado. Además, encontró que después de 10 años de abstinencia, al presentarles nuevamente la posibilidad de ingerir agua o alcohol, los monos

preferieron el alcohol, y al examinar el cerebro de ellos ✓
encontraron que la cantidad de THIQ no había disminuido.

Con lo anterior, Myers comprobó la importancia del THIQ como precipitante del alcoholismo y, a su vez, la permanencia de la sustancia en el cerebro.

Cohen (et al.) en 1978 realizó también diversas investigaciones en las que demostró la permanencia del THIQ en el cerebro aun después de años de abstinencia de alcohol.

Investigaciones aún más recientes (1988) en torno a la etiología del alcoholismo, tales como las de Goodwin, Jefe de Psiquiatría de la Universidad de Kansas señalan que, si bien es innegable el hecho de la existencia de factores genéticos para que un individuo se convierta en alcohólico, tampoco se pueden hacer a un lado factores psicosociales como causantes importantes, aunque de hecho no se puede definir cuál de ellos tiene mayor peso.

Cloninger (1987), investigador y profesor de la Universidad de Washington, después de sus múltiples investigaciones con alcohólicos e hijos de alcohólicos, señala que aún estamos muy lejos de descubrir de qué manera se combinan los factores hereditarios y los ambientales para la creación de un alcohólico, pero, a pesar de esto, no se puede menospreciar a ninguno de estos factores. ✓

Hay también nuevos descubrimientos referentes a la metabolización del alcohol a nivel cerebral, donde se indica que el Acetaldehído no se une únicamente a la Dopamina, sino también a otros neurotransmisores. ✓

Blum y Trachtenberg (1987), reportan, como resultado de sus investigaciones que, a diferencia de los no alcohólicos, en los alcohólicos la síntesis de endorfinas y encefalinas es baja, y comparativamente pocos de los opioides son liberados y alcanzan a los receptores. Como consecuencia, el individuo tiene sentimientos de ansiedad, y si toma alcohol se convertirá, después de algunos procesos, en THIQ, que ocupará los sitios de los receptores, generando un falso sentido de euforia y un deseo intenso de consumir más alcohol.

El THIQ, al llenar los receptores, disminuye la producción natural de opioides y aumenta la ansiedad, volviendo más dependiente al individuo.

Las investigaciones a nivel neuroquímico están actualmente encaminadas a encontrar ciertos bloqueadores del deseo intenso de beber del alcohólico, ayudándolo, así, a responder más favorablemente a los tratamientos y programas especializados para adicciones.

Sería sumamente interesante profundizar más en cuanto a este punto. Lamentablemente, dado el objetivo del presente trabajo, no se hará así en este momento, aunque espero que lo aquí expresado despierte el interés de otros para realizar investigaciones posteriores.

1.2.2. FACTORES PSICOLÓGICOS

En cuanto a los aspectos psicológicos, existen diferentes teorías que tratan de dar una explicación del fenómeno; dentro de esta presentación se señalarán los aspectos más sobresalientes en la actualidad.

↓ Según la teoría psicoanalítica, los alcohólicos son personas inmaduras emocional y sexualmente, neuróticas incapaces de relacionarse adecuadamente con los demás, tendientes al aislamiento, dependientes, que manejan inadecuadamente la frustración y la culpabilidad; los cuales generalmente no son reconocidos. ↓

↓ La Asociación Mexicana de Psicoanálisis (citado en Villareal, 1980), dice que el consumo de alcohol obedece al deseo de resolver el sentimiento de inseguridad. El alcohólico bebe para relajar sus sentimientos de ansiedad, inutilidad, inferioridad, frustración y culpabilidad, los cuales generalmente no son reconocidos. ✓

Velasco (1981) dice que desde esta teoría, el alcohol es un sedante usado para anestesiar las penas, siendo éste el placer y el escape del alcohólico, que lo utiliza para aliviar su ansiedad, disgusto, tensión y resentimiento. ↓★

El modelo utilizado por el psicoanálisis se empieza a superar, éste presentaba al alcoholismo en categoría de síntoma consecuente de carencias y perturbaciones emocionales tempranas, por lo que se suponía que la conducta adictiva, es decir el alcoholismo, desaparecería con la resolución de conflictos como consecuencia de la terapia psicoanalítica.

Los informes psicoanalíticos a largo plazo han reportado la persistencia de la conducta adictiva. (Elizondo, 1983).

Lo anterior no pretende decir que los factores psicológicos no tengan importancia, sino que dichos factores están constantemente interactuando con otros de tipo biológico y psicosociales, y sólo a través de un enfoque multicausal podrán ser manejados y entendidos adecuadamente.

X Velasco F. (1983) señala que son varios los aspectos de corte psicológico, los que hay que tomar en cuenta como precipitantes del alcoholismo, y que no todos los alcohólicos beben por los mismos motivos. Dentro de los factores que él considera más sobresalientes cita:

- El alcohol disminuye o suprime sentimientos desagradables, tales como angustia y depresión. Las personas frecuentemente hacen uso del alcohol para alterar su percepción del mundo, sintiéndolo menos amenazante.

- Se puede beber como un medio de identificación con una figura importante del pasado.

- Se puede buscar en la bebida el castigo, destrucción o pérdida de sí mismo por una idea de autodevaluación.

- Se puede beber creyendo que esto da más poder delante de los demás.

- * - En otros casos, el beber convierte al alcohólico en un ser dependiente, en un niño al que se tiene que cuidar y proteger.

- El hecho de permanecer ebrios permite a otros evitar las responsabilidades de la vida adulta. ✓

La teoría conductual parte de la premisa de que el sujeto aprende a beber, bebe excesivamente y permanece bebiendo porque el alcohol sirve a un propósito útil, que puede ser la supresión del estrés, la posibilidad de convivencia con otros, experiencias distintas y agradables. Se ha dicho también que la conducta aprendida del bebedor, es el resultado de la necesidad que tienen los jóvenes de copiar el modelo de comportamiento del adulto y que los efectos reforzadores son variables en cada caso: la aprobación del grupo, la facilitación de la relación social, la relajación ante las penalidades cotidianas y la posibilidad de sentirse independiente y seguro de sí mismo. (Molina, et. al).

De acuerdo con Velasco, considero que son múltiples los motivos psicológicos que pueden conducir a alguien al alcoholismo y que varían éstos en cada persona.

X1.2.3. FACTORES SOCIOCULTURALES

Esta teoría destaca que hay individuos que se sienten alienados dentro de su propia sociedad, de la cual no aceptan ni asimilan sus valores éticos, y como consecuencia existe en tales individuos una tendencia a ingerir bebidas alcohólicas y en general a usar drogas que causen dependencia.

Berruecos (1983) menciona que la organización social influye en la incidencia del alcoholismo de 3 formas principalmente:

1.- El grado en el cual una cultura opera sobre los individuos para producir necesidades de adaptación a sus tensiones internas.

2.- Las actitudes que la comunidad propicia entre sus miembros hacia el consumo del alcohol, como son: abstinencia, uso para rituales religiosos, uso social y uso utilitario (razón individual de beber), siendo ésta la más importante dentro del alcoholismo. /

La cultura, entonces, determina el uso de bebidas alcohólicas, aunque, según esta teoría, la insatisfacción de las necesidades bio-psico-sociales en los individuos los conduce a la búsqueda de salidas fáciles, en donde, en muchos de los casos, la salida es alguna droga.

Velasco M. (1983) señala, con respecto a lo anterior, que el alcoholismo parece ser un comportamiento alternativo, que responde a la frustración permanente producida por el estado constante de desorganización social que lleva a conflictos

internos en los que se ve envuelto al individuo. Estos pueden ser conflictos entre sus valores y sentimientos, por una parte, y los requerimientos sociales, por otra.

X3.- Se cree también, que las causas del alcoholismo pueden ser el aburrimiento y el ocio, de los cuales generalmente no se está consciente; pero el alcohol produce un alivio momentáneo, ya que modifica los síntomas y no las causas. /

X En cuanto a los factores socioeconómicos, se ha señalado la falta de perspectivas para el futuro con respecto a la familia. Es decir, el sentirse impotente para contribuir al bienestar familiar, en cuanto a la alimentación y educación, hacen que la persona se sienta desdichada y busque una vía de escape para aliviar todas esas tensiones; utilizando en muchos casos el alcohol como medio, convirtiendo al alcohol en el ANTIDOTO MAGICO que reduce las tensiones y aleja, al menos momentáneamente, esa realidad difícil de enfrentar, creándole la fantasía de fortaleza y capacidad de vencer obstáculos, lo cual es ficticio y momentáneo, ya que el alcohol es un depresor del sistema nervioso y no un estimulante como se ha hecho creer. /

Aunado a lo anterior, Velasco M. (1983) dice que situaciones tales como desintegración familiar, divorcios, hacinamiento, pobreza, desorientación, la influencia de un ambiente deteriorado por el padre o la madre pueden ser factores utilizados en la explicación del porqué del alcoholismo. :

Aún hay mucho que decir con respecto a los diferentes factores precipitantes del alcoholismo. Lo que es más, hay mucho aún por descubrir. Lo aquí expresado es únicamente una visión general sobre el punto, ya que, dada su riqueza, bien puede ser tema de una investigación mucho más profunda.

1.3. CLASIFICACION

Son diversas las clasificaciones que se han hecho de los alcohólicos. Estas van desde aquéllas que lo clasifican en términos de las veces que el individuo se embriaga al año, hasta aquéllas que se hacen en términos de una descripción de las consecuencias de la ingesta alcohólica.

A continuación se presentará únicamente la clasificación realizada por Jellinek (1968), por considerarse como la más descriptiva de alcoholismo y su evolución.

Jellinek propone una clasificación del alcoholismo en lo que se refiere al nivel de gravedad, a las complicaciones físicas y a la dependencia psicológica.

ALFA: Aquel estado que representa una dependencia o confianza continua de los efectos del alcohol para aliviar el dolor -corporal o emocional, pero que sobre todo no implica una pérdida de control.

BETA: En esta fase se pueden presentar complicaciones a nivel orgánico o psíquico, tales como neuropatía, gastritis y cirrosis hepática, pero sin ninguna dependencia física ni psicológica.

GAMA: Los principales factores que intervienen en esta fase son el aumento adquirido en la tolerancia tisular del alcohol, metabolismo celular adaptativo, síntomas de aislamiento, dependencia física y pérdida de control.

EPSILON: En donde se establecen crisis periódicas del alcoholismo.]

Después de estudiar dos mil casos de alcoholismo, elaboró una tabla que describe el proceso del mismo. Como no todos los individuos atraviesan por las mismas fases, Jellinek describió sólo las características más generales del proceso, las cuales se presentan a continuación.

I FASE PREALCOHOLICA

- 1.- Alivio ocasional de las tensiones por medio de la bebida.
- 2.- Alivio constante de las tensiones por medio de la bebida.
- 3.- Aumento de la tolerancia al alcohol.

II FASE PRODROMICA

(malestar que precede a una enfermedad)

- 1.- Palimpsestos o amnesia alcohólica.
- 2.- Beber subrepticamente o a "escondidas".
- 3.- Preocupación por el alcohol.
- 4.- Beber con avidez.
- 5.- Sentimientos de culpa por la manera de beber.
- 6.- Evitar hablar del alcohol en sus conversaciones.
- 7.- Aumento en la frecuencia de palimpsestos (olvidos).

III FASE CRUCIAL O CRITICA

- 8.- La pérdida de control (desenfreno, agresividad, etcétera).
- 9.- Racionalizaciones de la bebida.
- 10.- Trata de neutralizar las presiones sociales.
- 11.- Comportamiento grandioso y fanfarrón.

- 12.- Conducta marcadamente agresiva.
- 13.- Remordimientos persistentes.
- 14.- Periodo de amnesia.
- 15.- Intentos de cambio en la manera de beber.
- 16.- Alejamiento de amigos.
- 17.- Renuncia de los empleos.
- 18.- La bebida llega a ser el centro de sus actividades.
- 19.- Pérdida de los intereses externos.
- 20.- Cambio de interpretación de la relaciones interpersonales.
- 21.- Compasión de sí mismo (actitud de mártir).
- 22.- Escape geográfico (esconderse, fugarse, perdarse).
- 23.- Cambios en los hábitos familiares.
- 24.- Resentimientos irracionales.
- 25.- Protección de su abastecimiento de alcohol.
- 26.- Descuido de su propia nutrición.
- 27.- Primera hospitalización.
- 28.- Disminución del apetito sexual.
- 29.- Celotipia alcohólica.
- 30.- Beber en ayunas todos los días.

IV FASE CRONICA

- 31.- Intoxicaciones prolongadas.
- 32.- Marcado deterioro moral.
- 33.- Trastorno del pensamiento.
- 34.- Psicosis alcohólica.
- 35.- Beber sustancias que no son propiamente bebidas alcohólicas potables.

- 36.- Beber con gente de nivel social muy inferior al suyo.
- 37.- Disminución de la tolerancia al alcohol.
- 38.- Temores indefinidos.
- 39.- Temblores persistentes.
- 40.- Inhibición psicomotora (parálisis de determinados nervios).
- 41.- El beber adquiere carácter obsesivo.
- 42.- Aparecen vagos impulsos religiosos.
- 43.- Todo el sistema de racionalizaciones fracasa.
- 44.- Hospitalización definitiva.
- 45.- Pérdida de la vida.

A pesar de que se considera que no necesariamente todos los alcohólicos pasan por cada una de las fases anteriores, al menos, no en el orden estrictamente presentado, se puede decir que es una valiosa herramienta descriptiva que permite ubicar al alcohólico (a) dentro de una determinada fase, lo que puede facilitar el tratamiento del mismo.

CAPITULO 2 ALCOHOLISMO EN LA MUJER

El capítulo anterior muestra una visión general de lo que es el alcoholismo, sus diferentes abordajes etiológicos y el tipo de clasificación más usual, al menos en América. Lo anterior nos permite ubicarnos en el grave problema que sufre una persona que padece alcoholismo, dando así pie a un análisis específico de la problemática de la mujer alcohólica.

En la actualidad se puede observar un interés, tanto de profesionales como de paraprofesionales, por la búsqueda de una solución a dicho problema, sobre todo cuando quien lo padece es un hombre; pero cuando quien lo presenta es una mujer, es mucho más difícil encontrar tal disposición, creyendo, además, que el alcoholismo es igual tanto para uno como para el otro.

En este capítulo se trata de presentar algunas datos que indican diferencias entre el hombre y la mujer que beben, y que tales diferencias parecen estar ubicadas en la manera en que la sociedad conceptualiza el papel que debe desempeñar por un lado el hombre, y por otro la mujer. De tal modo que la sociedad, en un momento dado, puede ser más tolerante con un hombre que con una mujer que bebe, lo cual trae como consecuencia que sea más difícil que una mujer pueda salir de su problema de alcoholismo, al menos en nuestro país.

Es así que el presente capítulo trata de ocuparse, de manera general, de la mujer alcohólica: quién es, por qué lo

es, cómo es su familia y algunos obstáculos a los que se enfrenta para su rehabilitación. Dado que no es posible hablar de la mujer alcohólica, sin primero ubicarla dentro de un contexto social determinado, se hace primeramente un breve análisis del papel de la mujer en la sociedad mexicana.

Las fuentes de información utilizadas en el presente trabajo son altamente reconocidas por instituciones especializadas en adicciones, tanto del país como del extranjero. Con esto no se pretende decir que lo aquí expresado será un análisis muy profundo de lo que es el alcoholismo en la mujer. Antes bien, se trata de presentar una visión panorámica del tema, con el fin de despertar el interés de otros profesionales para seguir investigando sobre el mismo.

2.1. EL PAPEL DE LA MUJER EN LA SOCIEDAD MEXICANA

Antes de hablar directamente de la mujer alcohólica, es necesario hablar un poco de cómo es y de cómo ha venido siendo el papel de la mujer en nuestra sociedad, para, a partir de esto, tener una concepción más amplia del problema de la mujer alcohólica.

Desde tiempos remotos se puede observar cómo el tipo de relaciones que se dan entre hombre y mujer no han cambiado totalmente.

Durante el tiempo de los aztecas, a la mujer se le tenía ya programada su vida desde que ésta nacía: En medio del fogón de su casa se enterraba la placenta donde se había formado junto con un telar, una cazuela y un metate (todo esto en miniatura). Lo anterior con el fin de que aceptara el trabajo que desarrollaría y nunca se separará del hogar. Se le asignaba, además, un dios-animal protector para que compartiera con ella toda su vida y la protegiera de no despertar su lujuria. (Perroni, 1985).

Se le enseñaba a ver con naturalidad sus obligaciones como mujer: aseo de casa, preparación de alimentos, fabricación de ropa para toda la familia, práctica de cultos religiosos, aceptación absoluta del esposo asignado por los padres, obligación de defender siempre el matrimonio, aceptación de los hijos que le mandara el destino y educación de éstos; ser la guía espiritual de la familia, llevar hasta el sacrificio la voluntad de servir al hogar.

Se esperaba que tuviera muchos hijos. Incluso, el hecho de que fuera estéril era razón suficiente para que el marido se separara de ella. Según Riding (1985), el parto era considerado como una batalla que la mujer debía enfrentar, y aquella que moría durante el parto, se convertía en diosa guerrera llamada Cihuateteo.

La infidelidad en el hombre era considerada como algo natural, mientras que en la mujer era motivo de muerte pública.

Durante la época de la conquista, los españoles llegaron sin sus esposas, tomando como amantes a mujeres indígenas, perpetuando en la Colonia la sumisión de la mujer, ya que contribuyeron con sus propios prejuicios y ambivalencias sexuales, porque se requería que unas mujeres procrearan y otras produjeran placer, pero ambas cosas no las debía hacer la misma mujer.

Cuando las amantes se embarazaban, eran abandonadas por el español y estas mujeres tenían que asumir la responsabilidad de crecer y educar a sus hijos mestizos, los cuales aprendían, por un lado, a odiar al padre que lo abandonaba, y por otro, admitirlo e identificarse con él para aliviar su propio dolor.

Este resentimiento contra su padre se volcaba en una exaltación excesiva hacia la mujer, sobrobrevaleándola como a alguien perfecto, que se sacrificó sola para criar a su hijo, haciéndola meritoria de títulos de "mamacita santa".

Durante esta época, las ideas que se tenían en España

sobre la mujer, se sumaron a las prehispánicas, reprimiendo y sometiendo aún más a la mujer. La mujer no tenía peso político, se encontraba sometida a la autoridad del padre o del marido. No podía ser fiadora y se le dictaba hasta cómo debía vestirse, adornarse y comportarse en público. (Ferroni, 1985).

Se puede ver cómo, desde aquellas raíces, el concepto de mujer es inferior al de hombre, siendo su único objetivo el servir al hombre y darle hijos.

Aun durante la Revolución, donde las mujeres acompañaban a sus maridos a las batallas, seguían conservando su papel de seguidoras abnegadas, ya que participaban en éstas anónimamente, siendo sus principales funciones: preparar parque, transportar municiones, abastecer a las tropas, cocinar, actuar como enfermeras, espías, despachadoras de trenes, difusoras de ideas revolucionarias e incluso enterradoras de sus muertos. En esta época la prostitución aumentó. (Ruiz, 1975).

Algo que es muy importante destacar referente a la situación de la mujer, es el hecho de que el acceso a la educación era prácticamente nulo, desempeñando siempre un papel secundario.

En este periodo hubo una concientización de las mujeres referente a su situación, a tal grado que en 1916 se llevó a cabo en Yucatán el primer Congreso Feminista, donde se planteó el uso de anticonceptivos y la legalización del aborto. A la vez, se tomaron medidas para mejorar la situación de las

mujeres en Yucatán. Además, en 1922, Carrillo Puerto, gobernador de ese estado, propuso que se le otorgara a la mujer el derecho al voto, pero no fue sino hasta 1953 cuando en nuestro país se concedió este derecho electoral, lo cual, al menos en ese momento, no tuvo ningún impacto en el papel de la mujer. (Martínez, 1987).

Actualmente, en las ceremonias de matrimonio civil, el juez lee parte de la epístola de Melchor Ocampo, donde claramente quedan definidos el papel del hombre y la mujer: "El hombre, cuyas dotes sexuales son principalmente el valor y la fuerza, debe dar y dará a la mujer protección, alimento y dirección, tratándola siempre como la parte más delicada, sensible y fina de sí mismo, y con la magnanimidad y benevolencia generosa que el fuerte debe al débil. La mujer, cuyas principales dotes son la abnegación, la belleza, la compasión, la perspicacia y la ternura, debe dar y dará al marido obediencia, agrado, asistencia, consuelo y consejo, tratándolo siempre con la veneración que se debe a la persona que nos apoya y defiende".

Según Godines (1987), la mujer mexicana se sigue enfrentando de manera característica a malos tratos, infidelidades, limitaciones económicas, asumiendo el papel de víctima de las circunstancias, tratando de conservar a su hombre con una actitud de sufrimiento y abnegación.

Alegria (1978) señala que, en la actualidad, la mujer sigue siendo el eje principal de la familia, ya que es ésta la que cuida, educa y atiende a todos los miembros de la

familia y la figura del padre está generalmente ausente por diferentes motivos, entre ellos, el trabajo, la televisión, los compromisos sociales, etcétera.)

Tradicionalmente se sigue esperando que de la mujer emanen la abnegación, la ternura y la modestia que actualmente están poderosamente representados por la virgen de Guadalupe. De la mujer, entonces, se espera que sea buena y obediente, ya que su debilidad, como se señala en la epístola de Melchor Ocampo, no le permite otra cosa. Con lo anterior no se quiere decir que dichas virtudes sean negativas, sino que la sociedad las considera inherentes a la naturaleza de la mujer, y por lo tanto obligatorias. En ese sentido ya no son virtudes deseables en una mujer, sino deberes.

Según Alegria (1978), finalmente dicha debilidad femenina se convierte en una mentira, ya que, en muchas ocasiones, la verdadera fuerza y estabilidad familiar la proporcionan las mujeres. Incluso muchos hogares no se rompen porque son las mujeres las que afrontan la conducta de sus hijos y las irresponsabilidades del marido.)

Actualmente es mayor el número de mujeres que tienen oportunidad de desempeñar un trabajo que les permita tener cierta independencia del hombre. Pero, al casarse, muchas de ellas tendrán que dejar de trabajar; algunas otras trabajarán y, a su vez, se harán cargo de las tareas del hogar.

Es claro, entonces, cómo es a través de la familia, y más específicamente de la mujer, como se siguen transmitiendo tradiciones, valores y creencias religiosas.)

De hecho, la postura oficial en nuestro país, según Aranda, 1976, trata de que la mujer siga conservando su femineidad; es decir, que siga siendo buena madre y buena esposa, asumiendo la responsabilidad "intransferible" de cuidar a los hijos, proporcionándoles todo lo necesario para su desenvolvimiento y desarrollo, dado que la naturaleza le ha impuesto esta tarea. Pero además de lo anterior, se requiere que esta se integre a la vida económica del país, complementando, así, sus cualidades como madre y educadora.

Cuando una mujer trabaja y se ocupa de otras actividades que trascienden a las labores hogareñas, tiene más posibilidades de sentir que hace algo para ella, aunque esto no siempre es así, ya que en muchos de los casos la participación de la mujer en la fábrica, la oficina, la empresa, etcétera, son sinónimo más de crisis económica que de deseo de autorrealización. Es la mengua generalizada del poder adquisitivo lo que en muchos de los casos conlleva a la mujer a buscar trabajo, el trabajo esclavizante y enajenante, que hace de la mujer un objeto que produce objetos, observándose, como en muchos de los casos, que el carácter de la mujer objeto sigue presente en la relación obrero-patronal.

[La mujer de la sociedad mexicana está expuesta, así, a problemas de la más variada índole (laborales, familiares, conyugales, etcétera), y tiene que mostrar una elasticidad irremediable para poder atender el ser trabajadora, madre y esposa de sus distintos grupos demandantes.]

Es cierto que en la actualidad el papel que la mujer desempeña en las diferentes sociedades del mundo empieza a dar un giro sorprendente sobre su propio eje. En nuestro país, la participación de la mujer empieza a ser más clara, ganando espacios en donde ella misma se expresa y se ve, y si bien es cierto que comienza a reconceptualizarse, considero que aún dista mucho de su liberación real.

Como se puede observar, en la actualidad la mujer sigue siendo el eje principal de la familia, y el hecho de que en nuestra sociedad se siga venerando tanto la imagen de la mujer, hace que no se pueda siquiera tolerar la idea de que una mujer pueda ser alcohólica, pues va en contra de su supuesta naturaleza. Este hecho trae en sí el que el alcoholismo de la mujer sea mucho más estigmatizante que el del hombre.

2.2. QUIEN ES LA ALCOHOLICA ?

Como se pudo observar en el capítulo anterior, el alcoholismo se ha visto como un problema psicológico, social, físico y económico, con alto índice de incidencia en todos los niveles y edades, contando generalmente con una falta de aceptación, por parte del bebedor, de que el beber le ocasiona problemas tanto a él como a los que lo rodean. Actualmente nuestra sociedad está interesada en conocer las causas de este problema, así como su posible tratamiento. Lo anterior se puede observar en las diversas investigaciones y campañas sobre el alcoholismo que se han venido realizando últimamente.

Sin embargo, mucho de lo que hoy se conoce sobre alcoholismo en la mujer está basado en hombres alcohólicos y no en mujeres. Incluso, hay quienes afirman que no existe diferencia entre ambos, ya que, como se dijo en el capítulo anterior, básicamente el problema es el consumo del alcohol que, continuado por un periodo de tiempo, lleva al deterioro físico, psicológico, social y económico del individuo que bebe, lo cual sucede tanto en el caso del hombre como en el caso de la mujer, (Kessin, 1976).

Se puede decir, entonces, que existen diferencias dignas de señalar entre el hombre y la mujer alcohólica?. Boylston (1984), afirma que existen diferencias tanto psicosociales como fisiológicas, señalando que el organismo de la mujer es más rápidamente afectado que el del hombre ya que la

metabolización del alcohol tarda el doble de tiempo en ella. Al menos dentro de nuestra sociedad, existen también diferencias en la manera en que el hombre y la mujer viven su alcoholismo.)

De acuerdo con Alegria (1978), dentro de la sociedad mexicana se tiene la idea bien definida de los atributos con los que debe contar la mujer. Entre éstos se puede mencionar la abnegación, que implica la idea de renuncia, de no desear nada para sí, de soportar resignadamente las adversidades de la vida. Otro atributo es la servidumbre. Se dice que la mujer, desde pequeña, es enseñada a que debe servir sometiéndose a quienes la requieran y muy en especial a los hombres (padre, hermanos, etcétera); el atributo considerado como el más sublime es la maternidad. La madre mexicana es profundamente venerada, siendo esta fuente de todo amor y receptora de todo respeto. Cada hijo venera a su madre por encima de todas las cosas. El mayor halago; así como el peor de los insultos, están relacionados con la madre.

Estas, y muchas otras virtudes que se espera encontrar en la mujer, van desde luego en contra del deseo incontrolado de beber de la alcohólica. Es común escuchar decir que no hay nada peor que una mujer borracha. Una mujer alcohólica es comúnmente señalada como mujerzuela, ligera, prostituta. La sociedad dirige, entonces, una diferente acusación a la mujer y al hombre que beben.

Este, hecho, que es generalmente bien consciente para la alcohólica, la lleva a hacer grandes esfuerzos y aun a hacer

promesas de que va a dejar de beber, los cuales en su mayoría se ven frustrados por ese deseo incontrolado de ingerir alcohol. Lo anterior trae a la alcohólica un mayor sentimiento de decepción, de minusvalía y, sobre todo, de fracaso, lo cual la lleva a seguir adelante en su carrera de alcoholismo. Lo anterior conduce a que en la mayoría de los casos la palabra operativa de la alcohólica sea "secreto", al menos en las primeras fases del alcoholismo, cuando trata de ocultarse a toda costa mientras bebe, tratando de negarlo aun con la misma familia, por la que generalmente es celosamente protegida. Lo que es más, ella sufre por su propia creencia de que es peor para una mujer ser alcohólica que para un hombre, por lo que su sentido de vergüenza es más profundo, pues está fallando respecto a la idea que ella misma tiene de lo que se espera que sea la mujer. (Weiner, 1976). Lo anterior queda claramente ejemplificado con los casos de mujeres alcohólicas presentados en el capítulo tres.

Es tal el ocultamiento de la mujer, que en muchas ocasiones no se sabe si está o no ebria, ya que, sobre todo en las primeras fases del alcoholismo, hace muchos esfuerzos por ocultar su estado, tratando de dosificar su ingesta alcohólica, de modo que le dé tiempo de haberse despejado cuando llegue el marido a casa, tratando también de controlar sus periodos de "cruda". Lo anterior hace que el problema de la alcohólica se torne más grave, ya que tratará de justificar siempre su manera de beber, siendo inicialmente el dormitorio el lugar de escondite y, posteriormente, algún

otro lugar de la casa, para no ser descubierta. Generalmente no bebe en público, porque sabe que perderá el control y saldrá a la luz su alcoholismo, y si llega a beber, hace todo lo posible por controlarse, y terminará de beber en la soledad que le permita tener algún rincón de su casa.

Se dice que, de las mujeres alcohólicas, la que más sufre es el ama de casa, ya que ésta sufre más directamente el estigma social y, por lo mismo, oculta mayor tiempo su alcoholismo, el cual, en todos los casos de mujeres alcohólicas, la degrada más rápida y profundamente tanto físicamente como en su papel femenino y maternal, que al hombre en su propio papel.) Los datos anteriores son inéditos, proporcionados por el Centro Especializado en Alcoholismo y Drogadicción (C E S A D de México) en 1989, y son resultado de los años que tienen de experiencia en el tratamiento de adicciones.

Kassin y Belguter (1976) mencionan que la mujer alcohólica puede ser desde una estudiante, una mujer de campo, hasta la más distinguida e imponente mujer que hace uso del alcohol para realizar mejor su actividad cotidiana.

El Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia, en 1985, elaboró un material informativo, donde hace una pequeña clasificación de la mujer alcohólica, señalando lo siguiente:

A la mujer que se dedica al hogar ...

Se le descubre que tiene botellas entre los comestibles.

Se le descubre que compra el mínimo de comida para poder adquirir su botella.



U.N.A.M. CAMPUS
IZTAPALAPA

Se le descubre que en las macetas ha insertado botellas. Ella piensa que la familia le ha fallado y por eso bebe, actitud que le proporciona cierto grado de alivio a su sentimiento de culpa.

La familia invariablemente la encubre.

El caso número 2 presentado en el siguiente capítulo, expresa la problemática de este tipo de alcoholismo.

IZT. 1001214

A la mujer que trabaja...

Se le descubre que su frasco de medicina contiene alcohol.

Se le nota que, a la tercera ida al "tocador", regresa más parlanchina y sonrosada.

Se le pregunta por qué falta tantas veces, y siempre presenta sus incapacidades médicas.

A menudo se le notan los ojos rojos en el trabajo, y aduce que le afecta el exceso de "smog".

Con el tiempo, empieza a menguar su rendimiento en el trabajo.

A esta mujer la encubren los compañeros de trabajo y los servicios médicos.

Este tipo de mujer alcohólica es claramente presentada en el caso número 3, del capítulo 3.

La mujer de "sociedad" ...

Se muestra sorprendida cuando le informan lo que hizo la noche anterior.

No puede precisar cuánto perdió jugando baraja el día



anterior.²⁹⁶

Está muy "entonada" cuando llega su esposo a casa, porque mata el tiempo bebiendo mientras él está fuera. Ya no acude a eventos sociales con su esposo, porque él se avergüenza de que noten cuando se le suben las copás. Es, generalmente, la servidumbre la que se hace cargo de sus hijos.

No se entera de las actividades de sus hijos, porque siempre dice sentirse mal o nerviosa.

La encubre toda la familia.

En el caso 4 del capítulo 3 se relata un caso de este tipo de alcohólica.

La jovencita ...

Dice que se le suben las copitas porque es muy débil; pero se le descubre que bebe a hurtadillas.

Es la última en enterarse de lo que hizo en la reunión del día anterior.

Se lleva mal con las demás jóvenes, cuando éstas beben poco o nada.

Con su grupo de amigos, presume de que aguanta más que los muchachos.

Ni siquiera sabe que ya tiene un problema con su manera de beber, ni lo saben tampoco sus padres o hermanos.

A ésta la encubren los amigos.

Caso número 1 del siguiente capítulo.

La clasificación anterior permite tener una idea general

sobre cómo se comporta una mujer alcohólica, aunque no se puede decir que todas las alcohólicas realizan cada uno de los puntos descritos. Tampoco se puede decir que todos los alcohólicos en general pasan por cada uno de los puntos descritos en la tabla de Jellinek (dicha tabla es presentada en el capítulo anterior). Habrán quienes sí realicen todos y quienes sólo algunos de ellos, y que su conducta sea diferente a la señalada. Esto, como ya se dijo, son características generales que se han encontrado a través de años de investigación sobre alcoholismo.

En C E S A D de México, 1989, se señalan también algunas otras características generales referentes a la mujer alcohólica, diciendo que, cuando ésta es casada, en la mayoría de los casos es protegida por la familia, quien piensa que le ha fallado, lo cual le permitirá a ella seguir bebiendo, con la idea de que ciertamente es por el comportamiento de los demás el hecho de que ella beba, creyendo que el uso del alcohol es resultado que poco tiene que ver con la clase de persona que es. Lamentablemente, esta creencia de la alcohólica es sólo superficial, ya que ella en realidad siente gran culpa de su situación aun sin tener claros los motivos de su adicción.

Se dice, además, que la alcohólica soltera oculta su adicción de tal forma que nadie pueda darse cuenta de que tiene problemas con su manera de beber; bebe únicamente con aquellos que aprueban su conducta. En algunas ocasiones forma alguna relación dependiente con alguien, hombre o mujer, que

la induzca a seguir bebiendo mucho después de que la bebida haya dejado de ser un facilitador para las relaciones sociales. Ella, al igual que las otras mujeres, tiene sus SI TAN SOLO ... : Si tan sólo tuviera una pareja, Si tan sólo mis padres me dejaran en paz, Si tan sólo tuviera una carrera, etcétera.

Kimball (1978), dice que la mayoría de las mujeres alcohólicas tratan de aparentar una vida normal, intentando ocultar, aun a ellas mismas, que tienen problemas de dependencia alcohólica, ya que han sido educadas con la idea de que el alcoholismo es un problema de transgresión a todo un sistema de valores, pensando que la alcohólica es la que viola las normas que la sociedad ha establecido y ella no lo hace, ya que si bien es cierto que acepta que su manera de beber le ocasiona problemas, difícilmente llega a aceptar el hecho de que es alcohólica.

Hazelden (centro de tratamiento de alcoholismo y drogadicción en los Estados Unidos), divide a las alcohólicas que llegan a tratamiento en tres grupos:

El primero se compone de las mujeres que empiezan a beber a edad temprana. Estas mujeres son a menudo pasivas, dependientes y hostiles, y, además, tienen un sentimiento intenso de insuficiencia personal y un fuerte deseo de ser independientes, poderosas y perfectas. Usan el alcohol para aminorar su ansiedad y poder, así, comunicar sus sentimientos, aumentando con este hecho su inseguridad. Generalmente tienen relaciones sumamente

difíciles con sus padres, y se ven incapacitadas para establecer una relación estable con una pareja.

Otro grupo de mujeres que frecuentemente llegan a tratamiento está formado por aquellas que empiezan a tener problemas por su manera de beber entre los treinta y cincuenta años. En este grupo se puede ubicar al ama de casa que está sola la mayor parte del día. Cree que el matrimonio le da seguridad, pero no siente apoyo, comprensión, ni motivación de parte de su esposo. Por lo tanto, las relaciones con él no son buenas. Casi no convive con los vecinos, ni tiene a alguien en quién confiar.

Finalmente, la mujer de cincuenta años en adelante, la cual a menudo está sola. Esta mujer ha construido su vida alrededor de su familia. Ellos han sido toda su razón de vivir. Esta tarea la absorbió tanto, que generalmente no dedicó tiempo para preocuparse por otras cosas que fueran de interés personal, por lo que es excepcionalmente dependiente de su marido, de sus hijos, de la estimación de éstos. Experimenta fuertes sentimientos de vacío, de ya no ser necesaria. Tales sentimientos la llevan a largos periodos de depresión. Tiene pocos intereses, si no es que ninguno, fuera de sus hijos, casa y esposo, usualmente en este orden. Si su esposo muere, ya no tiene quién la mime. Sus hijos ya no viven con ella, por lo que ya no tiene a quién cuidar, y ya no cree tener motivo de vivir. Se siente inadaptada y resentida, y totalmente víctima de las circunstancias, echándole la culpa a su edad. Esta mujer encuentra en el

alcohol un refugio excelente para su soledad. } Lo anterior se puede observar claramente en el caso número 5 del capítulo 3, donde se presenta a una mujer alcohólica de 68 años con toda la problemática señalada.

El Departamento de Literatura de Hazelden, en 1979 publicó un material sobre la mujer alcohólica, donde señala que generalmente ella trata de ser el centro de atención de quienes la rodean, y que las relaciones con otras mujeres son superficiales y competitivas. Tiende a hacer demandas excesivas a otras personas, en términos de tiempo, paciencia, atención y consideración. Tiene, a su vez, un gran resentimiento hacia su persona, manifestado en recriminación propia, depresión, enfermedades psicósomáticas y relaciones destructivas con otras personas.

En lo que se refiere a la mortalidad de la alcohólica, se dice que muere con mayor frecuencia en accidentes, descuidos, suicidios, enfermedades diversas, etcétera. Se dice, además, que el hecho de que generalmente la mujer alcohólica beba sola y a escondidas y no espere, como el hombre, el fin de semana para irse de parranda y beber con sus amigos en algún bar o una fiesta, hace que su ingesta sea mayor y más constante, lo cual trae como consecuencia que el deterioro de la mujer sea mayor en todos los aspectos de su vida. (A Scriptographic Booklet by Channing L. Bete Co., Inc., 1980).

Otro aspecto importante, citado por Mc.Guire (1979), es que, en la mujer, (el abuso del alcohol en muchas ocasiones se

asocia con el uso de medicamentos alteradores del Sistema Nervioso, ya que éstas acuden con algún médico habiéndole de los conflictos por los que pasan y de su incapacidad para resolverlos, claro, sin mencionar en la mayoría de los casos el uso del alcohol, y éste les receta alguna droga, creyendo que el alivio está a la distancia de una dosis, sin saber que esto estará agudizando aún más su problema de adicción, ya que, como se expresó en el capítulo anterior, el cerebro de todo alcohólico no sólo responde compulsivamente al alcohol, sino también a otras drogas; pero esto, lamentablemente, la mayoría de los médicos lo desconocen.

Algunas En nuestro país, actualmente, un número considerable de mujeres, principalmente capitalinas, tratan de hacer a un lado las tradiciones culturales y se declaran "liberales", y algunas de ellas desean reforzar su liberación mediante la ingesta de alcohol, ya que se cree que de esta forma está incursionando en terrenos que se habían determinado tradicionalmente como meramente masculinos. Por este hecho, no parece incomodarle ir sola o con amigos(as) a bares y mostrarse en público en estado de ebriedad, lo cual, como es de esperarse, escandaliza a quien las ve. Cabe señalar que a pesar de que el alcoholismo en la mujer ha aumentado considerablemente en los últimos años (4 de cada 10 alcohólicos son mujeres), el número de mujeres que acuden a beber a lugares públicos sigue siendo mínimo. (Datos inéditos proporcionados por C E S A D de México, 1989).

2.3. POR QUE ES ALCOHOLICA . . .

En el capítulo anterior se señalaron ya algunos de los factores que se han considerado como precipitantes del alcoholismo en general, los cuales pueden ser válidos tanto para el hombre como para la mujer, entre los que se citan principalmente los recientes descubrimientos de genética que hablan de una cierta predisposición hacia el alcoholismo por la formación de una sustancia a nivel cerebral (T H I Q).

En este apartado se citarán algunos estudios que apuntan hacia el caso específico de la mujer, ya que si bien es cierto que existen ciertos factores genéticos, también es cierto que existen otros factores psicológicos y socioculturales que, conjuntándose con los anteriores, dan como resultado el alcoholismo.

Son muy extensos los factores culturales que han dado lugar a las actitudes juzgadas como masculinas y femeninas. Asimismo, son variados los espacios donde las mujeres pueden realizar actividades tradicionalmente consideradas como masculinas, tales como negocios y trabajos que van más allá de los comúnmente asignados a mujeres, entre los que se pueden citar: enfermera, secretaria, costurera, etcétera. Muchas de las mujeres que se han insertado en esta esfera tienen que cumplir, también, con las obligaciones del hogar, y la dificultad para organizar estos elementos puede conducir a la adicción como una forma de aligerar la carga de trabajo. Los datos anteriores son inéditos proporcionados por C E S A D de México en 1989.

Se ha señalado ya cómo los conflictos familiares en los primeros años de vida, así como la falta de afectividad, pueden propiciar el alcoholismo en alguno de los hijos.

Nachin (1963) subraya que el alcoholismo femenino está basado en la adicción del padre o marido. En su estudio, el 46% de las mujeres analizadas pasaron su vida al lado de un padre bebedor. En el resto se estimó que el marido no sólo bebía, sino que las incitaba a hacerlo. Concluye, en ambos casos, que ellos eran personas agresivas, inestables y/o "ausentes del hogar".

Un estudio de Duffy y Wood (1966), indica que ninguna de sus pacientes expresó haber vivido en una atmósfera familiar de afectividad o aceptación, y en general se consideraron poco hábiles para sostener relaciones familiares o fraternales de mutuo afecto.

Se puede apreciar que son múltiples los factores causales del alcoholismo femenino, presentados tanto en este capítulo como en el anterior, buscando el origen en las experiencias infantiles que impiden un desarrollo afectivo, las crisis conyugales, las circunstancias de crecimiento social, el aislamiento, la depresión, la soledad durante la vejez. Todas las anteriores, aunadas a un problema genético, pueden inducir o agravar la actitud adictiva. Lo anterior se observa claramente en los casos presentados en el siguiente capítulo.

Variadas y discrepantes son las razones por las cuales una mujer se precipita al alcoholismo, aunque, como se puede

observar, no son del todo diferentes a las causas del alcoholismo masculino.) Como ya se mencionó, básicamente las diferencias entre uno y otro están enmarcadas en la manera en que se vive el problema.

2.4. LA FAMILIA . . .

↳ Dado que el ser humano se desarrolla dentro de un entorno social, es lógico pensar que un individuo alcohólico no sólo se afecta a sí mismo con su manera de beber, sino también a aquellos que lo rodean, siendo directamente los más afectados los miembros del núcleo familiar. De hecho, tal vez ningún otro factor o suceso, excepto la muerte, tenga un efecto más profundo y devastador sobre la vida familiar que el alcoholismo, y sobre todo, dada la cultura, cuando quien lo padece es una mujer (principalmente la madre).

↳ En relación con lo anterior, se puede decir que la presencia en el hogar de un padre dependiente del alcohol produce un bloqueo en los estímulos afectivos necesarios para el desarrollo psicosocial normal del niño. 18

La Comisión Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos (1978), afirma que, si bien no existe información más precisa en cuanto al efecto a largo plazo que produce sobre los hijos cuando alguno de los cónyuges es alcohólico, de acuerdo con los resultados de algunas investigaciones se sabe que del 20 al 30% desarrollan un síndrome de dependencia del alcohol, aunque estos datos no pueden ser generalizados para todas las familias. Esto tiene que ver con la reacción a todo el contexto en que está circunscrito, y a un defecto genético sobre el cual ya se habló.

↳ Según la C.M.S.G.A.A. (1979), la esposa del alcohólico 1mp.

tiene que hacer el papel de padre y madre debido a la irresponsabilidad del marido, lo cual le crea un sentimiento de frustración y soledad, ya que no cuenta con el apoyo de los demás. La manera más común de expresar su frustración es la agresión contra los hijos, dado que siente que es culpa de ellos que ella deba permanecer "atada" a su esposo, lo cual no siempre es así, sino que, como generalmente fue educada para cuidar a los hijos y al marido, a veces no puede hacer otra cosa. Esto, principalmente por la dependencia que tiene de ellos, el miedo a la crítica de la sociedad y el sentimiento de no saber enfrentar la vida sin su esposo.]

Quando la esposa es la alcohólica, la situación es diferente, ya que al marido le es difícil hacerse cargo del trabajo y del hogar. [Es muy común que el esposo de la alcohólica la abandone, lo que generalmente no pasa con la esposa del alcohólico.] Se dice que 9 de cada 10 maridos abandonan a su esposa alcohólica, lo cual, en un momento dado, hace más severo el problema de la alcohólica, llevándola a beber más, y en muy pocos casos a solicitar ayuda profesional. (A Scriptographic Booklet by Channing L. Bete CO., 1980).

El hecho de que en nuestra sociedad se tengan como "innatas" las virtudes con las que debe contar la mujer, hace que el esposo de la alcohólica se sienta frustrado, indignado y avergonzado de ella, lo cual hace que difícilmente la soporte, y, dado que no tiene información de lo que es el alcoholismo, no existe la posibilidad de llevar a su esposa

a un tratamiento especializado, lo que trae como consecuencia que generalmente la oculte. En ocasiones, el marido llega a sentir culpa de que ella beba, pero generalmente cree que ella no tiene FUERZA DE VOLUNTAD, ya que por más que él se esfuerce por complacerla, presionarla, regañarla y hasta golpearla, pidiéndole que deje de beber, ésta no lo hace, pero si trata de que él no note que sigue bebiendo, procurando esconder el alcohol en los lugares menos imaginables (se ha sabido de casos en los que se inyectan los botes "tetrapac" de leche para cambiarles la leche por alcohol), perfumándose demasiado para que su familia no perciba el olor del alcohol que transpira, inventándose enfermedades, acostándose antes de que llegue el marido, etcétera, intentos que finalmente son descubiertos por la familia, la cual se enfurece, se decepciona, se desalienta, lo que lleva en muchas ocasiones al marido, si es casado, o hermanos y/o padre, si es soltera, a golpear a la alcohólica y a infinidad de agresiones verbales. Lo anterior queda claramente observado en los casos presentados en el siguiente capítulo.

También, en muchos de los casos, los hijos de la alcohólica son víctimas de agresiones tanto físicas como verbales de parte de ella. (US. Department of Health, Education, and Welfare, 1979).

En general, se dice que todos los miembros de la familia tienen pocas amistades, y éstas las tienen lejos del hogar para evitar, en la medida de lo posible, el ser señalados

por los demás como hijos de una alcohólica, lo cual, dadas las condiciones ideológicas en nuestro país, es mucho más estigmatizante el hecho de ser hijo de una alcohólica que de un alcohólico. [En la familia se crean también sentimientos de inseguridad, angustia, vergüenza, falta de sueño, entre otros, lo que trae como consecuencia repercusiones en sus interacciones sociales.]

En general, se puede decir que el familiar nunca puede estar tranquilo, ya que no sabe cómo va a reaccionar la alcohólica en ningún momento, pues no sabe cuándo está bebiendo y cuándo no. (A Scriptographic Booklet by Channing L. Bete Co., 1980).

A pesar de lo anterior, la familia difícilmente acepta que dicha mujer tiene un problema de alcoholismo. Creen simplemente que es una persona débil de carácter, y que su problema se soluciona en familia.

[Como se puede observar a través de lo ya señalado, el papel de cada miembro de la familia va cambiando conforme la enfermedad avanza, y pocos son los mecanismos que en un momento dado pudieran mantener la armonía, ya que si bien, en un principio es fácil y poco angustiante el hecho de negar el problema, conforme éste evoluciona se vuelve cada vez más difícil tolerarlo.]

Swegan (1979) publicó un material donde presenta la evolución del alcoholismo en la mujer (esposa, madre), y paralelamente, las actitudes del esposo e hijos. Considero de gran importancia presentar el diagrama de Swegan con el fin

de que se tenga una visión un poco más amplia de la manera en que la familia se va afectando. El diagrama es el siguiente:

ACTOS DE LA ALCOHOLICA

REACCION DE LA FAMILIA

SINTOMAS INICIALES

Después de varios incidentes por el alcoholismo, asegura que no tiene problema.

Acepta esta explicación sin reservas.

Bebe en forma adecuada durante un tiempo corto.

La familia se convence de que no hay problema.

Complacencia mutua y relación más estrecha temporalmente.

Intentos de compensar a la bebedora por haber sospechado de ella.

El licor se convierte en una muleta psicológica para no encarar los problemas.

Enfrentamiento ocasionado por aumento en la bebida.

Se consume el alcohol para usos culinarios.

Hay confusión en cuanto a la manera de tratarla.

AUMENTAN LOS CONFLICTOS

Esconde su dotación, evita discutir sobre la bebida y bebe en secreto.

Las visitas de amigos y familiares disminuyen.

Temor al desenlace.

Bebe durante el día, duerme antes de que el esposo regrese a casa.

Se engaña respecto a la frecuencia con que bebe.

Niega el problema con resentimiento mutuo y aumento de culpa.

Periodos cortos de abstinencia debidos a la valoración de las implicaciones morales.

Tratan de no hacerle caso a la situación, esperando que desaparezca.

Justifican sus actos ante otros para evitar ser criticados.

Reciben rechazos cuando tratan de hablar del problema.

Tienen la esperanza de que al revelar fallas personales ella sea motivada para dejar de beber.

DIVISION PROGRESIVA DE LA FAMILIA

El sentimiento de indignidad aumenta. El alcohol contrarresta la depresión.

Se molesta por la falta de disciplina de los hijos. Exige respeto.

Conducta violenta que precipita terror en los niños.

Pensamientos suicidas.

Se busca comprensión de otras fuentes.

Mayor división en la lealtad de los hijos.

Acusaciones y enfrentamientos arrebatados.

La destructiva vida

Hostilidad y resentimientos.

familiar hace que se busque ayuda exterior.

Siente que ha perdido completamente su feminidad.

Alejamiento sexual debido al rechazo físico y psicológico de la bebedora.

Alejamiento de clubes y otras actividades sociales.

Amenazas de divorcio, se esconde el licor, se limita el dinero.

Resiente el cambio de actitud de los hijos.

El esposo trata de proteger a los hijos de la influencia de la esposa.

Depende cada vez más de los hijos para que asuman responsabilidades de adulto.

Alienta a los hijos a que acepten más de estas responsabilidades.

Debido a la culpa, desubicación, pérdida de la comunicación, bebe fuertemente.

Trata de asegurarles a los hijos que no todo se ha perdido.

Arroja culpas y acusa de relaciones extramaritales.

Entra el factor de la autocompasión.

DESAPARECE LA COMUNICACION

Hospitalizaciones por "otras" enfermedades.

Se da cuenta del desastre inminente. Posiblemente en

Justificaciones, mentiras, soledad, vive en el pasado.

Trata de contraponer a ciertos miembros de la familia con el esposo, rechazando a los otros.

Infracciones de tránsito y otros problemas que aumentan la vergüenza hacia ella

Culpabilidad extrema por la exclusión. Intentos de destruir la unidad familiar.

este momento se separen.

Se asume la responsabilidad de la familia, ignorando a la alcohólica.

El papel de padre y madre del esposo aumenta la confusión de los hijos.

Sigue decreciendo la autoimagen y la seguridad en cada uno de los miembros.

La familia empieza a funcionar bien sin la cooperación de la alcohólica.

ACCION POSITIVA

Bebe en bares, sin importarle ya la imagen femenina.

Rechaza la ayuda: Puedo sola.

Difícil aceptar ayuda debido a implicaciones sociales y morales.

Conducta irracional de los hijos.

Busca ayuda exterior para la bebedora.

Acude a Alcohólicos Anónimos.

Sopesa las alternativas de dejar el alcohol.

Esfuerzos iniciales por lograr dejar de beber.

Se rechaza el alcoholismo como enfermedad.

No confían en que deje de beber.

PROCESO DE RECUPERACION

Participación activa en un programa de rehabilitación.

Puede escudarse tras el programa para hacer demandas excesivas a la familia.

Hostilidad hacia el enfrentamiento y falta de confianza.

Las dudas van cambiando por confianza, volviéndose esto evidente.

Se inicia el viaje de aprendizaje sobre la forma de vivir sin alcohol. Se empieza a unir a la familia.

El matrimonio puede ser rescatado a pesar de las heridas.

No fácilmente se permite la manipulación. Hay confusión sobre cómo tratarla.

Se duda de los motivos de ella: falta de confianza, celos frecuentes.

Recuperan la confianza con respecto a la sinceridad de ella y su recuperación.

La competencia en la familia paulatinamente se va sustituyendo por cooperación.

Como se puede observar, el diagrama permite tener una visión general de lo que va pasando con la alcohólica y de

cómo, a la vez, se va enfermando toda la familia. Aunque dicho estudio está realizado en los Estados Unidos, de acuerdo con los casos analizados de pacientes de CESAD de México, lo anterior es ampliamente aplicable, aunque a decir verdad existen diferencias con respecto a que el estigma en nuestro país es mayor y por consecuencia la mujer se esconde más, y para la familia la aceptación es más difícil, así como el hecho de buscar ayuda para su alcohólica.

Con todo lo anterior, se puede ver que, si bien es cierto que el alcoholismo es una enfermedad destructiva para todo el grupo familiar, se puede también ver que hay esperanzas de recuperación tanto para la alcohólica como para la familia en el caso de que se busque ayuda.

Conclusión

2.5. OBSTACULOS PARA LA RECUPERACION

En el presente apartado se presentarán algunos de los obstáculos que, en un momento dado, impiden que la mujer que padece alcoholismo pueda solicitar ayuda para poder dejar de beber.

Los pocos datos estadísticos que existen en nuestro país con respecto al alcoholismo, permiten observar que dentro del pequeño número de alcohólicos que logran rehabilitarse, la mayoría son hombres.

Se tiene calculado que 3 de cada 10 alcohólicos son mujeres, y se dice también que 1 de cada 10 personas que llegan a probar el alcohol en nuestro país, se convierte en alcohólica, y, lamentablemente, los únicos datos estadísticos que se tienen referente a los índices de recuperación, son los proporcionados por Alcohólicos Anónimos, que es, además, la asociación más proliferada en nuestro país. Dicha asociación reportó en su congreso de 1988 la existencia de 8,510 grupos con un total de 211,325 miembros aproximadamente, de los cuales, sólo el 4% son mujeres, es decir 8453.

Dentro de las asociaciones particulares que se dedican al tratamiento del alcoholismo, tales como Cesad de México y Monte Fenix, reportan que sólo el 15% de sus pacientes son mujeres.

¿ A qué se debe que sean más hombres que mujeres los que piden ayuda? En general, ya se han expuesto algunas de las razones de este hecho. A continuación se puntualizarán

algunos factores que es necesario considerar de manera particular, dada su importancia.

Kemball (1978) enumera algunos obstáculos que es conveniente comentar, por lo que son presentados a continuación:

1.- Renuncia de la mujer a dejar uno o varios fármacos o a admitir la dependencia de éstos.

Como se mencionó anteriormente, en algunos casos la mujer alcohólica no solamente hace uso del alcohol, sino también de otros sedantes, sin saber que de esta manera está agudizando aún más su problema de adicción que, de no ser detenido a tiempo, es terminal.

2.- La familia se resiste a etiquetarla como alcohólica o farmacodependiente.

El hecho de que en nuestro país se sobrestimen las virtudes con las que debe contar toda mujer, hace que la familia, si bien acepta que ésta tiene un problema con su manera de beber, difícilmente reconoce el hecho de que sea alcohólica.

3.- La sociedad oculta a la mujer hasta que, con mucha frecuencia, ya es demasiado tarde para que la ayuda resulte efectiva.

Es tal la negación del alcoholismo que, en muchos casos, cuando la familia por fin se decide a hacer algo por su alcohólica, ésta ya tiene daños orgánicos irreversibles. Esto, sin considerar el daño psicológico tanto de ella, como de los que la rodean.

4.- El desconocimiento que existe con respecto al origen del alcoholismo.

La falta de información, tanto de profesionales como del público en general, en cuanto a lo que es el alcoholismo, hace que la gente lo vea como un defecto de carácter o como el síntoma de otro problema que, al solucionarse éste, el alcoholismo se desvanecerá. Esta creencia la llega a tener también la alcohólica, la cual hace incrementar su sentimiento de culpa, llevándola como consecuencia a beber más.

5.- La trampa de las culpas.

La mujer alcohólica carga un gran sentimiento de culpa, no solamente por el daño que se hace a sí misma y el que les causa a los que están a su alrededor, sino también por el hecho en sí de ser alcohólica. Este peso tan enorme es algo que la deprime y angustia tanto que la lleva a seguir bebiendo. Por otro lado, la familia también puede llegar a sentirse culpable del alcoholismo de ella, aunque en momentos sienta que es por culpa de ella que todo el grupo familiar sufra. En esta trampa, en un momento determinado, todos se sienten culpables pero, en otros, todos creen que los demás lo son y este hecho hace que nadie haga algo realmente efectivo para solucionarlo.

6.- El estigma que rodea a esta enfermedad.

El hecho de que la sociedad llame al alcoholismo vicio y no enfermedad, hace que sea una vergüenza, tanto para el alcohólico como para la familia, sobre todo si quien lo

sufre es una mujer. Dicha vergüenza favorece más el ocultamiento y/o la negación del mismo antes que la búsqueda de ayuda para solucionarlo.

7.- La evidente ambivalencia de la sociedad actual en relación con el consumo del alcohol.

Es de conocimiento general que la sociedad, por un lado fomenta, a través de la publicidad y las costumbres sociales, el beber moderadamente, y por otro, reprueba el beber compulsivo, hecho que queda fuera del dominio del alcohólico, ya que su problema se ubica precisamente en esa pérdida de control al empezar a beber, por lo que la mujer, que sabe que no puede controlarse una vez que empieza a beber, bebe a escondidas para no ser rechazada por los de su medio.

8.- Los intentos equivocados de la profesión médica, cuando prescriben otras drogas para mitigar o aliviar las consecuencias físicas del consumo excesivo de alcohol.

Como ya se mencionó, la ignorancia de muchos médicos sobre lo que es el alcoholismo, hace que en vez de ayudar al paciente a dejar de beber, le recete medicamentos que agudizarán aún más su problema.

9.- El hecho de que los cónyuges frecuentemente abandonen a sus esposas cuando éstos se convencen de que son alcohólicas.

El sentimiento de culpa por el abandono del esposo hace en muchas ocasiones que la alcohólica se refugie todavía más en el alcohol para aliviar dicha culpa.

Otro obstáculo muy importante es que en nuestro país, a excepción de Alcohólicos Anónimos (A A), son muy pocos los

centros de atención que realmente tienen un tratamiento efectivo para el alcohólico, ya que de los de por sí pocos existentes, en su mayoría dan un mal trato al paciente y sólo le hablan de A A.

El hecho de que en nuestro país no se tenga una idea bien determinada de lo que es el alcoholismo, hace que los diferentes profesionales que pueden tener algo que ver con el problema creen que ellos, y básicamente ellos, tengan la solución para éste, sin tomar en consideración la implicación de otras disciplinas, lo cual trae como consecuencia que los esfuerzos aislados que se hacen sean inefectivos.

La mayoría de los hospitales no quieren recibir a pacientes alcohólicos, y los que se supone que les dan atención, únicamente los desintoxican y cuando mucho les dicen que acudan a A A.

Otro aspecto básico que funciona como obstáculo para la recuperación, es la misma naturaleza de la enfermedad. El hecho de que exista en el alcohólico una demanda excesiva de alcohol, tanto a nivel físico como psicológico, hace que sea difícil que el adicto acepte que necesita dejar el uso de la droga.

Lo anterior son tan sólo algunos de los obstáculos que impiden a la alcohólica encontrar alguna solución a su problema de adicción.

CAPITULO 3: 5 EXPERIENCIAS

Nada de lo que se diga basado en conocimientos teóricos es tan convincente como aquello que, además, va apoyado con experiencias, con hechos evidentemente reales, sobre todo cuando lo que se está investigando es un campo tan poco trabajado como es el caso del alcoholismo en la mujer.

Es por lo anterior que en el presente capítulo hago una presentación de 5 casos de mujeres alcohólicas, tratando de dar una idea un poco más precisa sobre la manera en que la alcohólica vive su enfermedad.

No pretendo decir que los casos aquí presentados sean representativos de todas las alcohólicas que hay en el país, pero sí considero, como ya mencioné, que esta presentación puede permitir una visión un poco más amplia del problema.

Con esta idea expongo 5 diferentes tipos de mujeres alcohólicas, a saber:

- 1.- Joven Alcohólica.
- 2.- Mujer que se dedica al hogar.
- 3.- Mujer que trabaja.
- 4.- Mujer de sociedad.
- 5.- Mujer madura.

Cabe señalar que, excepto en el caso de la joven alcohólica, he participado activamente en el tratamiento de estas mujeres en el Centro Especializado en la Solución de Alcoholismo y Drogadicción CESAD DE MEXICO, y que los casos han sido escritos por ellas mismas en el mes de agosto de 1959.

3.1. EXPERIENCIA N.1 : JOVEN ALCOHOLICA

Soltana, 27 años, secretaria, hija de familia, 2 hermanas mayores, miembro de Alcohólicos Anónimos.

"Durante la adolescencia era insegura, los muchachos no se acercaban a mí, era tímida y retraída. Sentía que mis padres no me comprendían: siempre criticaban mi manera de ser, de vestir, de peinarme, de hablar, etcétera. Nada de mí les parecía. La buena de la casa era mi hermana mayor.

En la preparatoria tenía 2 amigas, también de mi estilo. Una vez nos invitaron a una fiesta y un muchacho que nos gustaba nos sirvió una copa y todas la aceptamos por temor a que nos dejara de hablar. El sabor no me gustó, pero ya con la segunda me sentí muy bien. Pude hablar sin pena, y hasta bailar. Esto me gustó mucho, y a partir de esa vez bebía en todas las fiestas, lo que no sucedió con mis amigas, las cuales se empezaron a alejar de mí. Yo creí que era mejor, pues ya me parecían aburridas y tontas.

El problema por la bebida fue que, sin darme cuenta, cada vez bebía más seguido y mayor cantidad para sentirme bien.

Mi hermana sabía que bebía y me regañaba, pero un día me vio llegar borracha y me acusó con mis padres. Ellos me regañaron y me prohibieron volverlo a hacer (creyeron que era la primera vez y que se me había subido la copa que me tomé). Después de esta vez, en varias ocasiones me llegaron a ver borracha y mi padre me pegaba, pero nada detenía mi obsesión por seguir bebiendo.

En la escuela empecé también a tener muchos problemas con mis materias. No entraba a clases, no hacía tareas y muchas veces llegué a entrar a clases borracha. Varios maestros trataron de hablar conmigo para que dejara el alcohol, pero todo fue inútil. En ese momento era yo popular, tenía muchos amigos que querían andar conmigo (por supuesto todos ellos bebían), y creía que el alcohol me daba todo lo que yo siempre había querido. Ya para entonces bebía diario, claro, siempre tratando de que en la casa no se dieran cuenta. Escondía mi dotación de alcohol en lo más recóndito de mi recámara.

En ocasiones, durante las crudas, yo me sentía culpable de beber y pensaba en la posibilidad de no hacerlo; pero esto sólo era por momentos. En cuanto me sentía mejor, volvía a beber, olvidándome de los buenos propósitos.

En una ocasión, en una fiesta, mis amigos salieron de pleito con otros muchachos y los vecinos de la casa llamaron a una patrulla y nos detuvieron a todos por el escándalo y porque algunos de mis amigos traían marihuana. A la delegación fueron unas personas a hablarnos de Alcohólicos Anónimos y nos invitaron a su grupo. Por supuesto que ninguno de nosotros fue. **ERAMOS DEMASIADO JOVENES PARA SER ALCOHOLICOS.**

Así transcurrió el tiempo. Yo definitivamente ya no entraba a clases. Me la pasaba con mis amigos en el estacionamiento de la escuela, bebiendo. Esto, en la casa no lo sabían, pero en muchas ocasiones notaban que había bebido

y me pegaban; pero yo seguía bebiendo siempre, tratando de que no lo notaran. Seguí así hasta que una ocasión, de regreso de un día de campo con mis amigos donde todos habíamos bebido mucho, tuvimos un accidente automovilístico en la carretera, y 3 de los 6 que veníamos en ese carro murieron y los otros sufrimos graves heridas, yo me había roto 2 costillas y la nariz.

A partir de esa terrible experiencia yo decidí ir a Alcohólicos Anónimos, lo cual al principio fue muy difícil, ya que mi familia se oponía rotundamente; se avergonzaban de que asistiera y no aceptaban que yo era alcohólica. Creían que podría dejar de beber sólo con el apoyo de ellos. Gracias a Dios y a mis compañeros de Alcohólicos Anónimos me pude mantener firme a pesar de las críticas. Actualmente ya tengo 2 años de no beber y poco a poco estoy recobrando mi dignidad y el respeto de los demás".

3.2. EXPERIENCIA N. 2 : LA MUJER QUE SE DEDICA AL HOGAR

Casada, 40 años, 4 hijos (20,19, 17 y 16 años), recuperada en CESAD de México, 1 año de abstinencia alcohólica.

"En mi ambiente familiar siempre hubo alcohol; mi padre murió de cirrosis alcohólica cuando yo tenía 9 años de edad. Crecí al lado de mis tíos, que también bebían.

Empecé a beber acasionalmente a los 14 años en fiestas con amigos. No me gustaba el sabor, pero sí el efecto, ya que me podía sentir en ambiente, y me divertía más que sin él. En ese tiempo el alcohol no representaba ningún problema para mí, pues sólo bebía en las fiestas y cuando estaba con mi grupo de amigos.

Los problemas familiares me llevaron a tomar la decisión de casarme a los 18 años, con la idea de que, de esta manera, sería libre, pero de pronto me empecé a sentir más atada por todas las responsabilidades del matrimonio. Mi esposo era muy bueno y trabajaba mucho para que nada nos faltara, pero yo sentía que algo me faltaba. Pasó el tiempo, tuvimos 4 hijos y yo no me sentía feliz; mi vida era monótona.

Un día se me ocurrió tomarme dos copas mientras hacía las labores domésticas, y me sentí muy bien. El tiempo pasó rápidamente, y fue una sensación agradable. A partir de ese día no vi nada mal beber todos los días 2 copas para aligerar la carga de trabajo. Como no quería que mi familia pensara mal de que bebía esas 2 copas diarias, escondía

las botellas que empezaron a no faltarme. Lamentablemente, con el paso del tiempo ya dos copas no eran suficientes para producir el efecto esperado, así que poco a poco empecé a beber más y más. Ya para este momento, con más razón trataba de ocultar que bebía, sobre todo ante mi esposo.

Conforme aumentaba mi grado de adicción, aumentaba también mi sentimiento de culpa, el cual trataba de justificar diciendo que era la única satisfacción que yo tenía. Ya para este momento mi familia sabía que bebía. Al principio no le dio importancia, pero cada vez mi situación empeoraba, y entonces ellos me reclamaban y yo lo negaba. En el fondo, yo me sentía culpable y en muchas ocasiones intenté dejar de beber; pero mis esfuerzos eran vanos, ya que el alcohol se había convertido en una necesidad. En ocasiones yo culpaba a mi familia de mi manara de beber, y sobre todo a mi esposo, ya que pensaba que si él fuera más comprensivo y se preocupara por mí, yo no bebería. Lo cierto es que estas acusaciones yo no siempre las creía, y la culpa por el sentimiento de que les estaba fallando, cada vez me atormentaba más, pues yo veía que no era ni buena esposa, ni buena madre, ni buena mujer. Todo esto me hacía pensar que no valía nada, y como consecuencia me llevaba a beber más y a sentir que me odiaba por no ser lo que se esperaba de mí y por no poder controlarme. Escondía las botellas en lugares que suponía que no me descubrirían (en la lavadora, en la caja de agua del baño, entre la ropa sucia, en las botas viejas que ya no usaba, etcétera).

Ya mis vecinos se daban cuenta de mi problema; pero mi familia, tal vez por la pena, siempre lo negaba tratando de justificarme. Una vecina que era Alcohólica Anónima trató de ayudarme, pero tanto mi familia como yo nos negamos, ya que suponíamos que yo no era alcohólica. Yo sentía que no había palabra más ofensiva para mí, por lo que hice un nuevo intento por controlarme. Un día se me ocurrió que era el color de los bebidas alcohólicas lo que me dañaba, así que decidí beber sólo bebidas transparentes como Vodka o Ginebra, además de que creía que con éstas no transpiraría el alcohol y por lo tanto no me descubrirían.

Lo cierto es que todo esto de nada me servía, ya que cada vez bebía más y todos se daban cuenta. Mi marido, en su desesperación, ya no sabía qué hacer conmigo, ya que me tratara bien o mal yo no dejaba de beber. Muchas veces le prometí dejar de beber, pero no podía. El, en su desesperación, llegó a golpearme y yo a mis hijos, lo cual me acarreaba más y más culpa, y yo bebía más y más.

Mi hija la mayor trató de buscar ayuda para mí y dio con CESAD de México, pero cuando se lo dijo a mi esposo, él se negó rotundamente, ya que decía que yo no era alcohólica, sino una viciosa sin fuerza de voluntad, y que eso sólo la misma familia lo podía solucionar. Pero esta vez yo ya no aguanté más, así que acepté ir a tratamiento, a pesar de la actitud de mi esposo. Fue entonces cuando yo al fin pude dejar de beber y recobrar poco a poco el cariño de mi familia, y estoy aprendiendo la manera de disfrutar de la vida sin alcohol".

3.3. EXPERIENCIA N. 3 : LA MUJER QUE TRABAJA

Soltera, 24 años, enfermera, recuperada en CESAD de México, con 1 año de abstinencia.

"Mis relaciones familiares eran malas, sobre todo con mi madre. Con mi padre me llevaba bien por su debilidad de carácter.

Empecé a beber a los 18 años, cuando entré a trabajar en una casa hogar para ancianos. Yo era débil de carácter, y me dejaba convencer fácilmente por mis compañeras de trabajo que bebían desde tiempo atrás.

Al principio yo me negaba a beber y a fumar, porque nunca lo había hecho; pero ellas me presionaban diciéndome "apretada", "mojigata", entre muchas otras. Mi deseo de ser aceptada por ellas me hacía ceder, pero les decía que una copa solamente, y ellas me seguían presionando, y por mi falta de carácter yo accedía, evitando así sus ofensas.

Poco tiempo después, ya no me tenían que insistir para que bebiera, pues descubrí que me gustaba el efecto. Me sentía a gusto, olvidaba la pena y me podía relacionar con la gente con mucha facilidad. Así es que yo misma buscaba la ocasión de beber. Al poco tiempo, las despidieron del empleo y yo ascendí de puesto, y entonces yo era la que propiciaba que se bebiera, organizando reuniones para beber.

Mi familia no sabía que bebía, pues empecé a quedarme en el trabajo y sólo iba a casa dos veces por semana. Ya en este momento bebía en el trabajo o llegaba ya ebria de la reunión de la noche anterior, y en ese estado trabajaba. Algunas de

mis compañeras me pedían que dejara de beber, pues se daban cuenta de que cada vez bebía más. Ellas siempre me encubrían ante mis jefes, de lo cual yo siempre me aprovechaba para seguir bebiendo.

Posteriormente, la empresa cambió de dueño y conservé mi puesto, pero con un sueldo mayor. Todo esto me hacía sentir muy autosuficiente, y por lo tanto, seguir bebiendo cada vez más. La nueva dueña del negocio también bebía mucho, así que empecé a llevarme muy bien con ella, y bebíamos juntas en el trabajo. Esto me hizo más irresponsable. Empecé a llegar tarde y a faltar sin que ella me dijera nada, a pesar de que yo era la jefa de enfermeras. En este momento yo ya también bebía sola. En ese tiempo tenía un novio tímido y tierno, que hacía lo que yo quería. Le decía que tenía deseos de beber, y él me llevaba al lugar que yo le dijera, y ya que estaba borracha, me llevaba de nuevo al trabajo donde en muchas ocasiones yo continuaba bebiendo.

Mis grandes sentimientos de culpa los calmaba dándole dinero y algunas otras cosas materiales a mi familia, pues en el fondo yo sabía que hacía mal y me reprochaba mi conducta.

Posteriormente, renuncié a ese trabajo y acepté otro que me convenía más económicamente. Además, creía que con el cambio de ambiente dejaría de beber, lo cual no fue así. Ahí también bebí dentro del trabajo, sola o con mis compañeras. Con ellas y otras organizaba reuniones donde no podía faltar la botella de brandy. Un día, después de una de estas reuniones, me di cuenta de que no recordaba nada de la

reunión y llamé por teléfono a casa de la anfitriona de la fiesta, y me dijo todo lo que había hecho en su casa. Había regalado el dinero que traía, mis anillos y mis aretes. Yo no podía acordarme. Pensaba que lo había perdido, y al saber lo que había pasado, me avergonzaba de mí y tenía mucho miedo, por lo que decidí dejar de beber. Afortunadamente, en ese tiempo me ofrecieron un trabajo diferente, donde aprendí los efectos del alcohol en mi organismo, el daño que me estaba haciendo a todos los niveles, pero principalmente he aprendido a disfrutar de la vida sin beber. Actualmente tengo un año sin probar ni una gota de alcohol. Estoy cumpliendo en mi trabajo y me he ganado el respeto de mis jefes, mis compañeros de trabajo, mis pacientes y, principalmente, el de mí misma".

3.4. EXPERIENCIA N. 4 : LA MUJER DE SOCIEDAD

Casada, 2 hijas (18 y 16 años), 42 años de edad, recuperada en CESAD de México, con 5 meses de abstinencia.

"Durante la infancia, las relaciones familiares fueron malas. Mi padre era alcohólico y yo culpaba a mi madre de eso. Me casé a los 14 años con un hombre 14 años mayor que yo. El bebía desde antes de que nos casáramos, pero no mucho.

A él le gustaba llevarme a las fiestas de empresarios, donde sólo hablaban de negocios, y yo me aburría terriblemente. En esas fiestas yo empecé a beber 2 o 3 copas a petición de él. Ya con esas copas, se me hacía menos pesado el tiempo que pasábamos ahí.

Vivíamos en una casa muy grande, donde la mayor parte del tiempo estaba sola. El no me dejaba salir más que con las esposas de sus amigos, porque era sumamente celoso y dominante, lo cual aumentaba conforme empeoraba su manera de beber.

Todo lo anterior yo no lo contaba a nadie, pues siempre viví en un mundo de apariencias, en donde todo se tenía que presentar como perfecto.

Pensé que con la llegada de los hijos las cosas cambiarían, pero no fue así. Por el contrario, cada día era más difícil de aceptar la situación.

Un día, no sé por qué razón, en una fiesta con los amigos de mi marido en mi casa, me dio por beber más de la cuenta y, ya ebria, le grité a mi marido que lo odiaba, que era un egoísta y que no se daba cuenta de que, mientras él

bebía, sus amigos me cortejaban. Él, muy apenado, despidió a sus amigos y me golpeó. Al otro día yo me sentía muy culpable de haberlo ridiculizado, pero a la vez me sentía feliz de decirle lo que sentía. Mi marido me hizo que les pidiera perdón a sus amigos, con lo que me sentí muy humillada y más resentida hacia él.

Desde aquella ocasión yo empecé a beber sola en la casa, tratando de moderarme en las fiestas. Yo no me daba cuenta, pero cada vez bebía más en la casa, siendo mi obsesión por el alcohol cada vez mayor. Esto hizo que yo empezara a descuidar a mis hijas, dejándolas cada vez más a cargo de la institutriz.

Con el alcohol me sentía libre y con valor para decirle a mi esposo lo que sentía, sin darme cuenta de que me había convertido en alcohólica. Cuando me di cuenta, traté de dejarlo, pero era inútil, era algo más fuerte que yo y me avergonzaba llenándome de culpa, lo que me llevaba a beber más y más.

Aunque yo trataba de ocultar que bebía ya en exceso, todos se daban cuenta, y mi marido trataba de poner a mis hijas en mi contra. Ellas no me respetaban, lo cual aumentaba mi sentimiento de culpa.

Mi esposo ya no me llevaba a fiestas, por temor a que lo pusiera en ridículo, como ya muchas veces lo había hecho.

Mi propia idea de que era yo lo peor y de que le estaba fallando a todo mundo, incluyéndome a mi misma, era lo que más me atormentaba, y dicho sentimiento me llevaba a vanos

intentos de dejar de beber, en los cuales yo les prometía a mis hijas que dejaría de beber, y les compraba todo lo que querían. Las llevaba de viaje y, como de costumbre, ellas abusaban de la situación, pero por mis sentimientos de culpa yo no les decía nada. Tantas presiones y mi obsesión, me llevaban a beber nuevamente. Claro, esto a escondidas, pero pronto se daban cuenta y me reclamaban y se burlaban diciendo que ya sabían que lo volvería a hacer.

Algunos vecinos se daban cuenta de que bebía, pero mi familia siempre lo negaba. Una de las vecinas, que pertenecía a Alcohólicos Anónimos, trató de ayudarme, pero mi familia se negó rotundamente, diciendo que yo no era alcohólica. Y francamente yo tampoco hubiera aceptado ir a AA, pues tenía la esperanza de que me controlaría yo sola.

En esa ocasión hice un nuevo esfuerzo por dejar de beber para convencerme de que no era alcohólica YO NO PODIA SER TAN MALA. Por supuesto, en esta ocasión tampoco lo logré. Mi vida era verdaderamente un infierno. Mis hijas se habían convertido ya en adolescentes rebeldes, que salían cuando querían sin que nadie les dijera nada. Mi esposo ya también tenía un grave problema de alcoholismo, pero como si así no fuera, todos se fijaban solamente en mí, culpándome de todo.

En una ocasión mi hija llegó borracha y discutimos, y me pegó. Yo traté de suicidarme, y en el hospital un doctor me sugirió que fuera a CESAD a un tratamiento de alcoholismo, y yo acepté aun en contra de mi familia. Tengo ya 5 meses sin beber y estoy a gusto aun con las dificultades en mi hogar".

3.5. EXPERIENCIA N. 5 : LA MUJER MADURA

Casada, 4 hijos, 68 años, recuperada en CESAD de México.
9 meses de abstinencia.

"Siempre tuve una vida normal. Mis padres me educaron bien; me casé con un hombre muy bueno, con el que tuve 4 hijos. El se dedicaba a su negocio y yo a mis hijos, a mi casa y a él. Yo estaba orgullosa de ellos y ellos de mí.

En reuniones yo difícilmente bebía 1 o 2 copas.

El problema realmente comenzó cuando mis hijos se empezaron a casar y se fueron de la casa. Fue entonces cuando me empecé a sentir profundamente sola. Sentía que me quitaban algo mío. Al principio, ellos me visitaban seguido y me hablaban por teléfono; pero esto era cada vez menos frecuente.

Yo no quería salir de paseo con mi esposo, con la esperanza de que alguno de ellos me visitara y ellos no lo hacían. Esto ocasionaba discusiones entre mi esposo y yo. El no podía entender lo que yo sentía. A mí me preocupaba mucho y siempre pensaba que algo podía pasarles. Esta idea me llevaba a hablarles continuamente por teléfono, lo cual no siempre veían bien.

Todo lo mencionado me fue llevando a un gran sentimiento de soledad y depresión. Sentía que mi vida ya no le importaba a nadie, y que ya no servía para nada, y eso era muy doloroso para mí. Yo sentía que ni a mi esposo le importaba, pues le dedicaba más tiempo a su negocio que a mí.

Fue así como un día me dio por beber, convirtiéndose el

alcohol en mi mejor amigo. Con él, el tiempo se me pasaba rápido, y gracias a su efecto yo ya no pensaba tanto en mis hijos o al menos ya no me dolía tanto su abandono. Al principio, el beber no representó ningún problema para mí sino una solución; pero, sin darme cuenta, cada vez bebía más. Desde que me despertaba pensaba en beber, y sólo esperaba que se fuera mi esposo para empezar con la primera copa y así hasta antes de que él llegara de trabajar.

Como era de esperarse, ya en esa situación él no tardó mucho tiempo en darse cuenta. Las primeras veces que me llegó a ver bebida, se enojaba conmigo pidiéndome que no lo hiciera más; pero las siguientes veces me encerraba, me acusaba con mis hijos y le prohibía a la sirvienta que me comprara alcohol. Pero todo era inútil. Yo siempre encontraba la forma de beber a escondidas hasta de la sirvienta.

Muchas veces me llegué a caer sin poderme levantar, pero en ocasiones yo no me acordaba de que me había caído y era la sirvienta la que me lo recordaba. También me decía que ya bebida a veces llamaba a mis hijos reclamándoles que eran malos hijos. Muchas de estas cosas yo no las recordaba.

Mis hijos me acosaban con sus acusaciones. Yo, en ocasiones negaba que había bebido, otras, decía que habían sido sólo 2 copas; y en otras más no me quedaba otro remedio que reconocerlo. Cuando eso pasaba, yo los culpaba de que era por su abandono que lo hacía. En tres ocasiones fui internada para desintoxicación; después de las dos primeras, intenté dejar de beber por esfuerzo propio, pero fue inútil; al salir

de la tercera desintoxicación, me llevaron mis hijos a un centro de tratamiento. Al principio tenía muchos resentimientos en contra de ellos, ya que me llevaron obligada y sin siquiera pedirme opinión. Eso hacía que me sintiera humillada por ellos, pero ya en las terapias pude ver la situación de manera diferente. Pude aprender sobre mi enfermedad y salir adelante a pesar de ella. Tengo ya meses sin beber y me siento feliz".

IZT. 1001214



U.N.A.M. CAMPUS
IZTÁCALA

3.6. COMENTARIOS

Me parece interesante hacer algunos comentarios sobre los casos presentados en relación con lo antes expuesto, ya que mucho de lo dicho anteriormente sobre el tema se ve reflejado en éstos en gran medida.

Se puede a la vez observar como, a pesar de los diferentes estilos de vida de estas mujeres, hay muchos puntos en los que convergen en cuanto a su situación como alcohólicas.

Se observa, por ejemplo, la falta de valor para expresar y hacer valer sus derechos, sobre todo en el caso de la joven, la mujer que trabaja y en el de la mujer de sociedad.

En ellas se reflejan también sentimientos de insatisfacción constante, de soledad, de falta de apoyo, falta de valoración personal; factores que seguramente son parte de las causas de su alcoholismo.

Otro punto importante es el hecho de que la familia les exigía una imagen que correspondiera a lo que se espera de toda mujer en nuestra sociedad (fenómeno que se ha venido exponiendo a lo largo del trabajo), lo cual se ve con mayor claridad en el caso de la joven y la mujer de sociedad.

Se menciona también que la mujer que se dedica al hogar y la de sociedad, eran hijas de padre alcohólico, e incluso la mujer de sociedad estaba casada con un alcohólico, lo cual muy probablemente esté estrechamente ligado a las causas del alcoholismo de ellas, ya sea por aprendizaje, por identificación, por factores genéticos o por una combinación

de éstas.

Algo digno de llamar la atención del caso de la joven alcohólica es que, si sus dos amigas tenían también vivencias similares, por qué sólo a ella le interesó el alcohol? Es aquí donde me pregunto si tendrá algo que ver el factor genético como complemento de factores psicológicos y socioculturales como precipitantes del alcoholismo.

En todos los casos se señala como, bajo los efectos del alcohol, eran capaces de enfrentar situaciones que sin el uso de éste no podían (esto sólo en el principio de su carrera alcohólica). El uso del alcohol les proporcionaba sentimientos de poder, de seguridad, de liberación, de ser esa persona que no se atrevían a ser sin el efecto del alcohol.

En todos los casos se observa un cierto conocimiento de que el beber en exceso "no era correcto", lo cual las llevaba a una negación del problema ante los demás y ante sí mismas; a no querer reconocer que su ingestión de alcohol era cada vez más un grave problema y no la solución a los problemas previos.

Se observa cómo, cuando éstas se dieron cuenta de que su ingestión de alcohol se había convertido realmente en un problema, venía un terrible sentimiento de culpa por no cumplir con lo que se esperaba de ellas, y conforme avanzaba su enfermedad, un mayor sentimiento de desolación, decepción y desesperación por sentirse atrapadas por su adicción. Aunado a esto se pueden ver vanos intentos de dejar de beber

por su propia "fuerza de voluntad", ocasionados por la culpa de ser alcohólicas, de estar dañando a los demás, por ver cómo se destruyen.

En todos los casos se presenta el hecho de beber a solas, sobre todo en los casos de la mujer que se dedica al hogar, la de sociedad y la madura. Este aspecto, así como la culpa experimentada por la alcohólica, refleja, al menos desde mi punto de vista, parte del sufrimiento de estas mujeres. En cambio, como se sabe, en el caso de los hombres que beben, al menos la mayoría de ellos, pueden decir que con el uso del alcohol se divierten más, pasean, se van de parranda, conviven con amigos, se van con mujeres. En una palabra, disfrutan buena parte de su alcoholismo, mientras que en el caso de la mujer la situación es diferente, ya que generalmente vive un alcoholismo solitario, oculto, colmado de culpas y recriminaciones, así como muchas otras situaciones que son difíciles de expresar en estas líneas.

Otro aspecto importante de señalar es la negación y el acultamiento por parte de la familia, lo cual se ve reflejado claramente en el caso de la joven, el ama de casa y la mujer de sociedad. Parece ser contradictorio que la familia no quiera aceptar que tiene en casa una mujer alcohólica, a pesar de que ve todos los problemas que ésta le ocasiona. Esto se puede deber a dos causas que se han venido presentando a lo largo del presente trabajo, y éstas son, por un lado, el hecho de que el alcoholismo, por la gran mayoría, sigue siendo considerado como un vicio; y por otro, el no querer aceptar

ante sí mismos y ante los demás que se tiene a una mujer que no es lo que debería de ser de acuerdo con nuestra cultura: una mujer que ha fallado y que, por lo tanto, es motivo de vergüenza.

Por otro lado, con esta mujer pasa algo similar, ya que, por las mismas razones, no puede aceptar que se ha convertido en alcohólica.

Juega aquí un papel importante la llamada "trampa de las culpas", en donde todos, en un momento dado, se sienten culpables de la situación, y en otro culpan a los demás de su propio sufrimiento; pero nadie busca una solución realmente efectiva.

Excepto en el caso de la mujer que trabaja, en todos los casos se menciona la existencia de agresiones físicas y/o verbales por parte de la familia y del padre o marido principalmente, así como de ella hacia la familia, siendo los hijos los más directamente afectados.

Considero que efectivamente la presentación de estos casos permite una visión un poco más objetiva de la situación de la alcohólica.

CAPITULO 4 CONCLUSIONES

Con referencia a lo expuesto hasta ahora, quiero expresar en unas líneas, algunas consideraciones respecto al alcoholismo y la mujer alcohólica en un contexto social en donde el beber en ocasiones es descalificado.

Como dejé ver a lo largo de esta presentación, entiendo al alcoholismo como una enfermedad, la cual señala sus efectos indiscriminadamente para hombres y mujeres, pero que, dependiendo de la idiosincracia y cultura en particular de una sociedad dada, como en el caso de la nuestra, se estigmatiza y recrudece cuando de la mujer se trata. Al menos en nuestra sociedad actual, la alcohólica sigue siendo una vergüenza y no una mujer enferma. Es juzgada y devaluada de manera mucho más cruel que al alcohólico, como si no padecieran ambos de lo mismo. Es aquí donde puedo observar cómo la llamada igualdad entre el hombre y la mujer dista aún de ser una realidad.

Cuando hablo de la situación de la mujer en nuestra sociedad, hablo estrictamente de su situación de objeto y no de sujeto real. La mujer ha sido tratada como objeto en las diferentes etapas de la historia, como un objeto que depende, que espera, que se realiza a partir de otro, que no tiene conciencia certera de sí misma.

En el caso de sociedades como la nuestra, donde la mujer ha ocupado un papel de sumisión y dependencia, se hacen claras las manifestaciones que, en calificativos concretos, señalan a la mujer que no se ajusta a la norma como vulgar,

casquivana, loca, borracha, etcétera, con las consecuentes repercusiones que esto tiene, no sólo para ella como sujeto social, sino quizá, y es aquí lo más grave, como sujeto individual que sufre las acusaciones de su propia conciencia.

Como se pudo observar a lo largo del trabajo, la problemática de la mujer que bebe guarda el mismo estigma social que la que se prostituye o la que abandona a sus hijos, ya que se ve como un objeto para otro, y no para sí.

Esto probablemente tiene su origen específicamente en la familia, como núcleo primario donde se forman nuestros matriarcados sumisos y serviles.

Creo que en la familia, grupo primario de la mujer, es donde ésta aprende a entender su realidad particular como un destino que, le guste o no, tiene que obedecer. Desde muy pequeña consciente o inconscientemente es dirigida hacia la fragilidad, la dependencia, la obediencia y patrones que le son naturales a toda "buena mujer". Estos conceptos son los que han venido definiendo tradicionalmente a la mujer mexicana. De ahí que un recuento y una reflexión crítica respecto de esta situación son necesarios, ya que, si bien es cierto que la mujer ha iniciado un despertar de la conciencia de su situación, es todavía muy extenso el camino por conquistar.

En tiempos como los de hoy, en donde el analfabetismo, la desintegración familiar, el alcoholismo y la drogadicción constituyen algunos de los males mayores de nuestra sociedad, la mujer es llamada a revisar y a reconceptualizar su papel.

En el caso de la mujer alcohólica, es bien cierto que el papel que ella guarda como hija, madre o esposa, hace que sea más difícil su recuperación. Lo anterior quedó manifestado a lo largo de la exposición.

Por mucho tiempo ha existido en nuestro medio la negación del problema, tanto por una sociedad global, como por los cercanos a la alcohólica y, sobre todo, por ella misma.

La ocultación y la culpa definen la difícil situación sobre la que, cualquier profesional que dicha problemática quiera abordar, se ha de enfrentar, pues cuando la mujer ha sido objeto tanto de los más altos respetos como de los más bajos insultos, cuando ha sido diosa y basura, tiene razones por las cuales ocultar sus excesos con el alcohol.

Ya sea desde el plano biomédico, psicológico o social, el problema del alcoholismo define una problemática de un ser individual que sufre una devastadora enfermedad, y no un simple vicio. Esto es lo que de inicio tiene que replantear, tanto la sociedad, como la mujer y los que se ocupan de ella.

Dentro de los límites de este modesto trabajo he tratado de ubicar a la mujer con una problemática de ingestión de alcohol, la cual, siendo ajena a sí misma, ha aprendido a encontrar el significado de su existencia en el hombre de su vida, en ser madre, en ser más que las otras o en una copa de alcohol.

Cuando la mujer empieza a beber, encuentra quizá una

manera de "ser ella", la que no es, y que tal vez nunca fue: bella, deseada, exitosa, libre de represiones y complejos, no encontrando más que su virtual decadencia biológica, psicológica y social.

Lo anterior claramente quedó reflejado en los casos que fueron presentados, que si bien éstos fueron muy pocos como para pretender ser representativos del problema a nivel nacional, permitieron mostrar una idea un poco más clara de lo que vive la mujer alcohólica.

Cabe recalcar que para marzo de 1990, fecha en que se termina la elaboración del presente escrito, sólo la mujer de sociedad volvió a beber (los casos fueron escritos en el mes de agosto de 1989). Ella continuaba teniendo graves conflictos familiares. Su esposo contunuo bebiendo, y ella dejó de asistir a las terapias de seguimiento, volviendo a beber en diciembre, y fue internada en febrero en otra institución. En este caso claramente se observan las dificultades para la recuperación.

Difícilmente creo que exista una enfermedad tan devastadora como el alcoholismo, ya que como se manifestó, afecta no sólo al bebedor, sino a todos aquellos que lo rodean, siendo en primera instancia su familia, que es la que más convive con la persona alcohólica, y, por lo tanto, la que sufre con ésta (considero inclusive que sería tema de una interesante investigación el profundizar sobre la manera en que cada miembro de la familia vive el alcoholismo de alguno de sus miembros).

Son los conceptos formados por una sociedad los que en un momento dado facilitan o interfieren con la labor terapéutica. La aceptación del problema, la conciencia del mismo, la búsqueda de alternativas, son posibles cuando se quiere trabajar sobre la reconceptualización de la alcohólica como enferma, pero primero como mujer.

Un nuevo concepto debe esgrimirse sobre la mujer alcohólica, teniendo que ser necesariamente aquel que la reivindique social e históricamente, dándole un lugar de igualdad frente al hombre, haciéndola consciente y actuante, para que problemas como el alcoholismo se vean de manera más justa.

Es tan amplio el campo de investigación sobre el tema, que una investigación como ésta siempre será deficiente. A medida que avanzaba en la realización de la presente, me iba percatando de lo importante que sería trabajar con mayor profundidad los aspectos presentados y aun otros paralelos a éstos, entre los que se podrían citar:

Notas { Qué diferencias habría entre las mujeres alcohólicas de distintos niveles educativos, económicos, culturales, etcétera.

Cómo vive cada miembro de la familia el alcoholismo de alguno de sus miembros.

Qué sucede con el esposo de la alcohólica, a diferencia de la esposa del alcohólico.

Qué pasa con la alcohólica en otras sociedades.

Cuáles son los diferentes tipos de evaluación y

tratamiento y cuáles son los más efectivos.

De qué manera se podría dar mejor atención al alcohólico en nuestro país.

Por qué funcionan los grupos de Alcohólicos Anónimos.

De qué manera se puede ayudar al alcohólico para que acepte tratamiento.

Los anteriores son sólo algunos de los muchos aspectos importantes que podrían ser investigados. Espero, con el presente trabajo, haber despertado el interés de otros profesionales de seguir investigando sobre el tema; pero, sobre todo, espero lograr que quienes lean el presente, tanto profesionales como otras personas interesadas, tengan una visión más clara y justa de lo que es el alcoholismo, principalmente si éste lo padece una mujer.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ABOUT WOMEN AND ALCOHOL . A Scriptographic Booklet by Channing L. Bete Co., Inc., South Daeffield, MA 013773, USA, 1980

5 - ALCOHOLISMO , Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos. México, 1978.

5 - ALCOHOLISMO, CONTAGIO FAMILIAR , Central Mexicana de Servicios Generales de Al - Anon. México, 1978.

- Alegria J. A., SICOLOGIA DE LAS MEXICANAS . Ed. Diana. México, 1978.

- Aranda C. LA MUJER: EXPLOTACION, LUCHA, LIBERACION . Ed. Nuestro Tiempo. México, 1976.

- Berruecos, U., ASPECTOS ANTROPOLOGICOS DEL ALCOHOLISMO , En: El Alcoholismo en México Vol II. Fundación de Investigaciones Sociales A.C., México, 1983.

- Blum and Trachtenberg., NEW INSIGHTS INTO CAUSES OF ALCOHOLISM , Professional Counselor, March/April Vol,1, N.5 EUA, 1987. .

- Boylston, C., WOMAN AND RELAPSE , Hazelden Foundation. Inc. Minnesota USA. November, 1984.

- Cloniger, C., NEUROGENETIC ADAPTATIVE MECHANISMS IN ALCOHOLISM, Science, EUA, April 4, 1987.

- Cohen, Ph.D., THE SYNAPTIC PROPERTIES OF SOME TETRAHYDROISOQUINOLINE ALKALOIDS En: Alcoholismo: Clinical and Experimental Research Vol. 2, N. 2, EUA, April, 1978.

- Elizondo L., LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES PSICOLOGICOS EN EN EL ABUSO DEL ALCOHOL Y EL ALCOHOLISMO En: Molina P.

"Alcoholismo en Mexico", Vol III Memorias del Seminario de Análisis. Fundación de Investigaciones Sociales A. C. México. 1983.

- Fernandez, P., NIVELES DE ALCOHOL Y SU RELACION EN ACCIDENTES DE TRANSITO En: Alcoholismo en México, Vol III. Fundación de Investigaciones Sociales A.C. México, 1983.

* - Godines, R., BUSQUEDA DE LA IMAGEN DE LA MUJER MEXICANA. TESIS UNAM, 1987.

- Goodwin, D., IS ALCOHOLISM HEREDITARY?, Ballantine Books, EUA, 1988.

* - ¿HAY UN ALCOHOLICO EN SU VIDA?., Comisión Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, México, 1979.

- HER'S TO YOUR HEALTH. US. Depart of Health and Human Service Public. Health Serv. USA, 1978.

- Jellinek., THE DISEASE CONCEPT OF ALCOHOLISM. Pergamosn, Press. USA, 1968.

- Kimball, B., THE ALCOHOLIC WOMAN'S MAD, MAD WORLD OF DENIAL AND MIND GAMES, Hazelden Foundation Inc Minnesota, USA, 1978.

- Kessin and Belguter., ASPECTOS SOCIALES DEL ALCOHOLISMO. Ed. Plenum Pres, New York, 1976. Vol. 4

* - LA MUJER ALCOHOLICA., Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia. México, 1985.

* - Larios, N., ENTRENAMIENTO ASERTIVO A SUJETOS ALCOHOLICOS. TESIS ENEPI - UNAM, 1982.

- Martinez, T., EL ROL SEXUAL Y LA AUTOESTIMA DE LA MUJER. TESIS UNAM. México, 1987.

- Mc Guire P., THE DEPENDENT WOMAN., Literature Departament Hazelden Fundation Inc. Minnesota USA, 1979.
- Molina, P., EL ALCOHOLISMO EN MEXICO. Fundación de Investigaciones Sociales, A. C. México 1976.
- Myers, R., TETRAHYDROISOQUINOLINES IN THE BRAIN: THE BASIS OF AN ANIMAL MODEL OF ALCOHOLISM. En: "Clinical and Experimental Research", Vol. , N.2. April, USA, 1978.
- ↓ - Nathan, P., PSICOPATOLOGIA Y SOCIEDAD Ed. Trillas. México, 1975.
- North ,r. EL ALCOHOLISMO EN LA JUVENTUD Ed. PAX-MEXICO. México,1980
- Ohlms, D THE DISEASE CONCEPT OF ALCOHOLISM, Gary Whiteaker Companye USA, 1983.
- Perroni, H., ESTUDIO DELA CARACTEROLOGIA DE LA MUJER ACTUAL EN LA FAMILIA Y SOCIEDAD MEXICANA. TESIS UNAM, 1985.
- Riding A., VECINOS DISTANTES: UN RETRATO DE LOS MEXICANOS. Ed. Planeta. México, 1985.
- Ruiz, H., ASPESTOS DEMOGRAFICOS EDUCATIVOS Y LABORALES DE LA MUJER EN MEXICO, 1900 - 1970. Trabajo presentado en la reunion del Año Internacional de la Mujer, Celebrado en México. México, 1975.
- Sarason., PSICOLOGIA ANORMAL. Ed. Trillas. México, 1975.
- Swegan ALCOHOLISM FAMILY ALCOHOLIC WOMAN. A Scriptographic Booklet by Channing L. Bete Co., Inc, South Deeffield, MA 01373, USA, 1979.
- Velasco, F., ALCOHOLISMO. Ed. Trillas. México, 1988.
- Velasco, F., ALCOHOLISMO: LOS ASPECTOS PSICOSOCIALES.

- En: "El Alcoholismo en Mexico", Vol III Memorias del Seminario de Análisis. Fundación de Investigaciones Sociales A. C. México, 1983.
- Velasco F., ESA ENFERMEDAD LLAMADA ALCOHOLISMO. Ed. Trillas. México, 1981.
 - ✧ - Velasco M., ASPECTOS SOCIOLOGICOS En: El Alcoholismo en México, Vol III Memorias del Seminario de Análisis. Fundación de Investigaciones Sociales A. C. México, 1983.
 - Wallace, J., OUT IN THE OPEN, CHANGING ATTITUDES AND NEW RESEARCH GIVE FRESH HOPE TO ALCOHOLICS. Time, November 30, 1987. USA.
 - Weiner, j., DRINKING. Ed Norton & Company, Inc. New York, 1976.
 - WOMAN'S CHOICE DECIDING ABOUT DRUGS. Departament of Heath, Education and Welfare, Pubilc. Health Service Rockville, MA. USA, 1979.
 - Yates, A., TERAPIA DEL COMPORTAMIENTO, Trillas, México, 1973.