

EL ALCOHOLISMO FEMENINO EN LA PROVINCIA DE VALENCIA

DR. EMILIO BOGANI MIQUEL. Jefe del Servicio de Alcohólicos y Toxicómanos del Hospital Psiquiátrico de Bétera (Valencia).

No hay razones biológicas suficientes para considerar el alcoholismo femenino diferente del masculino; sin embargo, es de todos nosotros sabido que en la práctica hay diferencias sustanciales entre ambas patologías. Los matices distintivos tienen su origen en los factores psicosociales y fundamentalmente en la marginación de la mujer.

El rol secundario al que siempre ha estado relegada constituía también un mecanismo protector a la hora de alcoholizarse. En estos últimos años, con una liberación e integración social, más aparente que real, más en lo anecdótico y superficial que en profundidad, su acceso a los bares, su libertad para salir y su disponibilidad económica, han permitido que sus costumbres y formas de comportamiento hayan ido mimetizando al hombre en determinados aspectos, y de modo concreto en lo que aquí nos interesa, en la evolución de las pautas de bebida.

En nuestra experiencia de muchos años, inconscientemente hemos ido configurando una clasificación de los diferentes tipos de bebedoras, cuyas características paso a describir de modo escueto.

ALCOHOLICAS CLANDESTINAS

Se trata por lo general de mujeres casadas de 40 a 60 años cuando se detecta su etilismo, que lleva una evolución larvada e inaparente muy anterior. Desde el punto de vista caracterológico no hay factores determinantes, en el sentido de una personalidad marcadamente patológica. Su biografía es normal y banal en la mayoría de los casos.

En su evolución han ido consumiendo las etapas de esposa-amante, madre clueca y necesaria, ama de casa pulcra y ordenada, para alcanzar la soledad y la frustración, de quienes por sí mismos no son nada. El tedio y el vacío de una existencia sin contenido las han arrastrado a una resignada subdepresión, agudizada en los largos

atardeceres de invierno. Una primera copa accidental, inconscientemente tomada, ha acortado el paso de las horas y desde ese momento, la soledad se ha hecho más soportable.

Comoquiera que tiene conciencia de su "vicio", lo esconde, oculta las botellas de su consumo y cuando la sintomatología es evidente, remeda con gran habilidad histriónica, todo tipo de dolencias somáticas. Es preciso que pasen bastantes años para que en un descuido se la descubra, o que un médico llamado de urgencia, diagnostique la evidente embriaguez. Suelen negar su consumo de bebidas alcohólicas con vehemencia e incluso se sienten ofendidas e insultadas por un diagnóstico, que pueden negarse a aceptar rotundamente.

Su bebida habitual es el coñac y la cerveza, si bien pueden tomar cualquier otra cosa, entre las que no son excepcionales las botellas de agua del Carmen y Melisana.

Este tipo de enfermas es quizá el más abundante en nuestra provincia y no ha variado sustancialmente en los últimos 15 años.

ALCOHOLICAS SOLTERONAS

Pueden ser estrictamente solteronas o viudas y separadas, pero el común denominador es el mismo: la frustración afectiva y una educación sexual represora. Por lo general se trata de mujeres de edad madura, bordeando la menopausia y con medios de subsistencia propios. Cuando terminan su jornada laboral en boutiques, oficinas, clínicas, etc., frecuentan pubs y cafeterías, para ocupar el tiempo y mitigar la soledad. No es infrecuente que el alcohol, anestesinando los mecanismos de represión sexual interiorizados durante años, favorezca un comportamiento permisivo que culmine en una aventura pasajera, por lo general poco gratificante y que no cumple los requisitos de continuidad y seguridad afectiva apetecidos. A la mañana siguiente, junto a las molestias de la resaca, despierta el sentimiento de pecado.

Son alcohólicas de cóctel y de whisky, de fiestas y de club, que no cuajaron su meta matrimonial y descubren sus necesidades sexuales tardíamente a través de los cambios de la sociedad en materia de comportamiento sexual. Con frecuencia se asocian cuadros depresivos y neurosis fóbicas.

ALCOHOLICAS JOVENES

Cabe suponer que este grupo es el que más se ha incrementado en los últimos años. La mayor libertad, la disponibilidad de dinero y la evolución de las costumbres, sobre todo en las grandes ciudades y zonas de veraneo, han aproximado el comportamiento social de la mujer, al tradicional de los hombres. El acceso a los bares, cafete-

rias, discotecas, las reivindicaciones femeninas que en ocasiones se limitan a plagiar miméticamente los comportamientos machistas justamente criticados, han llevado a la mujer a pautas de consumo similares a las de los hombres. Aunque dependiendo de las disponibilidades económicas, la bebida más representativa sería el "cubata" y en ocasiones, por razones regionalistas y rechazo del consumo estandarizado, "agua de Valencia" y otras originalidades localistas.

Tenemos la impresión de que los hombres han alcanzado un tope de impregnación y saturación en el consumo de bebidas alcohólicas muy difícil de superar, mientras que las mujeres todavía andan a la zaga en sus posibilidades de ingesta alcohólica. Esta sería la razón de lo intuido por muchos de nosotros, de que la incidencia del alcoholismo femenino en los últimos años sufre un incremento mayor que el de los hombres. A pesar de ello y como veremos luego en la estadística de las pacientes tratadas de 1975 hasta la fecha, esta sospecha no se confirma en la práctica. Tal vez por falsa o en todo caso por una menor demanda de asistencia.

Dentro de este grupo que denominamos de bebedoras jóvenes, habría que incluir a un determinado sector de la "progresía", con modos de beber "sui generis". El "cubata", el coñac, el whisky, el gin-tónico se acompañan del compartido "porro", con música pop de fondo y conversaciones pseudo trascendentes. La droga legal hace migas con la prohibida, poniendo de relieve la capacidad de penetración del alcohol. Cuando los excesos, el trasnocheo y el desorden horario y alimenticio, esbozan una gastritis, suele iniciarse un breve período de abstinencia voluntaria y purificadora, a través de concepciones pseudoácratas y naturistas con vegetarianismo macrobiótico y zumos. Pocos días después regresan al alcohol y la alimentación omnívora, mientras se alude a las ventajas de la vida natural y las comunas campesinas. Para completar el perfil del grupo con más afán descriptivo que crítico, habría que hablar del Ghetto del barrio del Carmen, de la escalada posible hacia la heroína tras un breve tránsito previo por la politoxicomanía, el paro, la inestabilidad afectiva, la desinhibición en conducta sexual, los escauceos homosexuales, la elaboración de una jerga propia y empobrecedora del idioma, casi como un código propio, la falta de higiene personal, las enfermedades venéreas, los embarazos y abortos, el interés superficial por el orientalismo y el psicoanálisis y la existencia parasitaria. Todo ello por supuesto con un inconformismo contestatario y una praxis reaccionaria. Desaparece la autocrítica, la disciplina y se rebajan los niveles de exigencia personal.

Por supuesto que estas gentes no son mejores ni peores que la juventud más integrada, pero son así y están ahí. Otra cosa muy distinta sería proceder a un análisis psicosocial de sus orígenes.

ALCOHOLICAS DE BARRA

Las zonas deprimidas de nuestra geografía siguen proporcionando prostitutas en abundancia, pero los nuevos tiempos conllevan nuevas formas. Ya no se trata del prostíbulo tradicional, sino del sustitutivo "puti-club", cubículo turbio de iluminación mortecina en el que la transacción sexual mercenaria pasa por la consumición alcohólica y cuya variopinta clientela abarca desde el camionero de paso, hasta el burgués insatisfecho. El lujo de las instalaciones y el precio de las consumiciones son el criterio selectivo de las castas.

La propiedad de estos lugares, no suele estar clara, pero a grandes rasgos figuran como gerentes "entretenidas" premenopáusicas, en pago a sus coitales ahorros o a los "servicios prestados". Otras veces, el verdadero propietario es un funcionario gubernamental que invierte el sueldo de su pluriempleo.

Pese al whisky trucado o a la menta con hielo que acaba en el desagüe de la pila, la intensa convivencia con el alcohol favorece la aparición de la dependencia, mientras suena estridente un disco de Manolo Escobar. Este capítulo sería anecdótico y sin importancia, si no fuera por el hecho de que en el Estado español, las chicas de barra son unas 300.000.

ALCOHOLISMO FEMENINO EN EL MEDIO RURAL

Al menos en los pequeños pueblos de las provincias de Valencia las condiciones objetivas no han variado sustancialmente en los últimos años; las costumbres, la censura y el control nacido del hecho de que todo el mundo se conoce entre sí, constituyen un severo freno para el consumo femenino excesivo. Ello se traduce en un alcoholismo clandestino y estabilizado en su incidencia.

ALCOHOLICAS VAGABUNDAS

Numéricamente poco importante y difícil de detectar, este grupo de alcohólicas ha de buscarse en los poblados marítimos y en el último círculo del cinturón industrial. Lo integran viejas prostitutas, psicóticas defectuales y oligofrénicas bordeline. Su bebida es el vino y el aguardiente, su "habitat" las chabolas y casas deshabitadas. Su modo de vida la mendicidad, los desperdicios de papel y los pequeños hurtos. Suelen llevar sus pertenencias en un viejo cochecito de niños y de algún modo remedan la imagen del "clochard" francés. Suelen reunirse con transeúntes y alcohólicos degradados, en infectos tabernáculos donde beben al fiado. Suelen tener carnet de donantes de sangre.

Las cifras que siguen se refieren a los ingresos hombres y mujeres de 1975 a 1978 ambos inclusive en el Hospital Psiquiátrico Provincial de Bétera, y en una clínica privada especializada en tratamiento

de alcohólicos. En ambas la proporción de ingresos hombres-mujeres es parecida o las diferencias poco significativas y también son casi idénticas las edades medias. Contra toda presunción, no hubo un incremento sensible del alcoholismo femenino en estos últimos años. No así comparando con 1940 (0'2 %), 1950 (4 %) y (13 %) de 1974 a 1978.

Año	<i>Hospital Psiquiátrico</i>		<i>Clinica privada</i>	
	<i>Varones</i>	<i>Hembras</i>	<i>Varones</i>	<i>Hembras</i>
1975	216	21	105	25
1976	253	25	173	32
1977	225	28	175	38
1978	206	26	186	30

Las edades medias oscilan entre un máximo de 39'24 y un mínimo de 38'23 para los hombres, y 39'68 y 33'71 para las mujeres.. La media más joven corresponde al año 1978 en ambos casos.

El hecho de que en la clínica privada la proporción de mujeres sea más elevada, se explicaría por la mayor "vergüenza" social del alcoholismo femenino, que aparentemente quedaría más disimulado en la clínica privada. A veces, el marido ingresó en el Hospital Psiquiátrico y antes o después, la esposa en el centro privado.

El número de ingresos totales para dicho período de tiempo en ambos centros ha sido de 1.764. De ellos, 1.539 hombres y 225 mujeres.