

## EL ALCOHOLISMO

DOMINGUEZ AULES, J., y DELAFUENTE, M.

### INTRODUCCION

**¿QUE ES EL ALCOHOLISMO? Una enfermedad social.  
Problema ligado al uso y abuso del alcohol**

**¿CUALES SON LOS ASPECTOS DETERMINANTES DE SU CON-  
FIGURACION?**

Aparte los médicosanitarios están:

- "La influencia sociocultural".
- "Los intereses socioeconómicos y políticos".
- "Nuestra tradición históricocultural".

**ASOCIADO TODO ELLO POR COMPLETO A LA PRODUCCION,  
ELABORACION Y CONSUMO DE ESTA "SUSTANCIA TOXICA".**

### PRESENTACION

- 1.º INICIOS DE LA BEBIDA.
- 2.º DESENCADENAMIENTO.
- 3.º REACCION PERSONAL A NIVEL COMUNITARIO.
- 4.º DINAMICA ESTABLECIDA ENTRE EL Y LAS PERSONAS QUE LO ENVUELVEN.

### DESARROLLO

**Estudio de diferentes casos sobre:**

- A. Factores comunes de los mismos.
- B. Puntos de vista del alcohólico, como persona, socialmente.
- C. Edad, profesión, sexo, casado, soltero, hijos o sin ellos.
- D. Estudio 5 primeros años hasta los 14.
- E. Grupo social al que pertenece o perteneció en estos años.

### ESTUDIO N.º 1

**ENFERMO ETILICO - 45 años**

Se inicia entre los 14-18 años.

## **Motivaciones**

El ambiente en que vivía, de viaje. Con los compañeros, la reunión, al mediodía o por la noche, e incluso el negocio, siempre se hacía delante de una copa o un vaso de vino (que quizá suplía la familia o el calor del hogar).

**Las fuerzas sociales** modelaron a este individuo produciéndole una "dependencia" del "alcohol" hasta crearle graves problemas de convivencia a nivel social y familiar.

## **Síntomas**

Agresividad hacia los demás, pérdida de reflejos —causa de algún accidente—. Ausencia de memoria, falta de estímulo para trabajar o integrarse en la familia y grupo social.

## **Estímulos**

Para una respuesta positiva en cuanto a poner todo su interés en curarse, han sido las **relaciones interpersonales** sinceras que él ha tenido a través de su familia y sobre todo en el ambiente laboral y empresarial.

## **Familia**

Hijos entre los 14, 10, 7 años.

Mayor desequilibrio general, nerviosismo, movimientos exagerados, falta de comunicación, sobre todo con el **padre**, falta de apetito, estado apático, etc.

Los menores, malas notas en la escuela; actuaciones agresivas, espectaculares, **para hacerse notar**; gran observación en la conducta paterna.

La madre, gran sentido de la responsabilidad, con tendencia a organizar y dirigir la familia; ambivalencia referente al marido en algunos momentos; dudas en la posible reestructuración familiar, que le crea una inseguridad y estado de desequilibrio, porque ve que las relaciones "interpersonales" no son **válidas** ni a nivel de **esposa-madre** ni a nivel de **padre-hijos**, ni como **consecuencia conjunta**.

## **ESTUDIO N.º 2**

### **ENFERMA ETILICA - 40 años**

Actualmente casada, 2 hijos varones.

Se inicia sobre los 25 años, trabajando en una fábrica de unos 100 colaboradores.

Su trabajo: una máquina de tricotar; horario: **8 ó 10 horas**.

Ante la aparición de unos dolores, continuos, que aparecieron en esta edad, acude al botiquín de la fábrica, toma pequeñas dosis de **agua del carmen** que **alivian estos dolores** de columna vertebral.

### **Situación familiar a los 25 años**

Padre labrador, madre dominante a nivel familiar, la escala jerárquica de valores, según la madre:

- 1.° El hijo mayor (militar de oficio).
- 2.° Hija mayor, dedicada a trabajos de casa de tipo administrativo y educación religiosa de adolescentes.
- 3.° La enferma que nos ocupa, la cual al llegar a casa después de su jornada de trabajo tenía el **trabajo doméstico al servicio de la familia.**

Faltada de afecto, a nivel madre, hermana mayor, siente complejo de inferioridad.

Tiene novio, muy buen chico, pero **no exigente ni dominante.**

Apoya con amor sus dolores físicos y **acepta la dependencia** del calmante, "agua del carmen", no muy acusada aún.

Se casa, vive en un piso aparte de sus padres, pero tiene que estar siempre pendiente de las **necesidades que la madre le va imponiendo como obligaciones de hija.**

Nacen los hijos y tiene que compartir sus molestias de columna con las obligaciones de madre y esposa, con las exigencias de la madre que, al irse haciendo mayor, cada vez son más, teniendo que hacer muchas temporadas los trabajos de su casa y la de sus padres, ya que la **otra hija no contaba para estos menesteres.**

La cosa fue empeorando, el sistema nervioso tomó parte y cada vez más **su refugio era el alcohol.**

Entre los 12 y 9 años de sus hijos fue el desencadenamiento total.

### **Su conducta a nivel familiar**

Cambio de carácter, en cuanto a irritabilidad y suspicacia. A menudo, crisis explosivas, menos tolerancia con los hijos y marido, no acepta las contrariedades habituales, aumenta la **frustración**, a ratos está muy deprimida, se le nota insegura y desconfiada, según dice todo le sale mal, **no la comprenden**, abandona el círculo de amistades y familia, **aumenta su soledad**; es en esta época que se **refugia completamente en el alcohol.** A partir de aquí ya el proceso de desmoronamiento familiar es grave, no hace la comida, la casa sucia, en fin, no atiende en nada sus quehaceres cotidianos, aparte dejar por completo su cuidado personal, creando los consiguientes problemas a nivel familiar que de ello se deduce.

**Los estímulos, para una respuesta positiva, no los ha encontrado en el ambiente en que ha vivido, ni en las relaciones interpersonales, su desequilibrio psíquico, y el comportamiento a nivel familiar, está patente en los comportamientos posteriores de sus hijos.**

## **A) FACTORES COMUNES**

En los dos casos que presentamos vemos los puntos en común en los **ambientes socioculturales y relaciones interpersonales** que han **vivido y tenido** estos individuos, a partir de los primeros años en cuanto al **ambiente familiar**.

En la evolución como personas adultas en cuanto a las **relaciones sociales**.

Tenemos después, cómo no, los **intereses socioeconómicos** montados en torno del **alcohol** por medio de los "servicios informativos", y que quedan patentes en el primer caso por aquello de que... "es cosa de hombres"; en el segundo, "el elixir carmelitano", tan propagado como la solución a **toda clase de dolencias**, teniendo en cuenta que el grado de **alcohol** que lleva es superior a un **vaso de vino normal**.

En un artículo del doctor M. Valdés leemos: «La televisión no hace más que incitar al **consumo del alcohol**, como si el **país fuera abstemio** y no hubiera forma de vender ese **licor** que "anima las copas", "enciende la virilidad" y **convierte cualquier simpleza en un asunto de hombres**, empleándose en esta política 2.300 millones de pesetas al año.»

No cabe duda que hay **toxicómanos** de muchas **sustancias**, pero entre ellas **nunca se encuentra el alcohol**.

### **Informaciones**

Ejemplo: En Algeciras han capturado a un bachiller que llevaba una **piedra de hachís**. Pero nunca encontramos "las redadas habidas en las bodegas de Jerez" o en los "viñedos de La Rioja".

Y así las cosas, en esta trama de **personas invisibles**, de **hechos sin explicación**, de **dinero que se mueve**, el **alcohol** es un **testigo mudo**, "presente en todas partes" y capaz de **no llamar la atención** en "ningún momento".

## **B) PUNTO DE VISTA DEL ALCOHOLICO COMO PERSONA**

**El alcohólico como persona**, según los estudios nacionales e internacionales hechos recientemente, **no podemos hablar de una personalidad alcohólica** en un sentido **fenomenológico específico**.

Que, dicho de otra forma, podemos aclarar que la **mayoría de los seres humanos** situados en circunstancias "ambientales" (sociales-familiares) **más favorables al alcoholismo** podrían llegar a ser "alcohólicos".

Los "sociólogos" y los "psiquiatras" consideran que una infancia que ha transcurrido entre: **suciedad, privaciones y abandono** es capaz de: **sentar las bases** para el desarrollo de "sentimientos" de **inseguridad** y de **hostilidad**, de los que el **individuo intentará evadirse más tarde** por medio de la "bebida".

Aunque delante del **alcohólico** hay un **desprecio social** que tiende a "diferenciarlo claramente" utilizando normas "psicológicas" y "biológicas", consiguiéndose una **condena implícita de la misma sociedad** (que ni como científicos ni como humanos podemos aceptar).

Aclarado esto, la **dinámica personal del alcohólico** la podemos perfilar haciendo notar unas diferencias entre:

- 1.º EL ALCOHOLOMANO (bebedor habitual)
- 2.º EL ALCOHOLICO (que a más es un enfermo psíquico).

### **1.º El alcoholómano**

En él hay unas tasas de consumo y variantes en sus efectos.

En estos bebedores **no** podemos encontrar tampoco una **personalidad** con hechos comunes; dichos modelos de **personalidad** pueden acceder a la **pauta de una bebida**, "acesiva regular"; en el momento actual, la mayoría **viven el efecto del alcohol** como una "promoción del bienestar" o la "obtención del placer", que también puede ser **significada**, pero por la **recerca del efecto eufórico** y un estímulo del **contacto social**.

La **influencia** en este bebedor la encontramos generalmente en las **normas de conducta culturales y sociales**.

En general, **más que unas características peculiares de la personalidad** encontramos **factores socioculturales** que explican **este sistema abusivo** de beber (ver ejemplos punto A).

### **2.º El alcohólico**

Es el bebedor que además es el **enfermo dependiente** y con una "habituación al alcohol" y que generalmente **lo utiliza para corregir** "vivencias desagradables de soledad y desesperanza".

La **incertidumbre**, la **dependencia** y la **inmadurez** son "propios de su personalidad". (Los mecanismos de defensa quedan explicados en el apartado 3.)

En este **enfermo psíquico, bebedor**, es más frecuente y más patente la **especificación y consideración** de los hechos de la **personalidad**.

En este segundo bebedor, la personalidad ha estado muy estudiada por el psicoanálisis. **Alcohólico figura materna**, que aunque no se acepta como "exclusiva" de la **dependencia**, pero sí como uno de los **piñones del engranaje**.

Pero no es el caso de extendernos en este apartado, puesto que estamos desarrollando un trabajo de sociología.

### **C) EDAD, PROFESION, SEXO, SOLTERO, CASADO, HIJOS...**

Según el apartado B), vemos que estos factores no influyen en el individuo como alcohólico.

Queda aclarado este asunto en el apartado D).

### **D) ESTUDIO 5 PRIMEROS AÑOS HASTA LOS 14**

Para el descubrimiento o análisis de estos individuos es importante relacionar las **diferentes etapas** y cómo las ha **vivenciado**.

**Concretando:** El pensamiento, el lenguaje familiar, la lógica particular de la familia y el gran complejo de formas de comunicación verbal, afectiva, alimentaria, expresiva, silenciosa, etc.

Como transmisora de **principios y perjuicios**, estímulos sociales de normas, la subcultura, la clase, etc.

Una infancia que ha transcurrido entre suciedad, privaciones y abandono es capaz de sentar **bases** para desarrollar sentimientos de inseguridad y hostilidad de los que el individuo intenta evadirse más tarde por medio de la bebida.

Podríamos aplicar en este apartado lo que **Adorno** dijo sobre que en función de las **RELACIONES INTERPERSONALES** que el niño había experimentado en los 5 primeros años y posteriormente con una educación **rígida o flexible**.

Las frustraciones en una educación **rígida** hacen aparecer unos **impulsos instintivos de naturaleza agresiva** y lo que el individuo hace de adulto, que en este caso puede ser **beber**, como consecuencia de la **frustración** que toda **rigidez** implica.

### **E) GRUPO AL QUE PERTENECE O PERTENECIO EN ESTOS AÑOS**

Aparte de las **relaciones INTERPERSONALES** a nivel familiar según el apartado D), el grupo social en que ha pertenecido el alcohólico o pertenece, puede tener su **influencia en cuanto al ambiente socio-cultural**, ya que, por ejemplo, en diferentes grupos de población el **alcohol** lo utilizan como **medida digestiva**: en Alemania toman el **SNAPS**, aguardiente de frutas, antes o después de comer; en el Tirol, el **ENCIEN**, extracto de dicha planta; en Rusia, el **WODKA** es

tomado antes de un buen ágape, cosa que no podemos rehusar por su tradición, pero que existe el peligro o la posibilidad de conducir a un abuso de forma crónica o subcrónica.

Una influencia patente en el **sentido laboral**: en el desayuno o comidas siempre se acompañan ya desde la mañana con cerveza, vino, etcétera.

Según la **madurez del individuo** las **necesidades de evasión** son cuando sentirá mayor **DEPENDENCIA** del alcohol, ya sea por el **grupo social** a que pertenece o perteneció durante los años anteriores.

## 1.° INICIOS DE LA BEBIDA

- A) Al alcoholismo se llega para aliviar **tensiones insoportables** para el sujeto.
- B) Bien sea por el **hábito social de beber**.
  - a) Para el alcohólico la **necesidad de reducir la tensión reforzará** la respuesta **no pensar** apoyándose para conseguirlo en la **droga del alcohol**. (Según el mecanismo de la represión de Dolar y Miler.)
  - b) El **hábito social** de beber **puede venir determinado** por las **influencias socio-culturales**.

Que éstas a su vez están condicionadas o respaldadas por:  
— “Los intereses socioeconómicos y políticos”.  
— “Nuestra tradición histórico-cultural”.

**Actualmente el alcoholismo podemos considerarlo** “un problema y enfermedad psicosocial”.

## 2.° DESENCADENAMIENTO

El **desencadenamiento** puede ser debido al drama familiar.

Según el **status y rol** que ocupe el individuo será el desencadenamiento producido por la bebida.

En los pacientes que consideramos **alcohólicos neuróticos**, su historial clínico casi siempre se descubre que antes de ser bebedores presentan trastornos de personalidad.

Los rasgos más constantes en el desencadenamiento suelen ser:

- **Inmadurez afectiva.**
- **Incapacidad para asumir responsabilidades.**
- **Incapacidad para superar dificultades.**
- **Incapacidad de establecer contactos sociales válidos.**
- **Deseo de evasión.**
- **Pasividad.**
- **Dependencia.**

### 3.° RELACION PERSONAL A NIVEL COMUNITARIO

Partiendo del **principio** que al alcohol el individuo llega para corregir vivencias desagradables de soledad, desesperanza, para apaciguar la ansiedad y la frustración, que normalmente sienten estas personas, sus reacciones a nivel comunitario son:

- El utilizar diferentes **mecanismos de defensa** delante la realidad que por efectos del alcohol muchas veces están escondidos detrás de una actitud externa de **"omnipotencia del súper YO"**.
- Aunque en la **dinámica interna de estos individuos** existen trastornos de comunicación, que en algunos casos toma la característica de exteriorización verbal, con una **necesidad de aproximación social** y otras totalmente **incomunicado**, sumergido en su soledad y ansiedad.
- **Los mecanismos de defensa** más frecuentes vinculados a estos individuos suelen ser: **negación, rehúso de los intentos de toma de conciencia**, huida o fuga, etc.
- En cuanto a las reacciones de carácter se le acusan cambios arbitrarios, aumentando su irritabilidad y suspicacia, crisis explosivas por pequeños motivos o sin ellos, falta de responsabilidad tanto a **nivel familiar, laboral y social**, se vuelve inseguro y desconfiado y atribuye a los demás su mala suerte.

### 4.° DINAMICA ESTABLECIDA ENTRE EL Y LAS PERSONAS QUE LO ENVUELVEN

Es fácil de entender que en torno al **enfermo alcohólico** el clima familiar se modifica, sufre con **él** y a causa de **él**; no se puede conservar un ánimo equilibrado y sereno, cuando en un hogar gravita la inseguridad, el temor o la violencia.

- La esposa y los hijos sufren consecuencias de esta enfermedad.
- Ello dependerá del temple personal, de sus características psicológicas, pero también de la conducta del individuo cuando éste se embriaga, si éste pierde la dirección a nivel familiar, pierde el ascendente sobre los suyos, se pierde normalmente la economía y nadie sale bien librado de esta situación.
- Esta existencia tensa durante años y años va haciendo mella en el carácter de las personas de su alrededor; para los niños las **relaciones interpersonales violentas** vividas por los hijos de padres **alcohólicos**, son causa de **ansiedad**.
- Un padre alcohólico resulta más grave en su formación, pues sus afectos quedarán marcados para siempre en los hijos.