

EL ALCOHOLISMO Y SU INCIDENCIA EN EL SENO FAMILIAR

GLORIA GARCIA DE CUETO

NUBIA PATRICIA PINILLA MORILLO

EDITH CECILIA RAMOS ARAGON

PABLO QUIROZ MARIANO

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR

INSTITUTO DE POST-GRADO Y EDUCACION CONTINUADA

ESPECIALIZACION EN FAMILIA

BARRANQUILLA

1999

0021

INSTITUTO DE POSTGRADO
BARRANQUILLA
INSTITUTO DE POSTGRADO

EL ALCOHOLISMO Y SU INCIDENCIA EN EL SENO FAMILIAR

GLORIA GARCIA DE CUETO
NUBIA PATRICIA PINILLA MORILLO
EDITH CECILIA RAMOS ARAGON
PABLO QUIROZ MARIANO

Trabajo de grado presentado
como requisito para optar
titulo de Especialista en
Familia

Director:

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
INSTITUTO DE POST-GRADO Y EDUCACION CONTINUA
ESPECIALIZACION EN FAMILIA
BARRANQUILLA

1999

Nota de aceptación:

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Barranquilla, Enero de 1999

Dedico mi trabajo de investigación a Dios, que me dió la sabiduría y fortaleza para no desmayar en mi empeño profesional; a mi esposo Edgar y a mis hijos Johanna, Jean Pierre y Cristian por su cariño e ineludicable apoyo en la consecución de esta meta.

Edith

Dedico mi trabajo de investigación a mis padres Pablo Quiroz Cabrera y Leticia Mariano de Quiroz por su amor y su apoyo en la culminación de esta meta.

Pablo

Dedico mi trabajo de investigación a Dios por el conocimiento y la fortaleza; a mi esposo Antonio, a mis hijos Angélica y Antonio David, a mis padres Luis y Lina María por su amor y su colaboración de siempre.

Patricia

Dedico mi trabajo de investigación a Dios, a mi esposo y a mis hijos, sin cuya colaboración no hubiese hecho posible este logro

Gloria

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos:

A los miembros de Alcohólicos Anónimos, Alannon y Alateen por la colaboración y apoyo que a título personal, y sin comprometer a su institución, nos brindaron; ya que a través de sus testimonios fortalecieron esta investigación.

A los asesores, especialmente a los Doctores HERMENECIA SARMIENTO, AMELIA BOLAÑO, ANA MARIA DIAZ, DENNIS GOMEZ y MIGUEL HURTADO por el valioso aporte que en materia de conocimientos nos brindaron.

Al cuerpo docente por transmitirnos sus conocimientos y experiencias.

Al Instituto de Post-grado y educación continua de la Universidad Simón Bolívar.

A nuestros familiares y amigos.

A todas las personas que en las diferentes etapas del post-grado nos colaboraron con sus consejos y estímulos para el logro de nuestras aspiraciones profesionales.

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCION	1
OBJETIVOS	6
JUSTIFICACION	7
1. RESEÑA HISTORICA	9
1.1. DEFINICION	9
2. EL UMBRAL DEL ALCOHOLISMO	15
2.1. LA DIAGNOSIS DEL ALCOHOLISMO	15
2.2. LA GENESIS DEL ALCOHOLISMO	18
2.3. PERIODOS DE DESARROLLO DE LA AFECCION	22
2.4. TIPOS DE ALCOHOLISMO	24
3. CONSECUENCIAS DEL ALCOHOLISMO	27
3.1. CONSECUENCIAS MEDICAS	28
3.1.1. Efectos inmediatos para el organismo	28
3.1.2. Efectos a largo plazo	30
3.2. CONSECUENCIAS SOCIOLOGICAS	30
4. EL HOGAR DEL ALCOHOLICO	36
4.1. LOS HIJOS DEL ALCOHOLICO	39
4.1.1. Maltrato infantil	39
4.1.2. Los problemas más frecuentes en la vida del hijo de un alcohólico	47
4.1.3. Características más frecuentes en los hijos de alcohólicos	53

4.1.3.1.	Los hijos de alcohólicos tienen que adivinar cuál es la conducta normal	53
4.1.3.2.	Los hijos de alcohólicos tienen problemas para llevar a cabo un proyecto	55
4.1.3.3.	Los hijos de los alcohólicos tienden a mentir cuando sería igual de fácil decir la verdad	56
4.1.3.4.	Los hijos de los alcohólicos se juzgan a sí mismos sin piedad	57
4.1.3.5.	Los hijos de los alcohólicos se toman demasiado en serio y les cuesta trabajo divertirse	58
4.1.3.6.	Los hijos de alcohólicos tienen problemas para mantener relaciones afectivas	60
4.1.3.7.	Los hijos de alcohólicos reaccionan de modo exagerado a los cambios sobre los cuales no tienen dominio	60
4.1.3.8.	Los hijos de alcohólicos tratan constantemente de obtener aprobación y afirmación	61
4.1.3.9.	Los hijos de alcohólicos se sienten diferentes de otras personas	62
4.1.3.10.	Los hijos de alcohólicos son extremadamente responsables o irresponsables	64
4.1.3.11.	Los hijos de alcohólicos son extremadamente leales	65
5.	CONCLUSION	68
5.1.	EL CIRCULO VICIOSO DEL ALCOHOLISMO	68
5.2.	¿ UN ALCOHOLICO ENGENDRA OTRO ALCOHOLICO ?	75
6.	PROPUESTAS PARA ROMPER EL CIRCULO VICIOSO	83
6.1.	MECANISMOS JURIDICOS PARA ROMPER EL CIRCULO VICIOSO	86
6.2.	ESTRATEGIAS EN EL SENO DEL NUCLEO FAMILIAR	90
6.2.1.	La comunicación familiar	93

6.2.2. Recreación y manejo del tiempo libre	94
6.2.3. Manejo de crisis y conflictos	96
6.2.4. Combinación de metas	97
6.2.5. Soporte afectivo	98
6.2.6. Fundamentación ética y valorativa	99
BIBLIOGRAFIA	103

LISTA DE FIGURAS

	pág.
FIGURA 1. Maltrato infantil originado en los padres. Frecuencia moderada / alta	42
FIGURA 2. Adolescentes maltratados originado en madre biológica. Frecuencia moderada/ alta	42
FIGURA 3. Adolescentes maltratados originado en padre biológico. Frecuencia moderada/ alta	43
FIGURA 4. Índices de frecuencias de adolescentes maltratados por padre biológico	43
FIGURA 5. Índices de frecuencias de adolescentes maltratados por madre biológica	44
FIGURA 6. Maltrato como factor de riesgo para ser un individuo maltratante	44
FIGURA 7. Gen vinculado al alcoholismo. factor de riesgo	70

INTRODUCCION

Uno de los principales problemas de salud del mundo, es al mismo tiempo una de las grandes dificultades a las que se enfrenta la sociedad humana en el logro de los máximos niveles de convivencia civilizada. La problemática de las adicciones despierta por si sola una gran polémica, nacida de los postulados ideológicos liberales que se imponen en las sociedades occidentales.

La ideología de corte liberal, surgida de la Revolución francesa, tiene su piedra angular sobre el principio de la libre autonomía personal y, la libertad de conciencia y de acción; dentro de unos parámetros bien definidos: el interés general y el derecho ajeno. En ese orden de ideas, el consumo de productos adictivos de variada naturaleza es visto por algunos como el libre ejercicio de esos derechos liberales ___ en tanto no perjudiquen el bienestar de la sociedad y el derecho de los demás ___.

Vistas así las cosas parecería lógico aceptar que la decisión de cada ser humano de autodestruirse a través de

la ingestión continuada de sustancias nocivas para la salud es perfectamente respetable. Sobre esta premisa la sociedad ha aceptado, dentro del marco legal y social, el consumo de algunos productos cuya ingestión genera adicción al mismo producto. V.gr. alcohol, tabaco y ciertas medicinas. A contrario sensu a declarado ilegales otro grupo de sustancias por considerarlas atentatorias de la salud física y emocional del hombre, además de generadora de consecuencias negativas para la sociedad como conjunto.

La razón por la que unas drogas son aceptadas y otras prohibidas es sumamente compleja de explicar; pero tiene que ver con concepciones culturales arraigadas en nuestros pueblos; como entender por ejemplo que la cultura china acepte un producto como el achís como algo natural, y la cultura occidental lo satanice como droga maldita o, para no ir muy lejos, porque la coca es considerada por las culturas indígenas como un instrumento dentro de sus tradiciones religiosas y la cultura coteemporanea persiga de manera imperiosa su cultivo, procesamiento y consumo.

Pero hay dos productos que parecen estar presentes en las tradiciones culturales de toda la humanidad: el alcohol y

el tabaco. Esa unanimidad de criterios culturales parece ser la razón por la que a pesar de las conocidas consecuencias negativas de ambos, estén amparados su producción y consumo en todo el mundo; a tal punto que son por sí solos una de las más grandes industrias del orbe, capaces de mover inmensos capitales y acallar voluntades políticas en los estados democráticos.

¿ Qué es el alcoholismo ?, ¿ cuál es el origen de la adicción ? ¿ es una patología física o mental ? Son preguntas que desvelan tanto a los investigadores de las ciencias naturales como a los de las ciencias sociales.

¿ La razón ? El alcoholismo es un problema multidimensional, cualquiera sea el aspecto que se le estudie. Sus causas pueden ir de lo puramente bioquímico hasta la más compleja urdimbre de motivaciones síquicas; sus consecuencias abarcan de lo puramente individual como serían las secuelas en la salud de los bebedores hasta el problema sanitario, económico y social que reporta a la sociedad entera (costo en tratamiento sanitario, ausentismo laboral, criminalidad producida bajo su influjo, etc.)

Uno de los escenarios más sensibles a la problemática del consumo de bebidas alcohólicas, es el núcleo familiar, en

donde se producen una serie de consecuencias negativas que afectan a todos los miembros del hogar. La principal consecuencia derivada del alcoholismo es la disfuncionalidad del núcleo familiar, y a partir de ella se desprende una reacción en cadena que afecta al conjunto social. De los integrantes de la familia, los más expuestos a los efectos de la adicción son los menores de edad, hijos de los alcohólicos, porque en ellos recaen no solamente los agravios directos producidos al calor de las borracheras de su padre, o madre, sino que heredan una serie de condicionamientos emocionales, físicos, éticos y morales que los hacen predispuestos ellos mismos a las adicciones.

De esta manera el alcoholismo, al igual que otras adicciones, generan por si mismas las condiciones necesarias para perpetuarse dentro del conglomerado social; se convierten en verdaderos factores de peligro para la aparición de nuevos adictos. La experiencia con alcohólicos e hijos de alcohólicos parecen confirmar la existencia de un verdadero círculo vicioso en el que cada adicto predispone física y emocionalmente a sus hijos para su misma adicción, en un proceso de nunca acabar.

Como quiera que la labor del investigador social debe ir

más allá del simple diagnóstico del problema, nos permitimos abordar el problema del alcoholismo para presentar algunas estrategias para desarrollar al interior del núcleo doméstico, en procura de romper lo que hemos convenido en denominar el círculo vicioso del alcoholismo.

OBJETIVOS

El objetivo general de este trabajo se puede concretar de la siguiente manera:

Demostrar que la presencia de un alcohólico en el seno del núcleo familiar es el mayor factor de riesgo para la aparición de adictos potenciales.

Para ello buscaremos lograr inicialmente unos objetivos específicos:

Conocer la naturaleza médica del alcoholismo;

Distinguir las consecuencias biológicas y sociológicas de la adicción;

Determinar las características de los hijos de personas alcohólicas;

Especificar los mecanismos jurídicos y sociales para romper el círculo vicioso del alcoholismo.

JUSTIFICACION

Tradicionalmente se ha analizado el problema del alcoholismo, mirando de manera exclusiva al afectado directamente por la adicción, vale decir, al alcohólico; restándosele importancia a las personas que le rodean en el seno del núcleo familiar.

Se piensa, con cierta lógica, que la clave del problema está en él; en su constitución bioquímica, en su estado psicológico. Sin embargo es cada vez más evidente que la solución al fenómeno de la adicción está en buscar mecanismos que impidan que los individuos predispuestos a la enfermedad adictiva se desarrollen en ambientes que hagan eclosionar la compulsión alcohólica.

Dentro del conglomerado social, existe un grupo de individuos más expuestos al peligro de la adicción: los hijos de adictos formados en núcleos familiares disfuncionales. Es a ello a quienes se debe dirigir la atención del especialista en familia en procura de prevenir la afección adictiva para no recurrir al remedio

comprobadamente ineficiente de la represión al que es tan afecto nuestro Estado.

Por eso hemos querido enfocar nuestro trabajo a la proposición de mecanismos de solución en el mismo seno del núcleo doméstico que impidan el desarrollo de personalidades disfuncionales que más tarde se conviertan en adictos incurables.

1. RESEÑA HISTORICA

1.1. DEFINICION

El vocablo alcohol deviene del árabe « Alkuhl » que significa colirio, es decir medicamento compuesto de una o más sustancias disueltas o diluidas en algún cuerpo líquido. (1)

El término alcoholismo dentro del vocabulario médico bien puede datar de hace dos siglos, aunque el problema de la adicción al alcohol acompaña al hombre desde tiempos inmemoriales.

El concepto es en si mismo muy vago y general, a tal punto que su significado varía mucho de acuerdo a las normas sociales y/o morales vigentes en un determinado tiempo y lugar.

« En 1785 el Dr. Benjamín Rush definió el alcoholismo como una enfermedad del cuerpo... [para significar quizá una patología de carácter físico). En 1788 el Dr.

1. ALCOHOLICOS ANONIMOS. Alcohólisto como fármacodependencia. En: Acerca de A.A. : Boletín para profesionales. No. 19 (may. 1997); p. 1

Thomas Trotter, al graduarse en la universidad de Edimburgo, tituló su tesis: Ensayo médico, filosófico y químico de la ebriedad [en la que consideraba a ésta] como una enfermedad producida por una causa remota y que, dando lugar a acciones y movimientos en el cuerpo viviente, provoca desorden en las funciones de la salud ». (2)

En la primera mitad del siglo pasado se impuso la concepción sintomatológica de la ebriedad; tendencia que se mantuvo hasta 1900, con la única variante de incluir dentro de los efectos tanto las perturbaciones físicas como las psíquicas. Es a comienzos de esta centuria que se acuña el término adicción.

Posteriormente, en 1925 se definía la adicción al alcohol, no como el hábito de usar bebidas alcohólicas sino como la sed irresistible por la intoxicación, vale decir, que los dipsómanos no bebían por el gusto al licor sino por los efectos que éste les producía.

Ya para 1953 se aceptaba con uniformidad de criterio que el alcoholismo era una patología física y psíquica, que producía tres grandes consecuencias: La degeneración del organismo físico, la desorganización de la personalidad y las complicaciones sociales. Respecto a esta última se

2. EL ALCOHOLISMO. s.l., 199?. p.1. Tesis

manifestaba sobre todo en la vida familiar, pues el hogar se desbarataba o presentaba conflictos que ponían en peligro su armonía, sumado esto a los problemas que el dipsómano enfrentaba con la ley.

En 1955 un Comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud define el alcoholismo como « una enfermedad psicológica, progresiva, con repercusiones en el aspecto físico, mental, social, económico y espiritual del individuo, que se caracteriza por la imposibilidad de abstenerse del licor y de detenerse una vez iniciada la ingestión. (3)

No obstante lo anterior, el criterio social y cultural promedio, inmune a los conceptos científicos, distingue con falta de precisión al bebedor social del alcohólico, identificando al primero como el sujeto que bebe en compañía y por casualidad, como un placer inofensivo del que millones de personas en el mundo disfrutan, y al segundo como al sujeto que bebe por necesidad y sin control.

Actualmente existe una controversia sobre la naturaleza médica del alcoholismo, pues para la mayoría de los expertos la adicción es una enfermedad incurable, para

3. Ibid. p. 3

otros investigadores que hacen énfasis en los aspectos psicológicos, el alcoholismo no es más que un síntoma de un problema mayor en lo profundo de la psiquis humana. La teoría de la enfermedad incurable se ve reforzada por definiciones tan autorizadas como la contenida en el manual sobre el alcoholismo de la Asociación médica norteamericana que nos dice que es

una enfermedad altamente compleja ... caracterizada por la preocupación con el alcohol y la pérdida de control sobre su consumo al extremo de que usualmente se llega a la intoxicación una vez se comienza a beber, es crónica, progresiva y tiende a la recaída. (4)

Para Claude Steiner, hablar de enfermedad implica referirse a

una interrupción o perversión de las funciones de cualquier órgano, un cambio enfermo adquirido en cualquier tejido de un organismo, o a través de un organismo, con síntomas característicos provocados por alteraciones microorgánicas específicas (5)

y que ésta no es precisamente la definición que le sea aplicable al alcoholismo, en tanto que un individuo un año después de su última copa y un día antes de su siguiente libación, no podrá predicarse de él que esté

4. ASOCIACION MEDICA NORTEAMERICANA citada por STEINER, Claude. Alcoholismo: Una aplicación práctica del análisis de transacción. México: V Siglos, 1997. p. 18

5. STEINER, Claude. Alcoholismo: Una aplicación práctica del análisis de transacción. Mexico: V Siglos, 1997. p. 18

sufriendo una interrupción de la función de un órgano o que haya en él, un cambio enfermizo identificable en alguno de sus tejidos. (6)

La tesis general de la enfermedad incurable, según Steiner, se debilita con evidencia documentada de una buena cantidad de individuos, alguna vez alcohólicos que retornaron a la bebida social moderada sin recaída.

Pero bien, si el alcoholismo no es una enfermedad incurable, qué clase de afección es ?. Podríamos con cierta lógica, aceptar la hipótesis de Steiner que se inclina más por caracterizarla como un sintoma de un problema subyacente; que es, guardadas las proporciones, lo que la fiebre es a la infección; solo que en este caso hemos creado un paradigma de cronicidad e incurabilidad que es más fuerte que las evidencias en contrario. Esta es en síntesis la teoría defendida por los investigadores sicólogos

Esta opinión es rechazada por instituciones como Alcohólicos Anónimos para quienes

hay pruebas firmes y contundentes de que, sobrios o bebidos, los alcohólicos parecen estar impulsados por una compulsión interna de autodestrucción que se agazapa en las profundidades de la personalidad, esperando

6. Ibid. p. 18

para reaparecer con fuerza ante el consumo de una sola copa de licor. (7)

Los tradicionalistas en el tratamiento del alcoholismo afirman frases parecidas a « ser un poco alcohólico es como estar un poco embarazada », sin embargo está surgiendo una posición entre los investigadores que defienden que el alcoholismo debe ser contemplado a través de un continuum y definido por la frecuencia, amplitud, y la duración de los problemas asociados a él; por lo tanto las definiciones habrán de evitar crear categorías dicotómicas y constituirse en torno a una variable continua. (8)

7. Ibid. p. 17

8. ELLIS, Albert et al. Terapia racional emotiva con alcohólicos y toxicómanos. Bilbao: Desclee de Brouwer, 1992. p. 22

2. EL UMBRAL DEL ALCOHOLISMO

Aceptado como está que hay una inmensa cantidad de bebedores sociales, y un grupo significativo de alcohólicos, la pregunta que surge entonces es ¿ A partir de qué momento o etapa de ese proceso que nos lleva del bebedor social al alcohólico se puede considerar a una persona como afectada de esta adicción ? o lo que es lo mismo ¿Cuál es el límite que separa al bebedor social del alcohólico ? La práctica ha resuelto convencionalmente el dilema, considerando como tal al individuo que ha alcanzado el punto en que necesita beber, no para aliviar una tensión personal de negocios o simplemente social, sino para estar « normal », requiriendo tratamiento inmediato por que ha empezado a afectar la salud e interferir sus asuntos personales y sociales. (9)

2.1. LA DIAGNOSIS DEL ADICTO

Hasta mediados de la década de los setenta, la investigación sobre el alcoholismo hacía énfasis en lo

9. GUIA COMPLETA de la salud familiar. Bogotá: Planeta, 1993. v. 2. p. 304

sicosocial, en la actualidad la tendencia es enfocar el problema desde la óptica de la neurobiología. El motivo es que las diferencias entre los organismos de alcohólicos y no alcohólicos son tan sorprendentes como las teorías que tratan de explicar por qué los primeros se vuelven dependientes de las sustancias embriagantes.

La investigación reciente se está concentrando en el cerebro y sus quince billones de células nerviosas (neuronas) cada una de las cuales constantemente está recibiendo y enviando mensajes a las otras por medio de los llamados neurotransmisores. Estos ... — dopamina, noradrenalina, serotonina, GABA, endorfinas y encefalinas — son drogas producidas por el cerebro.

La ciencia médica nos enseña que una de las funciones del cerebro es la de mantener el equilibrio emocional. Para ese fin, cuando alguna persona se siente angustiada, por ejemplo, el cerebro automáticamente produce endorfinas y encefalinas que llevan a una sensación de bienestar, compensando la angustia (10)

Por alguna razón, que algunos atribuyen a la genética y otros a la psiquis del individuo, el cerebro en algunos casos no es capaz de producir la cantidad adecuada o suficiente de tales sustancias. En tales eventos el alcohol se convierte en el remplazo artificial de las sustancias naturales, produciendo en el individuo la sensación de normalidad que requiere para lograr el efecto tranquilizante.

10. LAZO, Donald. Alcoholismo : Lo que usted debe saber, lo que usted debe hacer. s.l. Paulinas, 19--?. p. 48

Sólo que en este caso, el remedio es peor que la enfermedad, porque al sustituir la droga natural, el cerebro inhibe la producción de las mismas (que en el alcohólico es ya insuficiente). Así al pasar el efecto sedativo, el individuo necesitará una mayor cantidad de licor para lograr el resultado deseado, en un proceso progresivo que lo llevará hasta el deseo ardiente asociado a los casos más severos de alcoholismo. Este es el proceso bioquímico más aceptado por los investigadores para explicar por qué algunas personas son dependientes del alcohol o las drogas y otras no lo son.

Más aún, expertos en bioquímica han logrado identificar sustancias resultantes de la interacción del alcohol y sustancias orgánicas, que mediante complicados procesos internos determinan la insaciable necesidad de licor que caracteriza a los dipsómanos. Estas teorías refuerzan por supuesto las tesis de una etiología orgánica en contraposición a los postulados psicologistas como el que propone el Doctor Steiner, citado anteriormente.

Aunque el debate entre las dos tendencias esta lejos de resolverse, todo parece indicar que lo correcto es una concepción ecléctica que reuna las dos vertientes; así entonces podríamos concebir al alcoholismo como una afección orgánica producida por una reacción bioquímica, en la mayoría de los casos influenciada genéticamente y

que se desata por una perturbación de carácter psíquica.

2.2. LA GENESIS DEL ALCOHOLISMO

La contraposición de hipótesis ya planteada es determinante al referirnos a las causas de la adicción; las teorías psicoanalíticas han intentado, con relativo éxito, demostrar que los desordenes persistentes en la conducta del dipsómano tienen su raíz en desviaciones psíquicas que se perpetúan porque están profundamente sepultadas y son por lo tanto parte del inconsciente.

Estas teorías pueden conceptuar al alcohólico como a un carácter oral pasivo-agresivo que bebe por un déficit profundo del ego [...] sin embargo muchas personas con carácter oral pasivo-agresivo no se convierten en alcohólicas y, en general, las explicaciones psicoanalíticas del alcoholismo han sido consideradas con incredulidad sonriente por la mayoría de los terapeutas del alcoholismo. (11)

El Doctor Claude Steiner, menos radical en su teoría sicologista, plantea una teoría que denomina « de decisión » basada en « el concepto de que durante la infancia o la adolescencia temprana, algunas personas toman decisiones conscientes que ejercerán influencia sobre el resto de su vida y harán que ésta sea predecible » (12) y en el caso del alcohólico esta decisión tiene que ver con llevar una vida autodestructiva.

11. STEINER, Op. cit. p. 20

12. Ibid. p. 19

Los teorizantes de una etiología orgánica, genéticamente influenciada, rechazan de plano cualquier posibilidad de una génesis mental, y lo hacen porque consideran suficientemente demostrado el hecho que « no existe ningún tipo de personalidad que se pueda considerar como necesaria y suficiente para el desarrollo del alcoholismo, y la clase de tipos de personalidad de los alcohólicos no es diferente de la que se encuentra en la población general » (13)

Sharon Wegscheider-Cruse, Consejera familiar dice en su obra *Hope and Health for the alcoholic family* que

cuarenta años de investigación no revelaron ningún patrón particular de personalidad que predisponga a una persona al alcoholismo. Casi que la única base confiable para predecir las posibilidades de dependencia es la presencia de otro alcohólico en la familia. (14)

El signo más evidente de la predisposición orgánica para el alcoholismo es la asombrosa capacidad de ingerir licor en abundante cantidad, sin experimentar los efectos de éste. Según la Health Recovery Center en Minneapolis (E.U.) el factor determinante de tal capacidad es la constitución química de la persona y no su personalidad.

Pero bien, qué importancia tiene el aclarar la naturaleza

13. LAZO, Op. cit. p. 34

14. WEGSCHEIDER-CRUSE, Sharon citada por LAZO, Op. cit. p. 34

del problema ? En este caso es fundamental determinar con la mayor precisión posible si la adicción al alcohol es causa o consecuencia de otro problema, porque el fenómeno del alcoholismo es un complejo entretelado en el que nada es lo que parece, y sobre el que no se acaba de decir la última palabra.

La adicción es una afección real con características más o menos definidas que origina problemas sicosociales en la medida que se agudiza y de todos ellos el que quizá más importancia reviste es el efecto en los menores de edad, subordinados dentro del nucleo familiar y potenciales víctimas del alcohol en el futuro. Las entrevistas con los miembros de alcohólicos Anónimos dejan entrever como una constante la presencia más o menos permanente al interior del nucleo familiar del dipsómano en su edad temprana, de un alcohólico; así lo podemos observar en entrevistas a jovenes miembros de Alateen, grupo alterno a Alcohólicos Anonimos que que reúne a hijos de alcohólicos en procura de ayuda para enfrentar las dificultades que se viven en un nucleo familiar con presencia de alcohólicos

Sabemos lo desconcertante que es vivir con un bebedor problema, ver las relaciones íntimas desgarradas por la ira y los conflictos irracionales, ver trastornarse la vida familiar, ver como el dinero se gasta, no en necesidades sino en licores y hospitalizaciones relacionadas con el alcoholismo, ver crecer a los hijos en circunstancias anormales,

imprevisibles. (15)

Los estudios prospectivos indican que la presencia de un alcohólico en el núcleo familiar de un individuo, es un factor relativamente fiable para la predicción de la adicción, Pero no necesariamente por la cercanía del familiar alcohólico como por el número de familiares alcohólicos. Pero sumado a ello hay que tener en cuenta que

hace tiempo se han reconocido las diferencias étnicas en la incidencia de los problemas con el alcohol. Esto puede apuntar hacia ciertos patrones culturales o familiares en el uso del alcohol [...]. En familias del Sur de Europa y del entorno Mediterráneo, en las que los problemas con el alcohol son menos prevalentes, la socialización precoz respecto al alcohol es diferente a la experimentada en los países del Norte de Europa. Las familias de Europa del Sur, no solo utilizan el alcohol de manera diferente, sino que también difieren en el tipo de bebidas que consumen y en la tolerancia que exhiben a emborracharse. [...], el empleo de alcohol está ritualizado y centrado en la familia en oposición a lo habitual en Europa del Norte, donde su consumo se hace típicamente fuera de la familia. Los primeros [...] tienden a evitar las bebidas alcohólicas de alta graduación y no toleran la borrachera...

Esta perspectiva de aprendizaje social respecto a la bebida, sugiere que algunas culturas promueven el alcoholismo mediante actitudes de aceptación del comportamiento alcohólico, negación de las consecuencias, y la inclusión de la bebida como parte de un rol social deseable. (16)

15. ALCOHOLICOS ANONIMOS. ¿Hay un alcohólico en su vida?.
Medellín: s.n., 1987. p. 4-5

16. ELLIS, Op. cit. p. 27

En este sentido, factores de socialización como la presión del grupo, la disponibilidad de licor a temprana edad y los modelos a imitar pueden predisponer definitivamente al individuo a la adicción.

2.3. PERIODOS DE DESARROLLO DE LA AFECCION

La evolución de la adicción alcohólica tiene su propia dinámica y siempre tiende a progresar; en su desarrollo presenta varios periodos que es necesario distinguir para determinar su gravedad y definir en consecuencia el tratamiento a seguir. Encontramos en primer lugar un periodo que podemos definir como inicial, caracterizado por una ingestión excesiva pero episódica de licor.

En esta primera fase el individuo aumenta su capacidad de tolerancia al alcohol sin presentar signos evidentes de intoxicación, bebe para aliviar estados de ansiedad o de depresión, o simplemente por motivos ambientales representados en los hábitos y costumbres del grupo social al que pertenece. El individuo comienza luego a beber solo o secretamente, en un intento de ocultar lo que en ese momento se ha convertido en un deseo patológico de ingerir licor al cual el sujeto no se puede resistir y finaliza con una fase de debilidad de aproximadamente un mes; es frecuente también la llamada « intoxicación amnésica » consistente en el olvido de lo

acontecido en el lapso de tiempo durante la embriaguez.

La segunda etapa o periodo intermedio comienza con un aumento excesivo y habitual en el consumo y termina con los síntomas característicos de la intolerancia; en este periodo puede aparecer una psicosis alcohólica aguda acompañada de amnesia. Las características de esta fase son la dependencia física, el síndrome de abstinencia que hace que el consumo se vuelva fraccionado y el bebedor tenga la necesidad de tomar cada tres o cuatro horas para abortar el síndrome; en este momento el alcohólico ya necesita tratamiento hospitalario porque el miedo y los sentimientos de culpa lo hace proclive al suicidio.

El signo más procupante en esta fase es sin duda la alteración de la personalidad hasta un grado de deterioro psíquico; se desarrollan nuevos rasgos: temperamento irascible y sentimientos de odio, indiferencia, petulancia, afectación, arrogancia, etc. y las reacciones emocionales se limitan a los intereses inmediatos personales. Estos transtornos desencadenan conflictos familiares y sociales que escapan al control del dipsómano quien adopta una actitud asombrosamente conforme. (17)

17. CUBA. HOSPITAL PSIQUIATRICO DE LA HABANA. Normas y reglamentos psiquiátricos : Tratamientos del alcoholismo. La Habana: s.n. 1977 p. 9-12

El periodo final comienza con una creciente intolerancia al licor y generalmente termina con el desarrollo del llamado Delirium tremens.

Particularmente severa durante la embriaguez da síntomas que se incrementan a diario, a tal punto que entre el quinto y séptimo trago, la ingestión se vuelve casi imposible. El paroxismo alcohólico se vuelve regular; durante mismo se alivia el síndrome de abstinencia, pero el efecto del alcohol agrava la intolerancia a tal grado que llega a producir una intoxicación comatosa o narcótica severa. De esta forma se cierra el círculo vicioso y, ya en este estado, los enfermos no continúan sus intoxicaciones periódicas debido a las graves alteraciones psíquicas y físicas. (18)

Las alteraciones continuadas llevan al dipsómano a la demencia orgánica; los intereses por el trabajo y la familia declinan, se pierden los valores éticos y morales; los ruegos familiares, las acciones disciplinarias laborales y los consejos médicos no surten ningún efecto. Otra particularidad del alcohólico crónico es el deterioro de su intelecto, evidenciado principalmente por su debilidad ante la crítica a si mismo y un marcado carácter con rasgos de cinismo, torpeza e impertinencia. (19)

2.4. TIPOS DE ALCOHOLISMO

Aunque no existe unanimidad respecto a una clasificación,

18. Ibid. p.11

19. Ibid. p 12

podríamos aceptar para efectos investigativos la siguiente:

El alcoholismo social originado casi siempre en el deseo de adaptación al grupo al cual se pertenece. Dentro de esta categoría se incluirían todas las formas de adicción de tipo cultural, vale decir, como mecanismos de inclusión socialmente aceptadas. Un ejemplo tradicional de esta clase de dipsomanía es la costumbre de beber como signo de masculinidad, como sucede en nuestra región, con especial énfasis en la subregión guajira y cesarene, en las que las « parrandas » han adquirido un estatus social de carácter casi ritual y en las que la capacidad maratónica de beber es mirada como una señal de hombría.

Esta clase de adicción, no aceptada socialmente como tal, es de imprescindible estudio porque constituye en la mayoría de los casos el primer paso del proceso adictivo.

En segundo lugar tenemos el alcoholismo neurótico propio de los individuos que recurren al licor, para intentar solucionar problemas psíquicos como la depresión, los sentimientos de inferioridad, rabia, culpa o angustia. En este caso el adicto busca en el alcohol una droga que le solucione su problema. Este tipo de alcoholismo parece más un síntoma que una enfermedad en si misma considerada.

En tercer lugar habria una adicción alcohólica de naturaleza sicótica, derivada de graves problemas emocionales, caracterizada por periodos de ingestión intensa de licor, seguidos de comportamientos violentos. Es propia de alcohólicos inveterados en los que se evidencia un marcado deterioro de los patrones éticos del comportamiento. (20)

20. EL ALCOHOLISMO. Op. cit. p. 10-12

3. CONSECUENCIAS DEL ALCOHOLISMO

La adicción al alcohol, a semejanza de las otras adicciones, es un fenómeno de múltiples facetas; es sin duda una enfermedad de origen psico-físico, pero en algunos casos es por contraposición un síntoma que exterioriza un problema subyacente; es una afección que incide en la salud biológica y psicológica del que la padece, pero es también una patología social que tiene implicaciones, en el tejido familiar en particular, y social en general. El alcoholismo es un problema que irradia sus efectos negativos de intensidad variable en todas las direcciones, sus implicaciones van de lo puramente médico hasta el problema sanitario que constituye para el Estado; de lo puramente microeconómico en el seno del núcleo familiar hasta el impacto económico negativo en las finanzas públicas y privadas; de la problemática de violencia intrafamiliar que en no pocas ocasiones crea hasta el alto índice criminal que se produce bajo su influjo.

El problema con el alcohol, a diferencia de las otras drogas es que es, junto con el tabaquismo, socialmente

aceptado, e incluso, legalmente amparado. esto hace que cualquier intento por dimensionar con exactitud sus implicaciones negativas se estrelle contra la misma voluntad social y estatal de perpetuar el problema bajo la consigna de que es un mal necesario.

Un ejemplo aleccionador de esta situación paradójica la podemos observar en nuestro país, por un lado el Estado ha sustentado el presupuesto de la salud pública a su cargo con las rentas que producen los vicios legales como el licor, el tabaco y las apuestas, y por otro lado debe asumir el inmenso gasto que generan las consecuencias sanitarias que producen el licor y el tabaco.

3.1. CONSECUENCIAS MEDICAS

El alcohol produce unos efectos directos e inmediatos una vez se ha producido la ingestión y, unos efectos a largo plazo y acumulativos que determinan la aparición de patologías físicas y sicológicas de diversa índole.

3.1.1. Efectos inmediatos en el organismo

Los efectos inmediatos se producen a partir de que organismo absorbe a través del tracto gastrointestinal el alcohol etílico, en una proporción que no debe superar el veinte por ciento de lo ingerido (una proporción más grande generaría efectos tóxicos gravísimos). Una vez

producida la absorción, el alcohol se distribuye practicamente a todos los órganos, y en especial al sistema nervioso central donde se dan sus efectos más llamativos.

El principal efecto del alcohol - y la razón más importante de que casi todas las personas lo beban con moderación - es que atenúa de forma gradual las reacciones del cerebro y los nervios. Uno o dos tragos tranquilizan o relajan. Incluso en pequeñas cantidades, el alcohol no es un estimulante, como se suele creer.

El alcohol es un vasodilatador y diurético (21)

y en gran cantidad hace disminuir el nivel de azucar en la sangre.

Desde el punto de vista psíquico, el alcohol produce una sensación de perdida de las inhibiciones, lo que conduce a la acción creativa ocasional, que de otra manera no surgiría, este « despertar » de los sentidos que caracteriza el comienzo de la ingestión da paso rápidamente a la confusión y la desorientación. Se sabe con más o menos certeza que una concentración de 15mg/100 c.c. de alcohol en la sangre afecta negativamente la habilidad de conducir un automovil (aunque el límite legal promedio es de 80 mg/100 c.c.) y un nivel de 25 mg/100 c.c. o sea el equivalente a doce onzas de whisky, es suficiente para producir la intoxicación etílica. (22)

21. GUIA COMPLETA DE LA SALUD FAMILIAR, Op. cit. v.1 p.33

22. EL ALCOHOLISMO, Op. cit. p. 18

3.1.2. Efectos a largo plazo

La ingestión continua e inmoderada de licor, además de los efectos inmediatos, va acumulando unos efectos que se manifiestan en forma de enfermedades, muchas de las cuales son irreversibles y mortales.

A nivel cerebral se producen alteraciones neuronales que inciden en la disminución de la memoria, la concentración, el juicio, la coordinación y las reacciones emocionales. En el hígado, el órgano que por su función debe eliminar el licor, el daño se concreta en la cirrosis hepática caracterizada por la retención de líquidos que causan su hinchazón y, la ictericia (pigmentación amarilla de la piel y la conjuntiva ocular); además de lo anterior, es frecuente en el dipsómano la llamada cardiomiopatía alcohólica, en la que el tejido muscular del corazón se debilita por carecer de los factores de nutrición esenciales (el alcohol es fuente de calorías pero su valor nutritivo es nulo). (23)

3.2. CONSECUENCIAS SOCIOLOGICAS

No existen datos estadísticos confiables que reflejen la magnitud social del problema de las adicciones a las diferentes drogas, de tal manera que la visión que manejamos en el caso del alcoholismo resulta de un

23. GUIA COMPLETA DE LA SALUD FAMILIAR, Op. cit. v.1 p.33

conjunto de informaciones sectorizadas como son por ejemplo el índice de consumo de licores, las estadísticas relacionadas con la criminalidad asociada al consumo alcohólico, lo que abarca desde las contravenciones especiales resultantes de riñas callejeras hasta los homicidios culposos en accidentes de tránsito. La compleja definición de lo que es alcoholismo y quien es alcohólico, no permite hacer siquiera un cálculo aproximado de la población alcohólica; así que las estadísticas sobre este punto son apenas la muestra de la punta del iceberg que se oculta en la base de nuestras sociedades.

En la mayoría de los países occidentales, beber es más regla que excepción. En estos países, probablemente el 70 % de la población ingiere alguna clase de bebida alcohólica, por lo menos ocasionalmente. De entre los que beben aproximadamente uno de diez queda afectado de tal modo que se comporta de manera nociva contra sí mismo y los demás. (24)

Una encuesta realizada desde hace una década por la Oficina de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos de Colombia respecto a los jóvenes que se acercan a esa agrupación en busca de ayuda, ha arrojado los siguientes resultados:

En 1983 la participación de hombres y mujeres de 30 años era del 22 %. En 1988 del 25 % y en 1995 esta misma población representa un 40 %

24. LAZO, Op. cit. p. 13

Es también muy significativo el hecho de que el 50 % de los miembros de A.A. (la mitad) está en la edad productiva: entre los 15 y 40 años de edad...

En cuanto a la distribución por oficios desempeñados, la encuesta reveló que un 28 % corresponde a oficios técnicos: mecánicos, electricistas, diseñadores, plomeros, albañiles, pintores, constructores, etc.

El 25 % corresponde a comerciantes; el 18 % a trabajadores de oficina; el 16 % a [quienes hacen] labores de tipo manual y el 10 % a profesionales. (25)

En cuanto al sexo, la participación de las mujeres en los grupos de A.A. paso en el mismo lapso del 5% al 7%

A nivel mundial, las estimaciones más conservadoras son coincidentes en afirmar que los alcohólicos constituyen al menos el 4 % de la población general.

Se estima que más de 100 millones de americanos toman bebidas alcohólicas, entre 6 y 10 millones de adultos pueden ser clasificados como individuos que presentan un problema en su uso del alcohol, pudiéndose añadir otro millón más de sujetos menores de 21 años a la cifra total... Existe una considerable variabilidad en los patrones étnicos y subculturales asociados al uso y abuso del alcohol, no obstante, parece que para aquellos que beben, la incidencia de alcoholismo puede situarse entre un 8 y un 10 %... Cuando se considera que cada individuo que presenta un problema relacionado con el alcohol influye de manera adversa en la vida de un número de personas adicionales, se puede llegar a estimar que, aproximadamente, 70 millones de americanos pueden estar sufriendo significativos problemas personales y sociales atribuibles al abuso del

25. ALCOHOLICOS ANONIMOS. Qué hace y qué no hace alcohólicos anónimos. En: Acerca de A.A.: Boletín para profesionales. No. 13 (jun. 1995) p. 2

alcohol... Además, se estima que los costes económicos del alcohol y otro tipo de abuso de sustancias evaluados en términos de atención sanitaria, absentismo laboral y baja productividad, pueden rondar los 70 billones de dólares al año.(27)

De todas maneras, más allá de las cifras, que en el caso del alcoholismo están sujetas a discusiones sin fin, el impacto social, económico y sanitario es evidentemente devastador, a tal punto que esta enfermedad es considerada como el primer problema de salud pública del mundo.

Por ser miembro de una comunidad, el alcohólico (como cualquier otro) tiene la responsabilidad de vivir de acuerdo con las reglas que hacen esa coexistencia armoniosa. A menos que sea independientemente rico, tiene que trabajar para vivir, y tendrá que obedecer a los reglamentos establecidos por quien le da trabajo. Si es casado tiene responsabilidades ante la familia, inclusive la de permanecer lo más sano que pueda. (28)

Pero en la vida del alcohólico, esas responsabilidades quedan en un segundo plano frente a la imperiosa necesidad de beber, porque el alcohol tiende un velo ante los ojos del dipsómano que no le permite darse cuenta de la cascada de dificultades que genera su adicción.

Ahora bien, los problemas del alcohólico son de dos tipos; los comunes a todas las personas que en el caso

27. ELLIS, Op. cit. p 21

28. LAZO, Op. cit. p. 65

del adicto son desatendidos generando un problema más complejo y, las consecuencias propias del beber en exceso, que van de lo puramente económico derivado del gasto desmesurado en licor hasta el conflicto familiar con los demás miembros del nucleo doméstico.

De todos los miembros del grupo familiar, los más expuestos a los efectos negativos de las adicciones son los menores de edad, subordinados por autoridad o influencia al adicto; pero la magnitud del efecto nocivo va más allá del corto o mediano plazo que supone el sufrir el maltrato físico y/o psicológico del alcohólico, hasta llegar a ser el mecanismo más común a través del cual el problema social se perpetúa.

Los hijos del alcohólico, sobre todo los menores de edad, reciben directa o indirectamente las consecuencias de la enfermedad; cuando el padre o la madre alcohólica es despedida del trabajo por su adicción, cuando los amigos y parientes se alejan de su nucleo familiar para evitar los espectaculos provocados por el alcohólico o cuando el propio adicto descarga su frustración en ellos, toda la familia se vuelve parte del patrón de la enfermedad. Pero los niños tienen una desventaja, no tienen suficientes mecanismos de defensa para protegerse y sencillamente no saben lo que pasa en su hogar.

Los hijos de alcohólicos crecen en entornos similares. Los personajes podrán ser diferentes, pero lo que ocurre en cada hogar de alcohólico no es tan diferente... Siempre está presente un transfondo de tensión y ansiedad. Lo que pasa con eso en cada caso en particular puede variar, pero después predeciblemente vienen el dolor y el remordimiento resultantes. Las diferencias existen más en la manera como reaccionabas a tus experiencias que en las experiencias mismas. (29)

29. GERINGER WOITITZ, Janet. Hijos adultos de padres alcohólicos. Mexico : Diana, 1998. p. 3-4

4. EL HOGAR DEL ALCOHOLICO

En esencia el nucleo familiar del adicto al alcohol no se diferencia en mucho del prototipo de la familia disfuncional, y las repercusiones de la enfermedad sobre los miembros menores de edad es semejante, independientemente de la cultura, raza, nacionalidad, religión o condiciones económicas, porque el lenguaje del sufrimiento es universal. (30)

La familia del alcohólico termina girando alrededor del adicto, quien se convierte en el centro de la atención, bien sea por sus actos de perturbación de la vida doméstica o por la atención que se le depara en el proceso, no siempre exitoso, de recuperación. Esto hace que las necesidades de los demás miembros del nucleo familiar se aplacen transitoria o definitivamente; necesidades que en el caso de la cónyuge van de lo puramente económico hasta la disfuncionalidad de carácter sexual y en los hijos hasta la carencia del modelo paterno, o materno, que sirva de ejemplo constructivo en la formación de la personalidad.

30. Ibid. p. x

En el caso de los miembros adultos del nucleo familiar afectados por la presencia del alcohólico en su entorno inmediato, las consecuencias pueden ser asimiladas dependiendo de la propia formación intelectual y emocional, de una manera más o menos aceptable, reduciendo el impacto negativo en sus vidas; así, la cónyuge del adicto puede decidir separarse de éste, o asumir una actitud emocionalmente distante, o independizarse económicamente si es del caso; pero en el caso de los menores de edad esa posibilidad no existe, incapaces de contrarrestar los efectos negativos sin la ayuda de un miembro adulto se ven atrapados en una comunidad doméstica disfuncional y también ellos se enferman emocionalmente.

En un nucleo familiar normal cada miembro debe cumplir una función específica, que se interrelaciona con la de los demás en aras de cumplir el propósito social de la reproducción biosocial de la especie. Cuando un miembro de la comunidad doméstica cae presa de la adicción al alcohol, la compleja urdimbre de funciones y roles se trastorna originando la disfuncionalidad que dificulta o hace imposible el cumplimiento del propósito social.

En el caso de los mayores, especialmente los padres, las funciones son variadas y muy complejas en relación con

los miembros menores subordinados, pero básicamente podrían identificarse como proveedoras en tanto suministran desde los medios materiales hasta los recursos morales y éticos que sirven de programa guía en la estructuración de la personalidad adulta. Es aceptado casi sin discusión que la formación de la identidad comienza a partir de un complicado proceso de imitación, comparación y contrastación de los modelos que tenemos a nuestro alrededor en nuestra infancia; cuando esos prototipos adolecen de las fallas que hemos identificado en el alcohólico promedio, se producen reacciones en el infante que dejan secuelas en su formación, que tarde o temprano se manifestarán en su vida adulta.

Ahora bien, la familia de los adictos a cualquier clase de drogas, deben asumir una carga extra con relación a otras familias disfuncionales; como es el sufrir las consecuencias en silencio, con una actitud avergonzada y sin poder buscar ayuda profesional abiertamente por el condicionamiento social que impone el disimular como el comportamiento más adecuado para evitar agravar el problema. De esta manera, casi que el único escenario en el que se ha logrado vencer el tabú del secreto es en el seno de los Alcohólicos Anónimos; con una desventaja, que esta agrupación hace énfasis en la praxis y relativamente poco en la teorización de sus experiencias en la

recuperación de adictos.

4.1. LOS HIJOS DEL ALCOHOLICO.

Para ninguna persona resulta facil la convivencia con un alcohólico, ni siquiera en algunos casos de alcohólicos que ya han adquirido la sobriedad; pero esto es más dramático en el caso de los menores de edad en proceso de formación moral, ética e intelectual.

4.1.1. Maltrato infantil.

La consecuencia más directa para el hijo del adicto al alcohol es sin duda el maltrato físico y/o moral que recibe durante las crisis del alcohólico. De acuerdo con las estadísticas del grupo de especialistas de la Oficina para la Mujer, dependencia de la Alcaldía distrital de Barranquilla, el alcoholismo es la principal causa de violencia intrafamiliar denunciada, especialmente por quienes habitan los estratos bajos.

Las estadísticas sobre violencia al interior del núcleo familiar recopilada por las agencias gubernamentales no son confiables por dos razones fundamentales: Por una parte el concepto de violencia intrafamiliar es aplicado de manera subjetiva por las autoridades, quienes en ocasiones dejan por fuera de él a conductas lesionadoras de la armonía doméstica como es el caso de la

inasistencia alimentaria que es tratada como un delito de estirpe diferente; o la violencia moral y/o física que se da entre miembros del grupo familiar por el solo hecho de producirse ésta, por fuera de los « límites » del hogar a consecuencia de una separación precedente.

La otra razón, y quizá la más importante, es la costumbre fuertemente arraigada en nuestra sociedad que impone que « la ropa sucia se lava en casa » para indicar que los problemas de orden doméstico no deben ventilarse en público. Esto por supuesto determina la existencia de una « cifra negra » de violencia intrafamiliar que no aparece en los registros de la Fiscalía General de la Nación, ni en los de las Comisarias de Familia, ni en los del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, organismos que por su naturaleza se encargan de conocer y tratar los diferentes problemas de la comunidad familiar; pero los cuales es necesario tener en cuenta para este tipo de investigaciones.

La problemática del maltrato y la violencia intrafamiliar han adquirido en los últimos tiempos gran importancia en razón al generalizado anhelo de paz de los colombianos, es por ello que se han materializado programas como la creación de fiscalías especializadas en violencia intrafamiliar; la reestructuración de las Comisarias de

Familia y de los mecanismos de solución de conflictos familiares; la creación de Oficinas para la mujer, la niñez y la juventud, entre otros.

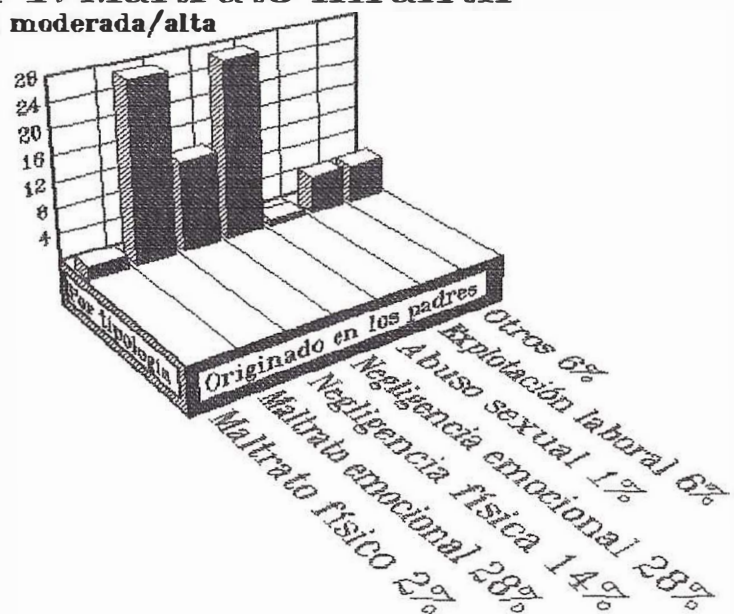
Dentro de esos intentos oficiales y privados, vale la pena destacar el estudio desarrollado por el Centro Nacional de Consultoría, con la asesoría del departamento de Psicología de la Universidad de los Andes para el Instituto de Bienestar Familiar y denominado « Una medición de la frecuencia de maltrato y del estímulo positivo en la población infantil »,; en el cual se observan datos interesantísimos sobre las costumbres de los padres colombianos en materia de maltrato infantil.

Aunque este informe no hace énfasis en el maltrato originado en circunstancias de alcoholismo, es bien diciente sobre ese aspecto, sobre todo si consideramos como lo sostiene la Oficina para la mujer de la Alcaldía de Barranquilla, que el alcoholismo es la causa mayoritaria de estos fenómenos de conflicto familiar. Por eso nos permitiremos transcribir algunos datos contenidos en dicho estudio . Una de las conclusiones del informe es que el maltrato físico característico de nuestros padres y abuelos esta cediendo, pero se está incrementando el maltrato emocional, bien sea por acción o por omisión. (Ver figuras 1, 2, 3, 4, 5 y 6)

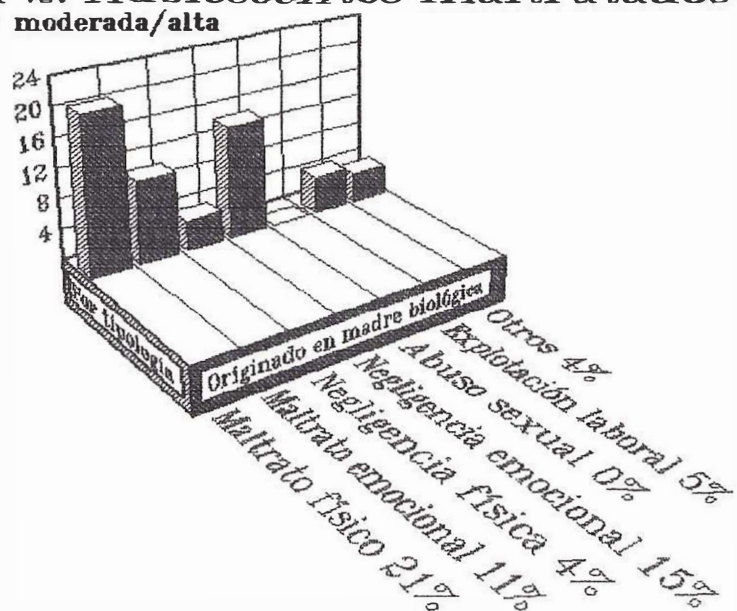
Fuente: El Tiempo

Figura 1. Maltrato infantil

Frecuencia moderada/alta

**Figura 2. Adolescentes maltratados**

Frecuencia moderada/alta



Fuente: El Tiempo

Figura 3. Adolescentes maltratados

Frecuencia moderada/alta

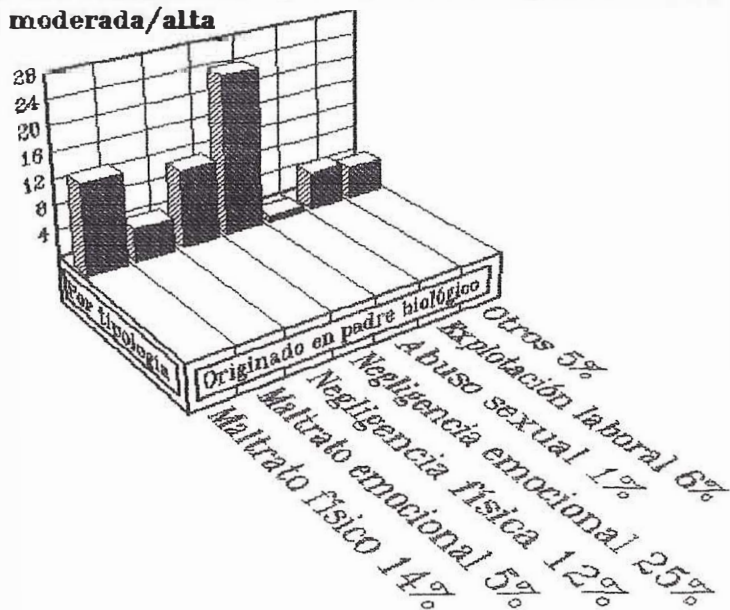
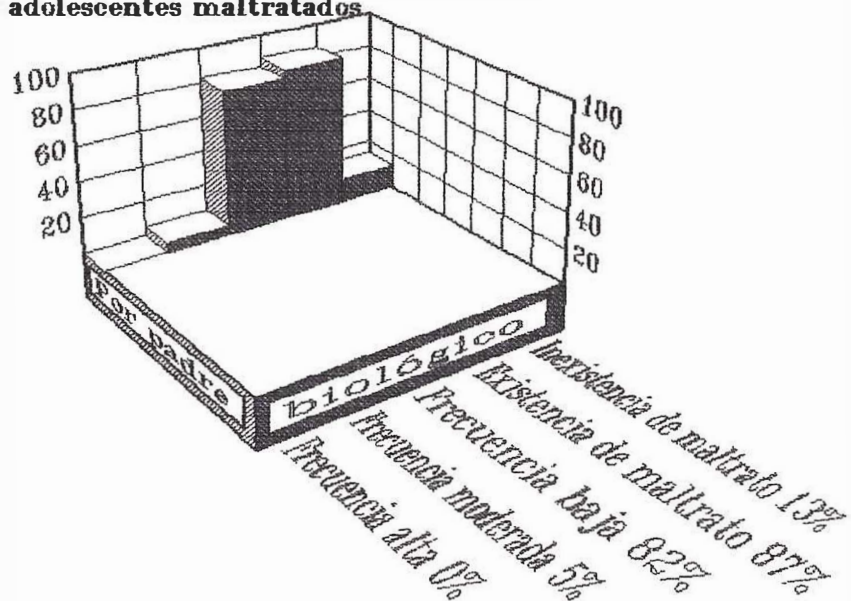
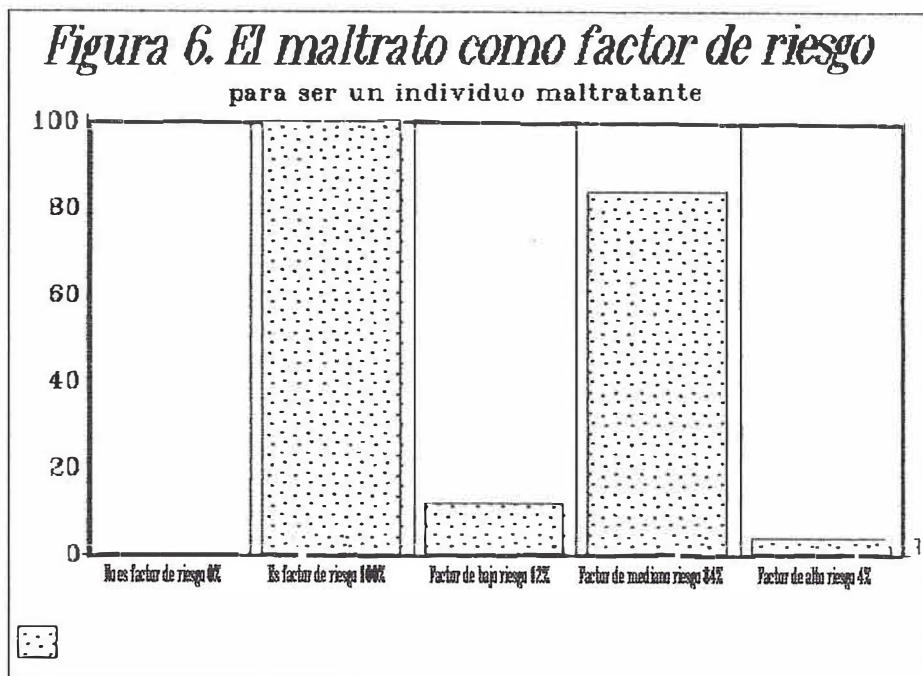
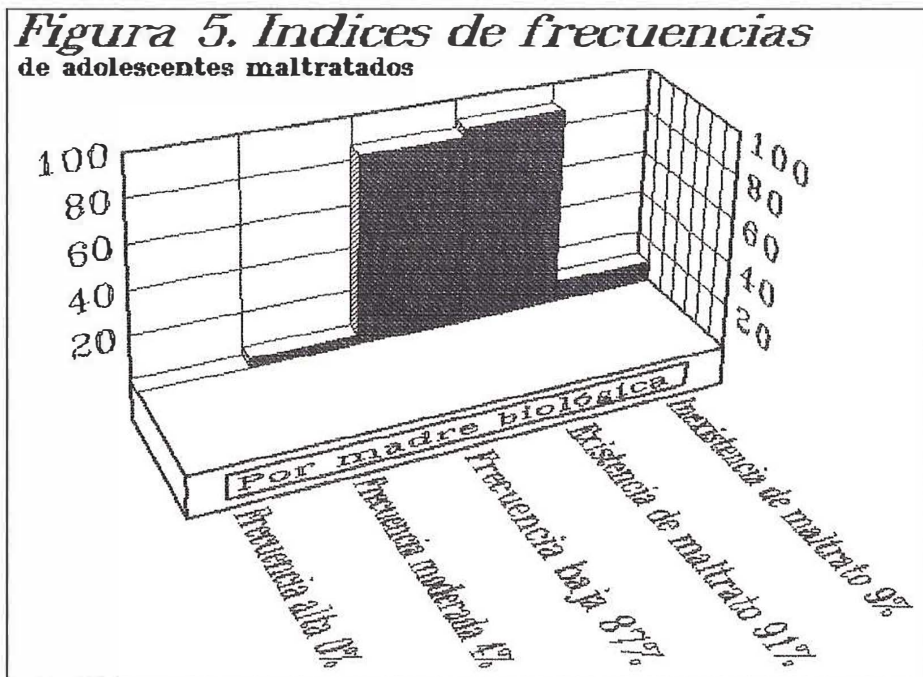


Figura 4. Indices de frecuencias

de adolescentes maltratados



Fuente: El Tiempo



Este punto es de gran importancia en el caso de los hijos de alcohólicos. En el país, como consecuencia de la expedición de un nuevo código del menor, de la aparición de una figura jurídica como la acción de tutela y de mecanismos judiciales como los procesos en demanda de medidas de protección o las querellas penales por violencia intrafamiliar (que más adelante analizaremos), el fenómeno del maltrato físico se ha reducido, manteniéndose como una conducta propia de los estratos sociales bajos debido a la escasa formación cultural de las personas que los conforman. Pero ello no es desde luego un signo alentador, porque las causas que generan maltrato (como el alcoholismo), no han desaparecido, antes por el contrario se incrementan en una sociedad cada vez más conflictiva. Lo que sucede en este caso es que el sintoma se manifiesta de manera diferente, a través del maltrato moral o psicológico. La violencia moral va desde la agresión verbal hasta el abandono psicológico.

Por eso, no es extraño observar que la quinta parte de los adolescentes colombianos no tenga ninguna comunicación con sus padres y que el tipo de maltrato ejercido por ellos en primer lugar se refiera a la negligencia emocional. Una conducta en la que se peca por omisión: es posible que no se le pegue o se humille al

otro, pero se le ignora. (31)

Este es el maltrato más frecuente en el caso de los hijos de alcohólicos. Es un hecho que el adicto genera una reacción en cadena que se expande como las ondas en una superficie líquida, de la cual él es el eje central y el foco de atención. Esto se traduce, aún en los núcleos en los que el alcohólico asume una conducta no violenta, en un abandono de las necesidades de los demás miembros del entorno familiar; así las cosas la función de modelo o ejemplo que cumplen los mayores respecto de los hijos o no se cumple o se distorsiona trastocándose en mal ejemplo; y este fenómeno no solo es predicable del padre alcohólico sino del padre no alcohólico, que en la mayoría de las ocasiones también descuida la atención de los hijos por atender las crisis del alcohólico o su proceso de recuperación.

Janet Geringer Woititz a quien ya citamos anteriormente nos dice, dirigiéndose a los hijos de alcohólicos:

¿ Cuándo un niño no es un niño o cuándo un niña no es una niña ? Cuando vive con el alcoholismo. Dicho más correctamente, ¿ cuándo un niño o una niña no es infantil ? Por supuesto que tu parecías niño o niña, y te vestías como tal. Otras personas te veían como niño, a menos que se acercaran lo suficiente a

31.LOZANO, Olga Lucia. El verdadero rostro del maltrato en Colombia. En: El Tiempo, Santa Fe de Bogotá. (10, ene, 1999); p. 1B, c. 1-5

ese borde de tristeza en tus ojos o a ese semblante de preocupación. Te comportabas en gran parte como niño; pero realmente no te divertías, más bien sólo la ibas pasando. No tenías la misma espontaneidad que los otros muchachos; pero en realidad nadie se daba cuenta... (32)

4.1.2. Los problemas más frecuentes en la vida del hijo de un alcohólico.

Como ya habíamos anotado con anterioridad, cada miembro del núcleo familiar cumple unas funciones determinadas; en los hogares disfuncionales esa mecánica no opera adecuadamente, de tal manera que algunos de sus componentes deben asumir funciones que no les corresponden. Esta situación es más visible en los hogares de alcohólicos en los que el adicto abandona sus responsabilidades, de tal manera que el niño debe adoptar conductas propias de los mayores sin estar preparado para ello.

La consecuencia a mediano plazo de esa asunción de roles inadecuados es que el niño se convierte en un adolescente demasiado serio y se pierde la etapa de la irresponsabilidad, normal en cualquier joven, lo que conduce a un adulto demasiado rígido, incapaz de divertirse sin tener sentimientos de culpabilidad. La otra posibilidad por adoptar funciones impropias es la de

32. GERINGER, *Op. cit.* p. 1

que el niño intente suplir infructuosamente tales funciones y termine dándose por vencido, caso en el cual el resultado puede ser un adolescente o un adulto irresponsable.

Cualquiera que sea el producto de la disfuncionalidad, el hecho cierto es que la experiencia del niño, que le ha de servir de fundamento para su personalidad adulta no es normal, lo que lo conducirá inevitablemente a la disfuncionalidad de su propio núcleo familiar cuando llegue a la edad adulta.

La Dra Janet Geringer quien ha dedicado su vida profesional al estudio de las implicaciones del alcoholismo en los hijos, identifica tres escenarios en los que se presentan los problemas de los niños:

En el mismo hogar, en donde se vive cotidianamente la misma tragedia: un estado de ansiedad previa a la crisis, en la que el infante percibe la desazón de su madre (si el alcohólico es el padre, o viceversa) por la situación que se ve llegar con el arribo del adicto en estado de ebriedad; una segunda etapa de conflicto directo, con violencia física o verbal y; una tercera etapa de culpabilidad y remordimiento en la que el enfermo adicto hace actos de contricción que en los próximos días olvidará. Todo esto genera en el menor una confusión que

no alcanza a descifrar, porque no descubre quién es el verdadero padre (o madre), si la persona violenta o incoherente que causa disgusto a los demás o el individuo arrepentido que parece amable y sincero cuando hace promesas que nunca cumple.

La misma confusión que se presenta con el padre no alcohólico, que pretendiendo proteger el hijo menor de las consecuencias de la enfermedad del otro u ocultar la afección de los extraños, inventa excusas, miente ante el jefe para disculpar el ausentismo laboral, simula ante los amigos para ocultar la vergüenza que le produce el alcohólico con sus actos. Todo esto sucede mientras se le enseña al niño que mentir es malo, creando una ambigüedad en él, que no sabe al fin y al cabo si el mentir es bueno o malo. Esta paradoja es común en los núcleos familiares, pero en los hogares disfuncionales por adicción de alguno de sus miembros es más frecuente que en ningún otro tipo, porque como lo ha comprobado Alcohólicos Anónimos, el principal obstáculo para la recuperación de la sobriedad es la negación del problema de adicción, y la mejor manera de negarlo es ocultarlo detrás de la mentira.

En la estructuración de la personalidad adulta, el hogar es el marco de referencia básico a partir del cual se va construyendo la experiencia vital. La educación que

recibimos en el seno del nucleo familiar nos da las pautas para discernir lo correcto de lo incorrecto, lo normal de lo anormal, con base en esa información más la información genética instintiva es que el adolescente construye su propia personalidad. El hijo de un adicto no cuenta con ese marco de referencia por lo que tiene que recurrir más a su instinto de supervivencia.

Un segundo escenario en el cual se vive el drama de hijo alcohólico es la escuela. Si como ya vimos el niño en esta situación asume por lo general dos tipos de conducta extremas y se convierte en un individuo supremamente responsable por su adopción de roles de adultos, o en infantes y adolescentes conflictivos y/o irresponsables; en el primer caso el menor encuentra en las labores escolares un medio de lograr la atención y la aceptación que no tiene en su nucleo doméstico, pero este mecanismo de escape adolece de una falla, que siempre debe regresar al ambiente tensionante de su hogar en el que no se le reconoce su esfuerzo ni se le estimula a continuarlo; la consecuencia a largo plazo es que el niño se acostumbra a reprimir sus sentimientos y emociones porque se siente fuera de lugar tanto en el hogar como en la escuela. Sin embargo la situación es peor cuando el menor adopta la conducta conflictiva e irresponsable, porque en este caso probablemente no habrá nadie que le preste la atención

que necesita y sin dique que contenga su rebeldía, el pronóstico más acertado será un adulto desadaptado emocional e intelectualmente.

Un tercer escenario en el que el hijo del alcohólico debe asumir su triste condición, es en el seno de su grupo de amigos; en este caso los problemas comienzan por el hecho de considerarse a si mismo un niño o niña diferente - esa diferencia la percibe el menor al entrar en contacto con las familias de sus amigos y hacer la inevitable comparación con la suya - porque entonces aunque se inserte en el grupo y participe de sus actividades siempre lo hará con el sentimiento de aprehensión que deriva del peligro a que se descubra su situación. Ese miedo a que se sepa lo que le han enseñado a ver como una circunstancia vergonzante impedirá con frecuencia la adaptación exitosa y completa a grupos sociales por fuera del entorno familiar. Este hecho es tan cierto que es en gran parte, el éxito de Alcohólicos Anónimos en la recuperación de adictos, porque en el seno de las reuniones de ese grupo desaparecen más fácilmente esas reservas a compartir con otros las experiencias propias y la razón fundamental para ello es que en esas reuniones el adicto se encuentra con individuos afectados por el mismo mal y frente a los cuales desaparece el sentimiento de culpabilidad y de vergüenza que acompaña siempre al

adicto cuando está sobrio.

Para el hijo de un alcohólico es difícil tener amigos

por varias razones. Una porque era difícil creer que de verdad le cayeras bien a la gente. Al fin y al cabo, toda tu vida te habían dicho que eras un niño horrible. Y si no te lo habían dicho con palabras, sabías que era cierto, porque si no fuera así tu padre [o tu madre] no necesitaría beber. Incluso si los sentimientos de alguien hacia ti eran genuinos, te daba miedo pensar que si te llegaba a conocer un poco mejor y lo descubría ya no sería tu amigo. Probablemente llegaste a conocer a algunos muchachos, pero esto también te ocasionaba problemas ¿ Cuántas veces podías ir a casa de tu amigo sin invitarlo a la tuya ? Siempre estabas a la espera de ese temido día en que tu amigo dijera: « Vamos a jugar a tu casa hoy en la tarde »... (33)

por la sencilla razón que siempre estaba latente la posibilidad de una de las crisis alcohólicas de tu padre, o de tu madre.

La literatura de A.A. y de especialistas en alcoholismo es prodiga en diagnosticos y recetas sobre la adicción, a tal punto que cualquier nueva diagnosis no hace sino reiterar las ya existentes, es así como hemos creído pertinente someter a la praxis las teorías más comunes sobre las particularidades de los hijos de alcohólicos. En este caso hemos tomado como universo de investigación al grupo "Autonomía" de Ala-teen, que se reúne en la Iglesia de la Inmaculada Concepción en Barranquilla.

33. Ibid. p. 14

Fruto de la observación de los testimonios y de la conversación con los asistentes a sus reuniones pudimos comprobar que las características que se explican a continuación corresponden al típico hijo de un adicto.

4.1.3. Características más frecuentes en los hijos de alcohólicos.

En su estudio de individuos hijos de adictos, Janet Geringer ha descubierto características predicables de este tipo de personas, que si bien no constituyen una constante científicamente comprobada, representan fenómenos comprobables en la interacción con miembros de Alateen. Estas características pueden presentarse de manera simultánea o no, en diversos grados de intensidad o de manera diversa en diferentes aspectos de la vida de la persona.

Advierte la autora que no constituyen un intento de etiquetar a los hijos de adictos al alcohol, pero son una referencia seria para acercarnos a comprender la personalidad de estos.

4.1.3.1. Los hijos de alcohólicos tienen que adivinar cuál es la conducta normal.

En primer lugar los hijos de adictos crecen en hogares en lo que lo común no es lo normal sino lo disfuncional, así que el banco de datos del que deben obtener la

información para adecuarse a la vida fuera de los límites del hogar es insuficiente o inadecuada.

A lo largo de su vida, para evitar que los otros descubran que no saben lo que estás haciendo, tratan de adivinar qué es apropiado. Se preocupan y confunden con las cosas que ellos creen que otras personas no se preocupan y confunden...

Después de todo si echas un vistazo a tu historia, ¿cómo podrías tener una idea de lo que es la normalidad? Tu vida hogareña oscilaba entre lo un poco loco y lo demasiado extravagante. (34)

Federico, uno de los miembros más antiguos del grupo "Autonomía" y quien funge como una especie de líder del mismo, confiesa con cierta vergüenza que desde hace mucho tiempo escribe, pero nunca antes de entrar a A.A. y conocer las experiencias de otros y comprender su propio problema, dejó que alguien viera lo que escribía porque le tenía miedo a que se burlaran de él

Todos los niños, aun los pertenecientes a núcleos familiares normales, presentan como síntoma de su desarrollo problemas de comportamiento y trastornos emocionales producidos por el proceso de adaptación a grupos sociales más amplios que su entorno familiar, pero en el caso de los menores de hogares disfuncionales como lo son los de los alcohólicos, esos trastornos pueden manifestarse con más intensidad o quedarse reprimidos sin que el individuo les dé salida dejando escapar la presión

34. Ibid. p. 27-28

sicológica del crecimiento. Pero aun en el caso de que se produzca la exteriorización de esos transtornos, resulta difícil discernir si tales fenómenos son normales o son producto de la disfuncionalidad del núcleo doméstico.

4.1.3.2. Los hijos de alcohólicos tienen problemas para llevar a cabo un proyecto.

En el hogar del adicto es común que todos los proyectos se posterguen indefinidamente, desde las labores más ordinarias hasta el mismo proceso de recuperación de la enfermedad, así que esta forma de actuar es frecuentemente asimilada por el menor. En los núcleos familiares funcionales, el niño aprende a llevar a cabo proyectos a partir del apoyo que le dan sus padres a sus ideas; pensemos en el infante que debe presentar un trabajo manual en la escuela el cual desborda su capacidad, en condiciones normales sus padres le ayudan a organizarse y a planear la forma en que debe ejecutar el trabajo, a hacerlo de la manera más práctica y sencilla. Todo este proceso enseña al hijo a asumir sus tareas futuras; el hijo del adicto no cuenta 'con este aprendizaje, para él es normal ver a sus padres postergar sus obligaciones, aun las más simples, para él eso es la conducta normal así que cuando se ve en un ambiente distinto al de su hogar en el que debe realizar un trabajo, simplemente no sabe como comenzar y como no está acostumbrado a recibir ayuda no se le ocurre que puede

pedirla. Todo esta compleja situación se traduce a largo plazo en un individuo que a pesar de tener el conocimiento y la voluntad de hacer las cosas, no está preparado para hacerlas de la manera más sencilla y eficiente, por lo que sus proyectos le consumen una gran energía y tiempo.

4.1.3.3. Los hijos de alcohólicos tienden a mentir cuando sería igual de fácil decir la verdad.

Mentir es esencial para el sistema familiar afectado por el alcohol. Se hace pasar en parte por una negación declarada de realidades desagradables, encubrimientos, promesas incumplidas e incongruencias. Adopta muchas formas y tiene muchas repercusiones. Aunque es algo diferente de la clase de mentira de la que habitualmente se habla, sin duda es un distanciamiento de la verdad. (35)

La primera mentira es por supuesto negar la existencia del problema y a partir de ahí los miembros no alcohólicos empiezan a mentir para encubrir los síntomas de la enfermedad y los efectos indirectos que se generan a partir de ella. La consecuencia lógica de esta urdimbre de mentiras es que el niño aprende que mentir no es tan malo como se lo enseñan teóricamente, que la mentira es un buen mecanismo para salir de aprietos y que la mentira no hace daño a los demás mientras éstos no se enteren de ello, o por lo menos mientras el daño no sea de consideración.

35. Ibid. p. 36

Pero hay otra circunstancia que agrava esa predisposición a mentir, que el hijo de adictos para evadir su realidad se acostumbra a crear fantasías (esto es común en todos los niños, pero en los menores pertenecientes a familias disfuncionales adquiere una connotación diferente) en las cuales su hogar se parece a los de los demás, a los de sus amigos, a los que aparecen en la televisión. Así que el mecanismo que le permite evadir sus problemas termina convirtiéndose en un inconveniente en su vida adulta.

4.1.3.4. Los hijos de alcohólicos se juzgan a si mismos sin piedad.

En los nucleos domésticos influenciados por un adicto, el tratamiento que se dispensa a los niños oscila entre la desatención absoluta y la agresión física o verbal, pero cualquiera que sea la opción que se dé, siempre es negativa. De esta manera el niño crece con una imagen negativa de si mismo o lo que es lo mismo un bajo nivel de autoestima; al fin y al cabo si sus padres quienes debieron ser sus mayores dispensadores de amor y atención no se lo suministraron - la respuesta lógica para el menor - es porque no es lo suficientemente bueno para merecerlo. Esta operación mental puede parecer absurda para adultos provenientes de hogares funcionales, pero es una conclusión lógica para un menor sin un marco de referencia normal acerca del « deber ser ».

A largo plazo esta baja autoestima deviene en un adulto

que aunque intelectualmente se acepte a si mismo como valioso, emocionalmente no lo asume como cierto.

Federico, el miembro de Alcohólicos Anónimos y de Ala-teen, es hijo de una alcohólica y nos dice:

Cuando llegue al grupo venia de varios intentos de suicidio... cuando hablaba con la sicóloga yo le decía que yo sólo tenía un problema, que estaba vivo, pero que yo tenía la solución para eso, matarme !... Yo no me quería a mi mismo, creia que no había una persona peor que yo, que yo no valía nada... Ahora pienso un poco diferente, se que me equivoque pero se que tengo derecho a equivocarme... (36)

4.1.3.5. Los hijos de alcohólicos se toman demasiado en serio y les cuesta trabajo divertirse.

Un niño es en buena medida como un cachorro... ofrece y recibe amor libremente, facilmente; corretea un tanto pícaro, juguetón; procura recibir aprobación o un premio, pero con el menor trabajo posible. Sobre todo es despreocupado... (37)

Pues bien, esta descripción es lo más alejada del hijo de un adicto; el ambiente en un hogar disfuncional está siempre cargado de tensión, de preocupación por la crisis que se avecina inevitablemente o de remordimiento por los disgustos que se causaron. Un padre alcohólico nunca está lo suficientemente sobrio, durante el suficiente tiempo para compartir con sus hijos en ninguna actividad y el

36. CHARLA CON Federico, miembro de Ala-teen. Barranquilla. 21 Nov. 1998. nombre ficticio

37. GERINGER, Op. Cit. p. 1-2

padre no alcohólico está demasiado ocupado en resolver los problemas que le genera el adicto o en rumiar su desgracia como para satisfacer las necesidades de recreación de los niños. La vida de los hijos de alcohólicos no es divertida, y cuando hay algo de esparcimiento generalmente se produce una crisis alcohólica que convierte el momento en un mal recuerdo. Las invitaciones a fiestas deben ser rechazadas para evitar las situaciones incómodas o penosas, las actividades sociales se reducen a cero por que los amigos y parientes prefieren evitar al alcohólico, y con él a su familia. Luego la presión de la vida adulta ayuda a mantener reprimido al niño.

Carlos, un hijo de adicto, perteneciente a Alateen dice:

En el grupo [de Alateen] he aprendido a quererme a mí mismo, antes me amargaba por todo,... a veces iba a salir a la calle y si me daba cuenta que la camisa tenía algún detalle que a mí no me gustaba, no salía a ninguna parte, me enfurecía con todo mundo y me quedaba encerrado... a veces la razón de que cogiera rabia era algo insignificante como una pequeña mancha en la ropa... a mí me parecía que todos lo demás me estaban observando, y que se iban a dar cuenta del defecto en la ropa...tomaba las cosas demasiado en serio... Ahora trato de no amargarme tanto por esas cosas, aunque sigo siendo perfeccionista. (38)

38. CHARLA CON Carlos, miembro de Ala-Teen. Barranquilla
21 Nov. 1998. nombre ficticio

4.1.3.6. Los hijos de alcohólicos tienen problemas para mantener relaciones afectivas.

Los niños criados en hogares de alcohólicos viven desde que nacen un situación de acercamiento-alejamiento con sus padres adictos; acercamiento cuando bajo la presión del remordimiento el adicto promete regenerarse y compensar todo el sufrimiento que la ha producido (y el niño percibe la sinceridad de su padre en ese momento); en esos momentos el niño recibe una carga de amor excesivo que pretende cubrir todo un largo periodo de maltrato o negligencia moral. Pero luego el mismo adicto recae en sus crisis, se olvida de sus propósitos y promesas y vuelve a infligir daño a sus familiares con su conducta.

El hijo de un alcohólico no tiene la experiencia de una relación afectiva sana y responsable, él sólo conoce la sensación extrema de un cariño presionado por un sentimiento de culpabilidad o, un sentimiento de abandono emocional y de resentimiento por el daño que recibe. Así que en sus relaciones de adulto siempre van a estar presente esas sensaciones extremas, produciéndole inseguridad.

4.1.3.7. Los hijos de alcohólicos reaccionan de modo exagerado a los cambios sobre los cuales no tienen dominio.

Para todo niño es lógico que la vida y sus

características le son impuestas por sus mayores, que el margen de discrecionalidad para tomar decisiones es mínimo y que va aumentando en la medida en que va creciendo y va adquiriendo responsabilidades. En el caso del hijo del adicto la situación adquiere connotaciones diferentes, la vida del alcohólico le es impuesta, lo mismo que su entorno.

A fin de sobrevivir durante su etapa de crecimiento, necesitaba darle vuelta a esa situación. Necesitaba comenzar a hacerse cargo de su entorno. esto se volvió muy importante y sigue siéndolo. El hijo del alcohólico aprende a confiar en sí mismo más que en ninguna persona cuando no hay nadie más de cuyo juicio se pueda depender. (39)

De esta manera, el niño no aprende a confiar en los demás, las personas que conoce y en que se supone debe hacerlo le han fallado una y otra vez, así que por qué seguir arriesgándose ?.

La vida adolescente y adulta ofrecen cada vez más, momentos en los que se enfrenta a lo desconocido, a circunstancias en las cuales no tiene el dominio, y termina asumiendo conductas defensivas frente a las demás personas.

4.1.3.8. Los hijos de alcohólicos tratan constantemente de obtener aprobación y afirmación.

Para el niño la imagen de si mismo se obtiene de los

39. GERINGER. Op. Cit. p. 56

mensajes que recibe a diario de las personas a quienes considera significativas para él, y en el núcleo doméstico esas personas son sus padres. La constante recepción de mensajes positivos redundará obviamente en una imagen agradable de sí mismo y en una alta autoestima, por el contrario una larga sucesión de mensajes negativos determina una baja autoestima y éste es precisamente el caso del hijo de un adicto. Durante toda su infancia recibe una serie de información negativa sobre su forma de ser, información que se manifiesta de manera expresa como cuando se le agrede verbalmente, o de manera tácita como cuando se le ignora, ejerciendo sobre él lo que en las figuras 1, 2 y 3 se denomina negligencia emocional.

A lo largo de su vida, el hijo del alcohólico permanece con una necesidad de afirmación que difícilmente satisface; cada vez que debe cuestionarse a sí mismo sobre su propia valía se hace presente la información internalizada que le fué impuesta en su núcleo familiar, de manera expresa o subliminal.

4.1.3.9. Los hijos de alcohólicos se sienten diferentes de otras personas.

En los hogares de los adictos existe una constante, la negación del problema, a la que sigue el fenómeno del aislamiento como mecanismo de protección o de defensa

ante la intromisión de personas ajenas al entorno familiar. Víctima de este proceso, el hijo del alcohólico no desarrolla adecuadamente las habilidades sociales necesarias para insertarse exitosamente en los grupos que a lo largo de su vida va encontrando, llámese escuela, trabajo, congregación religiosa, clubes sociales, círculo de amigos, etc.

Todas las personas tiene en el proceso de inserción a la vida social activa, momentos en los que aparece la sensación de ser diferentes a los demás; para quienes vienen de hogares funcionales ésta es una situación manejable porque su nivel de autoestima es lo suficientemente fuerte para asimilar positivamente esa circunstancia, sacándole incluso ventajas al hecho de serlo; pero el hijo de un alcohólico no cuenta con el marco de referencia necesario para asimilar esa sensación, así que los primeros intentos por socializar sucedidos por el fracaso o la excesiva dificultad terminan por reafirmarle su idea de ser diferente, diferencia que es valorada negativamente como un rechazo. Un ejemplo palpable de esta situación es la reticencia de cada miembro del grupo al cual tuvimos acceso, a hablar el primer día en que hicimos presencia y aunque la política de A.A. es de puertas abiertas y sus miembros más experimentados exterioricen sus ideas y emociones sin

ningún reato, ello no ocurre con los miembros jóvenes, en quienes subsiste la sensación de vergüenza por sentirse parte del problema.

4.1.3.10 Los hijos de alcohólicos tienden a ser extremadamente responsables o irresponsables.

Una de las claves del aprendizaje del infante en cuanto hace relación a la adquisición de responsabilidad, tiene que ver con el trabajo en equipo que se da en el seno de la familia. En un hogar funcional el trabajo en equipo aun para las actividades intrascendentes crea en los individuos jóvenes la necesidad de responder por su « cuota » en la labor emprendida; aprende a valorar su trabajo al compararlo con el de los demás; adquiere conciencia de su capacidad de trabajo. El niño en un núcleo doméstico disfuncional no obtiene ese proceso de aprendizaje, la más que logra es un « curso de sobrevivencia » porque los mayores encargados de esa labor de adiestramiento están preocupados en asumir las consecuencias de la adicción, como adictos o como coadictos. En ese orden de ideas, el hijo del alcohólico o asume una conducta extremadamente responsable que le permita sobreponerse a las falencias familiares o termina dándose por vencido e imitando la conducta irresponsable que le ofrece de ejemplo el adulto alcohólico.

En el grupo de Ala-teen, percibimos una marcada tendencia

inculcada por los postulados de la organización a unir esfuerzos, tanto para autofinanciarse como para apoyarse mutuamente en el aspecto espiritual. Esto por supuesto se convierte a la larga en uno de los puntales del proceso de recuperación, ya que en el seno del grupo el hijo del adicto puede experimentar una sensación novedosa para él, el trabajo responsable en equipo.

4.1.3.11. Los hijos de alcohólicos son extremadamente leales.

La permanencia en núcleos familiares disfuncionales crea en sus miembros una dependencia extraña y enfermiza, que Alcohólicos Anónimos denomina « coadicción »; porque si bien lo lógico es que sus miembros deseén salir de él, y en efecto hagan planes fantasiosos para lograrlo, la inseguridad y los temores acumulados inmovilizan a los individuos en esas circunstancias. Lo que denominamos lealtad es en realidad miedo a lo desconocido, que impide aventurarse a otras experiencias u otras relaciones.

Cuando el hijo del adicto crece y encuentra una relación más o menos estable, se aferra a ella por miedo a perderla y no ser capaz de lograr nuevamente una relación igual o mejor; no olvidemos que la autoestima es baja en éstas personas y que por lo tanto se les dificulta sobremanera socializar exitosamente. Así que luchan denodadamente por mantener las relaciones que han

logrado, aun a costa de su misma felicidad. Para el hijo de un adicto es normal que sus intereses y necesidades sean plazados o cedan ante los de los demás, de tal manera que es frecuente que estén dispuestos a sacrificarse una vez más, pese a ser conscientes que tal sacrificio en algunas ocasiones no es merecido.

El hijo adulto de un alcohólico cuando establece una familia, tiene una necesidad imperiosa de disfrutar del hogar que siempre idealizó como « normal » y que sus padre no le brindaron, de tal suerte que no escatima esfuerzos para obtenerlo, y aunque termine siendo también disfuncional terminará aferrado a él como a una tabla de salvación; « como el cambio es extremadamente difícil, prefiere con mucho quedarse con lo que hay ». (40)

Estas características como ya hemos dicho no constituyen una constante que nos permita etiquetar a los hijos de los alcohólicos como « casos perdidos », sin embargo son las particularidades más frecuentes en tales individuos.

Es así como podemos llegar a la conclusión que personas surgidas de núcleos familiares disfuncionales por adicción alcohólica, resultan un campo fértil para el desarrollo de adicciones futuras; o que, para decirlo de

40. Ibid. p. 64

otra forma, la presencia de un adicto alcohólico dentro del núcleo doméstico acarrea la disfuncionalidad del mismo y la generación de individuos igualmente disfuncionales desde el punto de vista social propensos a las adicciones.

El alcoholismo es entonces el mayor factor de riesgo para la aparición de nuevos alcohólicos en un círculo vicioso que no se detiene.

5. CONCLUSION

5.1. EL CIRCULO VICIOSO DEL ALCOHOLISMO

El alcoholismo al igual que las demás adicciones conocidas y analizadas, es un problema multidimensional cualquiera que sea el aspecto que se estudie: sus causas, sus características patológicas, sus consecuencias, etc.

Ya antes hicimos un intento por comprender la génesis de la enfermedad, encontrándonos en un punto muerto, la disyuntiva de tesis opuestas que van de las puramente sicologistas hasta las tradicionalistas, pasando por las teorías eclécticas que pretenden conciliar las dos posturas extremas. Pero, por qué no mirar el problema de manera más pragmática ?.

Preguntemonos por qué razón empieza una persona a beber y termina siendo alcohólica ? A este interrogante podríamos contestar diciendo que el alcohólico nace con la enfermedad, que su cuerpo está por razones fisiológicas y genéticas predispuesto a la enfermedad o, que nace sin ningún tipo de afección y « aprende » a beber y se convierte con el paso del tiempo y el consumo continuado

en alcohólico.

El hecho cierto es que en estricto sentido nadie nace alcohólico o adicto a ninguna droga en especial, aunque está comprobado que la ingestión de drogas por parte de la madre afecta la constitución física del feto. No obstante es evidente que algunas personas pueden nacer como adictas potenciales, es decir, que en ellas existe un factor de mayor probabilidad de que se desarrolle la enfermedad y, que sólo necesitan que las condiciones psicológicas y ambientales estén dadas para que la afección comience a desarrollarse.

Aunque la mayoría de los especialistas en el tema acepta que existe una conjunción de factores genéticos, culturales y ambientales que explican el fenómeno, [estudios revelan] los resultados de una investigación que ofrece evidencia sólida sobre el papel clave que juega la genética en el alcoholismo... un equipo de científicos norteamericanos ha descubierto que existe un gen específico que expone a las personas al riesgo de convertirse en alcohólicas... (41)

Pero aún así, la pregunta queda sin resolverse; porque sólo estamos trasladando el interrogante a ¿ Por qué los alcohólicos presentan esa característica física ? (Ver figura 7)

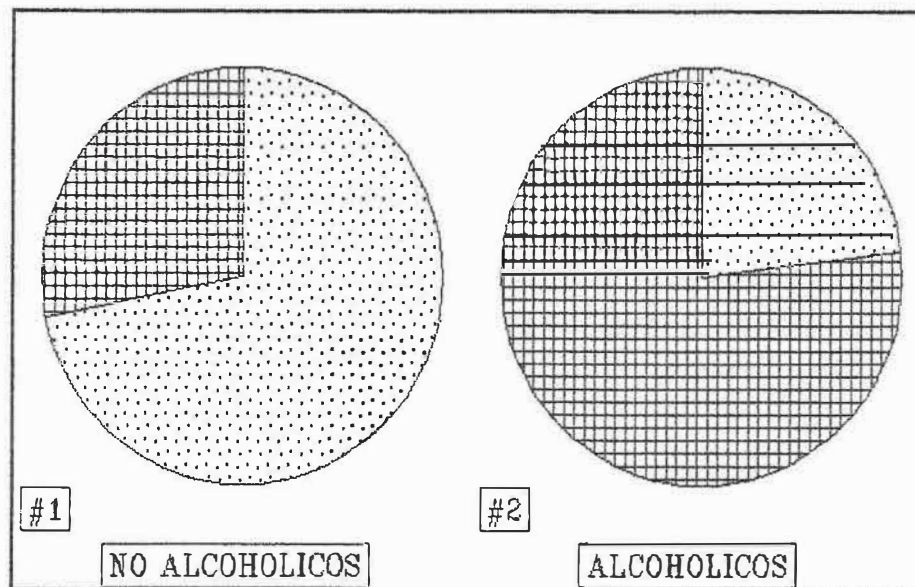
Volvamos entonces a la pregunta acerca del por qué el

41. HIP, HPI... hurra! : Se descubre gen vinculado con el alcoholismo. En: Semana. No. 417 (may. 1990); P. 62

Figura 7. Gen vinculado al alcoholismo

Factor de riesgo

#	1	2
	72	23%
	28	77%



NO PRESENCIA DEL GEN

PRESENCIA DEL GEN

alcohólico empieza a beber. la respuesta obvia es porque encuentra la posibilidad expedita para ello; nuestra sociedad encuentra perfectamente válido que un muchacho empiece a experimentar con el licor porque las exigencias de la vida adulta le imponen el « saber beber ». Así es frecuente escuchar que « no se hacen negocios sino alrededor de unas buenas copas » para significar que el éxito económico está relacionado con la capacidad de desenvolverse en situaciones en las que el licor es indispensable. Nuestra sociedad nos impone el beber no como una opción sino como una exigencia , o sino pensemos por un momento ¿ cuáles serían las condiciones en que se celebraría una fiesta sin la presencia omnipotente del licor ?.

La publicidad, el vehículo de comunicación más cuestionado éticamente, nos bombardea constantemente y sin descanso de las bondades de tal o cual licor (no importa que la legislación colombiana haya impuesto la obligación de expresar en cada aviso publicitario de alcohol, que tales productos son nocivos para la salud y que no deben expendirse a menores de edad); nos presenta una « realidad » en la que los hombres y mujeres de éxito consumen con deleite un producto alcohólico o un cigarrillo de marca refinada, sin embargo en esa « realidad » el símbolo representativo del éxito no es el

modelo sino el producto que exhibe.

Actividades que por su naturaleza son propias de la salud física y mental como es el caso del deporte han sido invadidas por mensajes publicitarios de productos alcohólicos — en nuestro país para no ir muy lejos, el deporte más popular, el fútbol, está subvencionado casi que exclusivamente por la industria cervecera nacional —.

Ahora bien, a ese mensaje expreso que invita a consumir alcohol y tabaco, podemos añadir los mensajes subliminales que recibimos en las películas de cine y televisión; éste mensaje es tan fuerte que la misma industria filmica norteamericana está recibiendo presiones para que supriman, o por lo menos reduzcan, las escenas en que los actores aparecen fumando o consumiendo licor porque sirven de mal ejemplo para la niñez y la juventud. Agreguemos a esa lista de agentes motivadores del consumo alcohólico a los « amigos » que desafían a demostrar la hombría o la rebeldía mediante el consumo de licor; sumemos también la curiosidad y el deseo de experimentar las conductas de la « gente adulta » que todos experimentamos durante nuestra adolescencia.

El resultado de esta mezcla de presiones es que casi en

todas las ocasiones el adolescente cae en la tentación del consumo. Obviamente esa primera copa no es siempre el primer paso en la carrera de una adicción pero, ¿qué adicto no ha empezado de esa manera?. Esto viene a demostrar que los motivos para empezar a beber son comunes a alcohólicos y no alcohólicos, salvo contadas excepciones que vendrían a confirmar la regla.

Efraín, un señor de 63 años, oriundo de Zapatoca (Santader) y de ascendencia campesina, nos dice:

Comence a beber de muy joven, no me acuerdo cuando me tomé mi primer trago, pero era muy común que uno comenzara a beber con los tios más jóvenes; mi papá era un señor muy serio así que yo nunca tuve mal ejemplo de él, pero se me dió por tomarme mis tragos y al principio todo era normal. Yo me consideraba una persona normal, un buen bebedor ...

Los problemas comenzaron como a los treinta años más o menos, ya yo me había casado y tenía mis hijos pequeños ... empecé a « enlagunarme » cuando me emborrachaba, al día siguiente no me acordaba de lo que había hecho; afortunadamente nunca hice nada de lo que tenga que lamentarme...

Hace aproximadamente 30 años decidí que no podía seguir dando mal ejemplo a mis hijos y tome la decisión de dejar de beber... nunca fui a Alcohólicos Anónimos, ni a donde ningún médico, yo solo decidí que tenía un problema y deje la bebida, desde entonces nunca más me he llevado a la boca un trago ... yo sé que si me tomo un trago, me tomo el segundo y vuelvo a caer en el mismo problema ...

La tentación no me preocupa, me he acostumbrado a la sobriedad ... (42)

42. ENTREVISTA CON Efraín, alcohólico sobrio desde hace 30 años. Barranquilla. 20 nov, 1998. nombre ficticio

El punto en que empiezan a observarse diferencias visibles entre el alcohólico y el que no lo es, es cuando aparecen los problemas del bebedor; aunque en muchas ocasiones las dificultades son anteriores al momento en que la adicción se manifiesta exteriormente. Este es el caso de los hijos de alcohólicos que se forman en hogares disfuncionales y adoptan personalidades con tendencia al desarrollo de la enfermedad adictiva, al fin y al cabo ellos son considerados coadictos.

En este punto podemos traer a colación un caso de adicto atípico, el de Henry. Es un hombre que se acerca los 50 años, de extracto socioeconómico alto, prospero hombre de negocios en Barranquilla, a quien por obvias razones no identificamos con su apellido (aunque a él no le importa hablar de su experiencia con cualquier persona).

Es miembro de A.A. por adicción a las drogas, con las cuales comenzó a experimentar desde los 14 años junto con el licor; pero a diferencia de la mayoría de los casos que observamos, él manifiesta tener problemas sólo con las drogas pero no con el alcohol, el cual consume sin reserva ____ confiesa que en A.A. es considerado por algunos como un mal ejemplo para los demás ____ La única consecuencia negativa que acepta tener como adicto es el lamento por la capacidad de trabajo que desperdició

durante los años en que vivió como drogadicto activo.

Al interrogarlo sobre el motivo de haberse iniciado en el alcohol y en las drogas, su respuesta resultó tan franca como desconcertante " porque en el colegio todo el mundo lo hacía, y en todos los círculos sociales en que me movía, amigos de rumba, universidad, en todas partes se consumía vicio, quien no lo hacía era la excepción..."

5.2. ¿ UN ALCOHOLICO ENGENDRA OTRO ALCOHOLICO ?

En el entendido que la función básica del núcleo familiar es la reproducción biosocial de la especie humana, cada individuo es en esencia un producto de la experiencia vital que tiene durante su edad temprana en el seno de su hogar de origen. El núcleo doméstico es en cierta forma el « banco de pruebas » de la personalidad de cada individuo y, la experiencia posterior que adquiere en otros entornos (escuela, trabajo, círculo de amigos, grupo religioso, clubes sociales, etc.) sólo viene a complementar o modificar la información vital básica.

Durante la etapa de la niñez y la adolescencia quedan implantados en nuestra forma de ser, una serie de paradigmas que determinaran de manera más o menos definitiva nuestra vida adulta. En el caso del hijo del alcohólico ese paradigma tiene que ver necesariamente con

la adicción de sus mayores y las consecuencias emocionales y físicas que acarrea la enfermedad.

Como ya hemos visto, los hijos de adictos forman sus personalidades dentro de marcos de referencia distorsionados, carentes de ciertas habilidades necesarias para asumir satisfactoriamente su papel dentro de una sociedad cada vez más compleja e « inhumana »; así que deben buscar mecanismos supletorios que les permitan compensar dichas deficiencias.

En el complicado mundo moderno el problema de compensar deficiencias físicas o emocionales, se enfrenta a una oferta ilimitada de posibilidades, sólo que para desgracia de quienes están en esas circunstancias, las soluciones son en no pocas ocasiones peores que la enfermedad.

Uno de lo « elixires » que ofrece de manera abundante nuestra sociedad de consumo como formula mágica para sentirse mejor es el licor.

Una de cada diez personas que empieza a beber descubre, casi siempre inmediatamente, que acaba de encontrar una poción mágica, « el elixir de la vida » ...

¿Cuál es exactamente esa sensación ? Durante años tuve dificultad para explicarla a los no alcohólicos que me preguntaban. Entonces, un día encontré una descripción que apuntaba directamente al blanco. Ahora les explico a las personas que, cuando bebía, me volvía bonito,

simpático, inteligente y rico ! No es esa mala sensación !...

Si algún laboratorio fuese capaz de inventar una sustancia relativamente barata que pudiese volver a las personas más bonitas, más simpáticas, más inteligentes y más ricas.

¿ dudaría alguien que sería uno de los productos de mayor venta jamás comercializados ? Pues esa sustancia existe para los alcohólicos ? (43)

Ya hemos visto que comenzar a beber es un asunto simple, una sencilla combinación de presión social y curiosidad a la que casi nadie se sustrae. A partir de esa primera copa de licor comienza a producirse diferencias entre los individuos: una pequeña minoría desiste de la ingestión de alcohol porque su experiencia no le resultó agradable y, una gran mayoría que reitera la experiencia; de esta grupo, una considerable cantidad de personas se mantiene como bebedores sociales que ingieren alcohol en oportunidades bien definidas y en proporciones no excesivas. Otros, los alcohólicos, se adentran en las dificultades de la adicción.

Pero, si el alcohol genera problemas de toda índole, y el adicto es consciente de la mayor parte de estas dificultades, por qué insiste entonces en la ingestión de sustancias embriagantes ? En primer lugar porque es una de las sustancias con más propiedades gratificantes que existan en nuestra sociedad de consumo;

43. LAZO. Op. cit. p. 55-56

El padre Joseph Martin ..., sostiene que el alcohol es uno de los solventes más eficientes del mundo, haciendo desaparecer no solamente las cosas como manchas en tapetes, sino a los mismos tapetes. Y tambien otras cosas, como empleos, matrimonios y hasta vidas. Pero lo primero que hace el alcohol es desaparecer la preocupación. No importa lo que preocupa al alcohólico, despues de pocos minutos de haber comenzado a beber él sentirá que todo está bien y que no tiene ningún problema que no sea capaz de resolver al día siguiente. En fin, para el alcohólico, el alcohol es el mejor tranquilizante del stress del mundo. (44)

Por qué el hijo del alcohólico habria de caer él mismo en la adicción a la sustancia que ha originado los problemas de disfuncionalidad de su familia y los suyos propios? La respuesta es que para el hijo del adicto, el alcohol no es el problema, el problema es su padre o madre alcohólica, aun en los casos en que los hijos recriminan a sus progenitores por su conducta; para ellos el simbolo del problema no es el licor sino el consumidor.

La razón de esa concepción la encontramos en la visión social sobre el alcohol; ésta sustancia, a diferencia de drogas como la cocaína, la marihuana o la heroína, no está satanizada y antes por el contrario es aceptada socialmente y promovida por el propio Estado como fuente de recaudación fiscal. Así que si la sociedad en su conjunto no la rechaza como el producto nocivo que es, no existe razón para que el hijo del adicto lo haga.

44. MARTIN, Joseph. citado por LAZO. *Op. cit.* p. 57

La concepción del licor en la mente del hijo del adicto es ambigua: por un lado es la sustancia que transforma a sus padre en una persona desagradable y agresiva, pero a través de los medios de comunicación obtiene una idea sublime del licor; de esta manera la conclusión más adecuada a su experiencia disfuncional es que si el licor es señal de la elegancia y la distinción que observa en los mensajes publicitarios, el problema debe estar necesariamente en su padre alcohólico; de otra manera no entiende como si a los modelos publicitarios y a los personajes de las películas parece caerles de maravilla las copas de licor, a su padre le produzca una reacción totalmente opuesta.

A esa concepción hay que agregarle además el principio de negación común en todos los núcleos domésticos disfuncionales por causa de la adicción. Alcohólicos Anónimos identifica a los miembros no adictos del grupo familiar como coadictos, o para explicarlo más graficamente, adictos a los problemas que genera el adicto. Si el común denominador de los coadictos es la negación del problema y las explicaciones acomodadas para justificar al alcohólico, no puede pensarse que estos tengan siquiera la más remota intención de culpar al alcohol de las dificultades que experimentan.

Así que el hijo del alcohólico no tiene la prevención contra el licor que cualquiera pudiera pensar debe existir en quien está padeciendo las consecuencias negativas originadas en éste. Por el contrario su predisposición a caer en la adicción es mayor que la de un individuo proveniente de un hogar funcional.

El hijo producto de un hogar disfuncional por alcoholismo tiene la clase de problemas emocionales que el alcohol parece curar transitoriamente: baja autoestima, carencia de habilidades socializadoras, ansiedad compulsiva, necesidad de aceptación. No es de extrañar entonces que muchos incurran en la adicción de su padre.

Lo único que se requiere es que experimente con el licor; algunos quedarán tan « beneficiados y gratificados » con la experiencia que concluirán que definitivamente el problema no es el alcohol sino su padre ____ ¿ Por qué si a mi me hace sentir tan bien el licor, a mi padre lo convierte en un ser irracional ? Esa es la lógica de una persona disfuncional que no tiene el marco de referencia para distinguir lo que es normal de lo que no lo es.

Cuando para una persona con problemas de disfuncionalidad algún mecanismo parece funcionar, se aferrará a este como a una tabla de salvación sin pensarlo mucho; sobre todo cuando el mecanismo parece funcionar siempre. Así que el

paso siguiente es la dependencia psicológica o la incapacidad para dejar algo porque no se puede vivir sin ello.

La dependencia psicológica es una cosa tan sutil que no hay en el mundo instrumento o profesional que pueda medir o decir cuándo una persona dejó sólo de gustar de alguna cosa y paso a depender psicológicamente de ella. (45)

La continua ingestión de alcohol produce cambios bioquímicos en el organismo humano, que hacen que éste se adapte primero a la presencia constante y abundante de la sustancia tóxica y posteriormente a necesitarla. Cuando esto sucede, ya estamos en la fase de la dependencia física caracterizada por el síndrome de abstinencia que marca el inicio del final en la carrera del alcohólico.

Si para una persona sin los problemas de disfuncionalidad que caracteriza a los hijos de alcohólicos, la lucha es ardua a pesar de contar con la experiencia vital necesaria para concientizarse de sus problemas y tomar las decisiones que surjan de esa reflexión, pensemos cuán difícil debe ser para una persona disfuncional. El hijo del adicto no fue adiestrado para hacer frente a esas dificultades, no tiene en consecuencia los mecanismos defensivos para combatir esa dependencia, sus valores axiológicos están distorsionados y no le son suficientes

45. LAZO. Op. cit. p. 59-60

para resistir la tentación de la salida fácil que le ofrece al alcohol.

Esto no quiere decir por supuesto que sea un caso perdido, sino que sus posibilidades de mantenerse inmune a la adicción a las drogas son menores que las de otras personas.

La conclusión entonces es que todo núcleo doméstico disfuncional por la presencia de un alcohólico reproduce biosocialmente individuos predispuestos a la adicción a las drogas.

6. PROPUESTAS PARA ROMPER EL CIRCULO VICIOSO

Fundamentalmente existen dos maneras para romper el círculo vicioso que comienza con la presencia de un alcohólico en el núcleo familiar y frecuentemente termina con la generación de un alcohólico en potencia representado en cada uno de los hijos del grupo familiar.

Una de ellas es la de evitar la presencia del adicto en el seno del hogar, sin que ello implique desterrar al enfermo pero si alejarlo. Esta decisión no es desde luego la más indicada si tenemos en cuenta que el adicto es al fin y al cabo un enfermo que requiere ayuda de sus parientes más cercanos.

La segunda opción es la de evitar los errores cometidos en la formación biosocial del menor de edad dentro de un núcleo disfuncional.

Comencemos por entender como un hecho cierto e incontrovertible que el alcoholismo al igual que las otras adicciones son fenómenos multidimensionales, que sobre ellas no existen diagnósticos o soluciones únicas y

excluyentes; que cada adicto es un problema diferente y que las causas de la enfermedad son por lo general una combinación complicada de factores genéticos, emocionales, ambientales y culturales. Que lo que es una solución perfecta para algunos, es una medida contraproducente para otros.

El primer problema al que no enfrentamos es la visión idealizada que la sociedad tiene sobre el licor; pese a que es considerado uno de los principales problemas de salud pública en el mundo. El principio de negación que tanto daño causa al entorno familiar del adicto, no es más que el reflejo del principio de negación que la sociedad entera tiene respecto a drogas como el alcohol o el tabaco.

Para la sociedad mundial, representada en los Estados, el problema no parece ser el alcohol en si mismo considerado, sino la forma irresponsable en que se consume por algunos. Un ejemplo de esta visión es la campaña institucional del Ministerio de Tránsito y Transporte en Colombia, denominada « Entregue las llaves » que pregona la alternativa de consumir alcohol siempre y cuando no se conduzca un vehículo automotor en estado de ebriedad; o la campaña del « Conductor elegido » que motiva la práctica de escoger del grupo de

bebedores a uno que permanezca sobrio y pueda conducir el automovil de vuelta a casa. El mensaje subliminal es que el alcohol sólo es nocivo cuando se asocia a actividades como la conducción de automotores pero por si solo es perfectamente aceptable.

Nuestra sociedad occidental vive bajo principios ideológicos liberales, sustentados en la libre autonomía personal, que sólo establece limites en la ley, el orden público y las buenas costumbres; así que existe la plena libertad para consumir sustancias como el alcohol o el tabaco (y en algunos casos dosis personales de otras drogas) bajo el pretexto del libre desarrollo de la personalidad, y que el Estado no puede invadir con su poder el arbitrio personal y la elección libre de autodestruirse si es del caso, salvo cuando esa elección pone en peligro la integridad de la ley o el derecho de otra persona.

De esta manera es utópico pensar en una medida radical como la de prohibir el alcohol, y la experiencia norteamericana de principios de siglo así lo demostró. El licor es parte integral de la cultura humana y su erradicación es tarea más divina que humana.

De esta manera lo único que se puede hacer es controlar

su consumo y las consecuencias que genera. En este aspecto el mecanismo más idóneo para lograrlo es la educación del no consumo y la concientización social del peligro que representa para la salud (aun de los no alcohólicos)

En Colombia el único esfuerzo en esta materia es el simple mandato legal contenido en la ley 30 de 1986, llamada también « Estatuto Nacional de Estupefacientes » que reza textualmente en su artículo dieciseis:

En todo recipiente de bebida alcohólica nacional o extranjera deberá imprimirse, en el extremo inferior de la etiqueta y ocupando al menos una décima parte de ella, la leyenda « el exceso de alcohol es perjudicial para la salud ».

En la etiqueta deberá indicarse además, la graduación alcohólica de la bebida (46)

6.1. MECANISMOS JURIDICOS PARA ROMPER EL CIRCULO VICIOSO

En nuestro país el mecanismo más usado para combatir, no el consumo, que antes es patrocinado para beneficio de las arcas públicas, sino las consecuencias negativas que deja a su paso, es la represión. En ese sentido los mecanismos más visibles para conjurar las consecuencias en el seno de la comunidad doméstica son : La ley 248 del 29 de Diciembre de 1995 por medio de la cual se aprobó la

46. COLOMBIA. CONGRESO NACIONAL. Ley 30 de 1986 : Estatuto nacional de estupefacientes. En: Régimen Penal colombiano (abr, 1997) p. 185

Convención Internacional para prevenir, sancionar y eradicar la violencia contra la mujer, suscrita en la ciudad de Belem do Para (Brasil) el 9 de Junio de 1994 y, la Ley 294 del 16 de Julio de 1996 por la cual se desarrolló el artículo 42 de la Constitución nacional, dictando normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar.

Esta última establece como acción judicial la solicitud de medidas de protección por parte del miembro de la unidad familiar que sea víctima de daño físico o siquico, amenaza, agravio, ofensa o cualquier forma de agresión proveniente de otro miembro del núcleo. Esas medidas se pueden concretar, en además de la orden de abstenerse de seguir ejecutando la conducta objeto de la queja, en el mandato judicial de desalojar la casa de habitación que comparte con la víctima, acudir a tratamiento reeducativo y terapéutico en una institución pública o privada, el pago de los gastos ocasionados con la conducta censurada y, en los casos más graves, protección especial a la víctima por parte de las autoridades de policía.

Adicionalmente se establecen multas para los que desconozcan las medidas de protección. De manera complementaria, en materia penal se tipificaron como delitos contra la armonía y la unidad de la familia las

siguientes conductas, muy frecuentes en los hogares disfuncionales por consumo de alcohol u otras drogas ilegales:

Artículo 22. Violencia intrafamiliar: El que maltrate física, síquica o sexualmente a cualquier miembro de su núcleo familiar, incurrirá en prisión de uno (1) a dos (2) años.

Artículo 23. Maltrato constitutivo de lesiones personales. El que mediante violencia física o síquica, trato cruel o intimidatorio o degradante, cause daño en el cuerpo o en la salud psicológica de un integrante de su grupo familiar, incurrirá en la pena privativa de la libertad prevista para el respectivo delito, aumentada de una tercera parte a la mitad.

Parágrafo: Para los efectos de este artículo, obligar o inducir al consumo de sustancias sicotrópicas a otra persona o consumirlas en presencia de menores de edad, se considera trato degradante. (47)

Estos mecanismos represivos tiene más efecto simbólico que práctico, si consideramos los siguientes aspectos:

En Colombia opera el fenómeno de la ejecución condicional de la pena para este tipo de sanciones privativas de la libertad de corta duración; así que para el sindicado por estos delitos no existe siquiera la más mínima posibilidad de quedar detenidos por largo tiempo — que además no es ésta la sanción el mecanismo más indicado para resocializar a una persona con problemas de alcoholismo u otro tipo de adicción —. Así las cosas los

47. COLOMBIA. CONGRESO NACIONAL. Ley 294 de 1996. s.l. : s.n., 1996?. p. 22

mecanismos utilizados por el Estado terminan convertidos en símbolo de cumplimiento de convenios internacionales suscritos por el gobierno nacional.

Las medidas de protección en si mismas carecen además de la efectividad que sería deseable, no por falta de las herramientas jurídicas, ni de los medios logísticos, sino por la falta de voluntad política estatal para hacerlas realidad.

La verdad es que en nuestro país, la problemática de la violencia intrafamiliar ofrece un panorama desolador: las víctimas de los maltratos no acuden en la mayoría de los casos ante las autoridades, bien sea por ignorancia de sus propios derechos o, por no someterse a una de las justicias más lentas del mundo — la cifra de delitos no denunciados en Colombia supera según los entendidos el 75 % del total cometidos —. Pero en las ocasiones en que las conductas lesionadoras de la integridad familiar son conocidas por el Estado, la víctima se encuentra con que el tiempo que transcurre desde la ocurrencia del hecho hasta la adopción de medidas para conjurar el peligro es tanto, que las medidas resultan nugatorias —. En Colombia el retraso en el incumplimiento de términos judiciales supera el equivalente a 200 % —; de tal suerte que en uno o en otro caso la justicia no cumple su

cometido de manera eficiente.

Descartada la posibilidad a corto o mediano plazo, de que se logre romper el círculo vicioso del alcoholismo por la intervención del Estado, mediante políticas macrosociales, sólo queda propender por lograr ese propósito dentro del núcleo familiar.

6.2. ESTRATEGIAS EN EL SENO DEL NUCLEO FAMILIAR

Todo núcleo familiar cualquiera que sean sus características, guarda en su interior un conjunto de fuerzas y elementos que hacen posible su dinámica como grupo social; así en cada familia se desarrolla un estilo particular de vida expresado en normas, costumbres, códigos de comunicación, vínculos emocionales, intereses y deseos comunes, metas compartidas.

De la interacción armoniosa de esas fuerzas y elementos depende en gran medida la funcionalidad del núcleo, su capacidad de hacerle frente a las dificultades que plantea el vivir en sociedad.

Pero de manera concomitante al desarrollo científico y tecnológico, « nuestro mundo contemporáneo nos ha enfrentado a una serie de presiones y demandas que han repercutido en un significativo cambio de valores e

incluso de modelos de convivencia familiar ». (48) Todo esto ha hecho casi desaparecer a la familia tradicional caracterizada por la amplia disponibilidad de tiempo y espacio para compartir vivencias. Este núcleo tradicional ha sido remplazado por un grupo doméstico cuya impronta es la inmediatez, la individualidad y la realidad virtual de una familia que solo existe como concepto porque en la práctica no se interrelacionan como comunidad.

Los hogares disfuncionales son quizá el ejemplo más dramático de esta pérdida de valores y, la familia del alcohólico una de sus expresiones más comunes. El problema de estos núcleos disfuncionales por la adicción de uno o varios de sus miembros, no son las dificultades que se les presentan sino su incapacidad de hacerles frente de manera adecuada.

De esta manera el intento por romper el círculo vicioso del alcoholismo en el interior mismo del núcleo familiar debe empezar por restablecer las fuerzas y elementos cohesionantes, adiestrando a los miembros no adictos en la utilización adecuada de los mismos.

48. ALDANA R., Jorge A. La familia en la perspectiva del año 2.000. En: La familia en la perspectiva del año 2.000 : Modalidades e influencia de los medios de comunicación. Bogotá : Presencia, 1993? p. 30

Jorge A. Aldana R. psicólogo de la Universidad Javeriana, nos propone una esquematización de lo que él considera las principales fuerzas o elementos que hacen posible una convivencia familiar armónica e integral por lo que nos permitiremos hacer uso de ellas para proponer un conjunto de estrategias dirigidas a combatir el alcoholismo como factor de generación de nuevos alcohólicos.

Las estrategias que proponemos a continuación no fueron diseñadas específicamente para enfrentar el problema de la adicción, pero son la esquematización propuesta más cercana a los postulados de A.A. en materia de mecanismos de solución para las consecuencias negativas del alcoholismo en el seno del núcleo doméstico. Como hemos advertido antes, sobre este tema se ha escrito casi todo lo que el ser humano pueda especular y muy poco es cuanto podamos añadir, así que nuestro aporte se limita a unir ciertas piezas sueltas en procura de adaptarlas al gran rompecabezas de la adicción del hombre a ciertas sustancias o comportamientos. La intención al adoptar estas estrategias es que ellas pueden ser aplicadas casi a cualquiera de las adicciones conocidas, sin que se pierda su efecto restaurador de la dinámica doméstica.

6.2.1. La comunicación familiar.

La define como « un proceso amplio de intercambio de información, opiniones y sentimientos expresados tanto con nuestra actitud verbal como no verbal » (49) a través del cual los integrantes del grupo familiar dinamizan el núcleo social.

La inmediatez de que hablabamos anteriormente, la rapidez con que se mueve el mundo moderno, la angustia de cada persona en el logro de sus intereses individuales, atentan contra este elemento principalísimo de la armonia familiar, en tanto hace posible el abandono de posturas unipersonales y autárquicas.

En la medida en que los miembros del grupo doméstico aprendan a involucrarse unos con otros, a partir de las ideas, las actitudes y los sentimientos; se empezaran a restablecer los vasos comunicantes que en un principio hicieron posible el establecimiento de la familia. Ahora bien, esa comunicación debe ir más allá de la simple manifestación verbal de resentimientos, quejas o reproches, sino que debe incluir también la aceptación real de sí mismo y de los demás, permitiendo la controversia, el desacuerdo y la posibilidad de la

49. Ibid. p. 34

equivocación propia.

En el caso específico del hogar del alcohólico, es importantes hacerle entender a los miembros no alcohólicos que es necesario como primer paso para contrarrestar las consecuencias negativas de la adicción, el restablecer los canales de comunicación entre ellos.

Es obvio que el adicto será el último en aceptar que eso ocurra, pero los que lo rodean deben insistir en ello, aunque sólo sea con el propósito inmediato de hacer frente común al problema. Por otra parte, el restablecimiento de una fluida comunicación permitirá de una u otra forma descargar las tensiones que suelen acumularse en estos grupos domésticos como un remanente de cada crisis alcohólica que sucede.

6.2.2. Recreación y manejo del tiempo libre.

Es una constante de los hogares modernos, la práctica de actividades individualistas, y excluyentes de la interrelación personal; actividades como ver televisión, jugar con los populares Nintendos o « navegar » por Internet, niegan a sus practicantes la posibilidad de interactuar con otras persona de manera adecuada. Nuestra sociedad tiene cada vez más tendencia a interrrelacionarse con las máquinas que con otros seres

humanos, a tal punto que estamos siendo testigos de la aparición de adicciones asombrosas como la de los denominados cibernautas, verdaderos adictos de los computadores y de los sistemas informáticos.

Los juegos de salón tan populares en la época de nuestros abuelos, permitían que a su alrededor se intercambiaban ideas y sueños, alegrías y tristezas, pero sobre todo posibilitaban a los integrantes de la familia, conocerse verdaderamente.

En el núcleo disfuncional por alcoholismo de sus miembros, la diversión y el esparcimiento están descartados, sólo hay tiempo para sobrevivir. Como ya vimos en un punto anterior, el hijo del alcohólico tiene problemas para divertirse y se toma la vida demasiado en serio porque desde que tiene uso de razón debe asumir roles o actitudes de persona adulta, así que es frecuente en el tratamiento terapéutico de estos individuos el incluir actividades recreativas.

La razón de restablecer esta fuerza cohesionante es que los miembros no alcohólicos del núcleo gastan demasiado tiempo en conjurar los efectos desastrosos que deja a su paso el adicto y no les queda tiempo para si mismos, para sus proyectos y para satisfacer sus necesidades vitales;

así que el juego y la recreación se convierten en una atractiva actividad alterna a la diaria atención del adicto. Por otra parte este conjunto de actividades permiten a largo plazo hacer más fluida la comunicación entre los miembros de la familia, reforzando el propósito señalado en el punto anterior.

6.2.3. Manejo de crisis y conflictos.

La interacción social a cualquier nivel genera fricciones, a esta circunstancia no se sustrae ni siquiera el núcleo familiar más armónico que pueda imaginarse. Más aún, podríamos decir que son los problemas o conflictos los que sirven de prueba para demostrar la capacidad del grupo familiar para sortear las dificultades y para solidificar la unión que debe existir entre cada uno de sus miembros.

En la familia disfuncional del adicto al alcohol, las crisis y los conflictos son el « pan nuestro de cada día », pero también lo es la consigna de la negación del problema y de sus efectos. Las dificultades que para la familia funcional son un reto que pone a prueba su capacidad, para el núcleo disfuncional son peldaños que conducen a su desintegración.

La estrategia en este caso debe orientarse a comprometer

a los miembros no alcohólicos a manifestar adecuadamente sus opiniones y sentimientos, intentando un análisis profundo de la situación de crisis y buscando alternativas de solución en vez de culpables. En todo caso debe crearse en estas personas la necesidad de buscar soluciones diferentes a la callada resignación que se impone como producto de la negación del problema.

6.2.4. Combinación de metas.

Como hemos dicho ya, el núcleo familiar contemporáneo se caracteriza por la individualidad de sus miembros; quedando evidenciado ésto en la exigencia social de conseguir las metas personales por encima de consideraciones comunitarias. En el hogar típico de la sociedad occidental el padre se « mata » trabajando en la oficina o la fábrica, tratando de acumular el capital suficiente para brindarle a su familia las comodidades de la vida moderna y para ahorrar lo suficiente para sobrevivir dignamente durante su vejez; la esposa lucha o por independizarse económicamente de su esposo o por colaborarle en la consecución de los recursos económicos necesarios para el hogar y, a los hijos les queda preocuparse por lograr primero sus metas académicas, luego las laborales, para luego fundar su propio núcleo familiar y repetir la misma historia. En esa dinámica no hay tiempo para preocuparse de los problemas de los

demás, los propios son suficientes como para distraerse en los de los otros; en ese orden de ideas el padre suministra los medios económicos para los hijos pero desatiende como va su hijo en la escuela, o en el equipo deportivo, o si frecuenta malas compañías, etc.

Paradójicamente en los hogares de los alcohólicos parece haber una meta común, sobrevivir a los efectos del alcoholismo; sólo que esa meta es tan poco ambiciosa que en la práctica nadie hace nada. La escasa cohesión que se tiene como grupo se gasta en facilitarle las cosas al adicto para que las consecuencias no sean tan dramáticas.

La estrategia aquí funcionará entonces a partir de un paso previo, hacer entender a los miembros no alcohólicos que existen metas diferentes a la de sobrevivir o escapar del hogar disfuncional y que el logro de esas metas depende de la interacción de todos los integrantes del grupo. La solución que aquí se plantea está profundamente ligada a contrarrestar la característica tan frecuente en los hijos de alcohólicos de no ser capaces de enfrentar con éxito la ejecución de proyectos que exijan una planeación conjunta con otras personas.

6.2.5. Soporte afectivo.

En los últimos tiempos ha venido surgiendo una tendencia

a restablecer la importancia del contacto físico de la madre con su bebé como factor de salud física y mental de éste último en su vida futura. Ejemplos como éste vienen a confirmar la importancia del soporte afectivo como fuerza familiar cohesionadora. El poco contacto físico o emocional que ya hemos venido planteando como consecuencia de la vida moderna genera, a contrario sensu, miembros de baja autoestima como sucede con la mayoría de los hijos de los alcohólicos.

El adicto depara a sus hijos emociones extremas, que van desde la agresión verbal y/ o física hasta la negligencia emocional cuando está ebrio y, del amor desbordado por el sentimiento de culpa hasta la ausencia cuando está sobrio. El amor paterno es en síntesis una verdadera « montaña rusa » emocional, en la que fácil y rápidamente se pasa de la emoción tierna que genera una promesa sincera de que todo va cambiar porque no habrá más licor, a la experiencia pavorosa de una agresión injustificada bajo los efectos del alcohol.

6.2.6. Fundamentación ética y valorativa.

Al principio de este punto, hablabamos de un significativo cambio de valores producido por el desarrollo científico y tecnológico; esa crisis de valores afecta a la sociedad entera pero con mucha más

significación a la unidad familiar. Al interior de ésta han ido apareciendo nuevas pautas de comportamiento que le permiten a los hijos una mayor libertad de pensamiento y de acción frente a los condicionamientos establecidos por los mayores.

Teorías como la del libre desarrollo de la personalidad tan pregonada en nuestro país a raíz de una célebre sentencia de la Corte Constitucional, han relativizado patrones éticos y morales que se creían invariables; y todo en aras de la convivencia civilizada. Tales postulados teóricos constituyen sin duda un avance ideológico en materia de derechos humanos que sin embargo contienen en si mismos el germen peligroso del eventual abuso por parte de los asociados.

El papel innegable de la familia como reproductora biosocial de la especie debe entonces imponerle la obligación de señalar pautas definitivamente innegociables en materia de modelos de comportamientos. No se trata desde luego de regresar a sistemas autoritarios en los que los padres imponían ideas y metas, pero tampoco de ir al otro extremo de una autoregulación arbitraria de cada uno de los integrantes del núcleo familiar.

Debe entonces quedar claro para todos los miembros del núcleo doméstico que por encima de los intereses y metas individuales está el interés general del grupo; y que para que éste se concrete es necesario renunciar a una parte de nuestro arbitrio, estableciendo normas mínimas de convivencia que todos deben respetar so pena de asumir unas consecuencias igualmente preestablecidas. Estas « reglas de juego » deben incluir en el caso de los hogares de alcohólicos al propio adicto, como generador de crisis y conflictos en el seno del grupo; para ello debe partirse de la idea de que el adicto sufre de una afección que no le impide comprender la naturaleza de su problema ni la validez de los mecanismos que se implementen para lograr superar su adicción y las consecuencias de ésta.

Queda claro entonces que el quebrantamiento del círculo vicioso que plantea el alcoholismo debe:

Tener como escenario principal el propio núcleo familiar, cualquiera que sean las características que éste tenga.

La reconstrucción del entorno familiar debe comenzar por reestructurar los elementos y fuerzas familiares que dinamizan el núcleo doméstico.

La labor de llevar a cabo estas estrategias propuestas es responsabilidad de los miembros no alcohólicos del grupo, que deben abandonar su papel de facilitadores del adicto, asumiendo una postura más crítica frente al problema.

El problema más grande que se debe combatir en estos casos es la negación, la resignación y la inacción de los coadictos. En estas eventos es cuando la familia más debe cumplir con su función básica de reproductora biosocial de la especie humana, por lo que debe responder por la calidad de los individuos que entrega a la sociedad, más allá de las tendencias ideológicas que imperen en el Estado en un momento dado.

BIBLIOGRAFIA

- AL-ANON. El dilema del matrimonio con un alcoholico.
Santa Fe de Bogotá : Kimbres, 1997. 96 p.
- ALCOHOLICOS ANONIMOS. Acerca de A. A. : Boletín para
profesionales. No. 13. (jun. 1995) 2 p.
- _____. Acerca de A. A. : Boletín para profesionales.
No. 19. (may. 1997) 2 p.
- _____. Alcohólicos anónimos : Texto básico para
alcohólicos anonimos. 28 ed. Medellín : A.A. 1986.
206 p.
- _____. ¿ Hay un alcoholico en su vida ? Medellín :
s.n., 1987. 18 p.
- COLOMBIA. CONGRESO NACIONAL. Ley 30 de 1986. s.l. :
s.n., 1986? 60 p.
- _____. Ley 294 de 1996. s.l. : s.n., 1996? 110 p.
- CONFEDERACION NACIONAL DE CENTROS DOCENTES y COOPERATIVA
EDITORIAL MAGISTERIO. La familia en la perspectiva
del año 2.000 : Modalidades e influencia de los
medios de comunicación. Santa Fe de Bogotá :
Presencia, 1992? 100 p.
- CUBA. HOSPITAL PSIQUIATRICO DE LA HABANA. Normas y
reglamentos psiquiátricos : Tratamientos del
alcoholismo. La Habana : s.n., 1977. 27 p.
- CHARLA CON Carlos, miembro de Alateen. Barranquilla.
21 Nov. 1998. Nombre ficticio
- CHARLA CON Federico, miembro de Alateen. Barranquilla.
21 Nov. 1998. Nombre ficticio
- CHARLA CON Efraín, alcoholico sobrio. Barranquilla.
1998.
-

- EL ALCOHOLISMO. s.l., 1997 48 p. Tesis
- ELLIS, Albert. et. al. Terapia racional emotiva con alcohólicos y toxicómanos. Bilbao : Desclee de Brouwer, 1992. 60 p.
- GERINGER WOITITZ, Janet. Hijos adultos de padres alcohólicos. México : Diana, 1998. 1633 p.
- GUIA COMPLETA de la salud familiar. Bogotá : Planeta, 1993. 800 p.
- HIP, HIP... hurra ! : Se descubre gen vinculado al alcoholismo. En: Semana. No. 417 (may, 1990) p. 62
- LAZO, Donald. Alcoholismo : Lo que usted debe saber, lo que usted debe hacer. s.l. : Paulinas, 19--? 144 p.
- LOZANO, Oga Lucia. El verdadero rostro del maltrato infantil en Colombia. En: El Tiempo. Santa Fe de Bogotá. (10, ene, 1999); p. 1B, c. 1-5
- STEINER, Claude. Alcoholismo : Una aplicación práctica del análisis de transacción. México : V Siglos, 1997 72 p.
-