

ALCOHOLISMO FEMENINO. PERSPECTIVAS Y OTROS DATOS

Yolanda Cogollos Rubio*

RESUMEN

Este artículo destaca la manera en que el sexo juega un papel importante en las características de la adicción alcohólica; intentando contribuir al acercamiento a los problemas de algunas mujeres por la definición de su género, y a que desaparezca la situación de escasez de publicaciones sobre la toxicomanía en la mujer. Aborda el estudio de la adicción alcohólica como un proceso dinámico, evolutivo. Reivindica la necesidad de considerar, en la práctica clínica, el estereotipo sexual en la vivencia de la mujer con problemas alcohólicos. Teniendo en cuenta la mirada de la sociedad sobre la enferma alcohólica, aborda los aspectos centrales del alcoholismo femenino, sus características, sus cambios, su etiología..., de manera transversal, actual, y multifactorial, intentando aportar elementos para tratar a enfermas alcohólicas desde su individualidad.

PALABRAS CLAVE

Mujer, Salud, Alcoholismo, Toxicomanías, Diferencias sexuales.

Los problemas derivados del uso y abuso del alcohol, o de cualquier adicción a cualquier otra sustancia, deben abordarse desde un paradigma de patología bio-psico-social. Aunque un alcohólico es un alcohólico, y tal vez si nos movemos fuera de ese paradigma, en términos "arelacionales", distinguir el alcoholismo entre sexos podría ser objeto de severas críticas (como lo es, por ejemplo, distinguir entre tifus masculino y femenino), sin embargo, la realidad social en que se mueven hombres y mujeres condiciona y matiza las diferencias de su adicción alcohólica. Desde ese paradigma, la distinción entre alcoholismo de hombre y de mujer es legítima y necesaria, dada su importancia tanto etiológica o causal, como clínica o sintomática, como asistencial o terapéutica. Es necesaria si queremos actuar desde nuestro ámbito, el psicológico, para conseguir los objetivos que se marcan las administraciones públicas, entre otras iniciativas, en sus Planes de lucha contra la droga, un campo de actuaciones que debe considerar la complejidad, heterogeneidad y evolución de la población alcohólica en general, de grupos de alto riesgo en concreto (mujeres, embarazadas, jóvenes), de las diferencias individuales, ya que no existe una personalidad alcohólica única entre las mujeres adictas.

La mujer tiene un patrón diferente y específico de las causas, pautas y efectos de su dependencia alcohólica. Estas características, específicas en un sentido sobre todo psicosocial, y diferenciales respecto al hombre, se refieren fundamentalmente al rol secundario de la mujer, a la estigmatización diferencial de los sexos res-

pecto al alcohol, a la noción de pecado ligada al alcohol, a la no tolerancia social a la embriaguez de la mujer, siendo apartada de la mitología social del alcohol, imposibilitándole una salida viable a un problema alcohólico.

Desde una consideración transversal de la utilización del alcohol, y desde una diacrónica, las principales características de la drogodependencia/alcoholismo en la mujer, son:

1. La normativa social y los papeles sexuales protegen a la mujer del consumo de drogas "duras" e ilegales, mientras favorece el consumo de sustancias prescritas por el médico. Se considera que entre el 60-70% de los fármacos psicotrofos son dispensados a mujeres. Algunos estudios hablan de un porcentaje de consumo en la mujer del 32%, frente al 13% en varones (Rodríguez Vega, B, 1985).

2. Como hechos epidemiológicos recientes, aparece una creciente progresión al consumo de drogas ilegales, una disminución de la edad de inicio al consumo (entre 15-25 años, cuando antes era de los 35 a los 50) y se habla de un aumento absoluto del alcoholismo femenino.

3. Mayor expresividad del alcoholismo en la mujer. Y relacionado con ello, menor acceso a un consumo más socializado; consumo secreto y solitario. Consumo más individual, frente al de mayores connotaciones sociales y lúdicas en el hombre.

4. Respecto al apoyo social y tratamiento del alcoholismo, menor integración social en la mujer exalcohólica. Sufre mayor rechazo y agresividad. Se da un mayor número de divorcios cuando ella es alcohólica.

5. Sin desatender las notables diferencias individuales, en un corte diacrónico, según la evolución de los últimos años, se dan dos tipologías de mujeres dependientes:

- Dependencia clásica: introducida en las drogas legales por el médico, generalmente a edad tardía, con una adicción muchas veces encubierta. Se considera que más del 40% de mujeres alcohólicas que requieren hospitalización son o fueron amas de casa.
- Dependencia moderna: en las poblaciones de grandes zonas urbanas, introducida en las drogas por el grupo de iguales, o por la presión social (conquista de ámbitos antes exclusivos del hombre), el consumo no es tan encubierto. Muchas veces son problemáticas de politoxicomanías, implicando conductas delictivas, en la obtención de la droga, y,

* Licenciada en Psicología.
Av. del Cid, 49-26
Tel. 379 01 76
46018 VALENCIA

TABLA 1: Consumo de alcohol en España

Categorías*	cc	Total Población	Hombres	Mujeres
Abstinentes	0	23,0	11,7	33,6
Ligeros	1-25	39,9	29,7	49,4
Moderados	26-75	25,9	38,2	14,4
Altos	76-100	4,2	7,4	1,2
Excesivos	100	7,0	13,0	1,5

* Expresado en cc/alcohol puro/día.

FUENTE: Encuesta EDIS. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Libro Blanco de la Salud.

en algunos casos, situaciones de marginación.

EVOLUCION

Los cambios epidemiológicos señalados, el mayor número de mujeres que beben y el consumo más precoz, van acompañados de otros cambios a destacar (Santo-Domingo C.J. 1985).

- Factores de iniciación: Aumenta el número de mujeres que acceden a la bebida principalmente por la influencia de patrones colectivos de alcoholización. También se da un aumento de alcohólicos y alcohólicas cuyo hábito se desarrolla en conexión con acontecimientos vitales importantes, disminuyendo los problemas adictivos desarrollados a partir de personalidades neuróticas psicopáticas.
- Factores conductuales, síntomas de la dependencia alcohólica: Evolución hacia patrones de dependencia más intensos y homogéneos en ambos sexos (aunque en la mujer en notable ascenso, estos hábitos siguen siendo menos frecuentes que en el hombre).
- Evolución clínica: Aumento de la sintomatología emocional, irritabilidad-depresión (aumento más acusado en las mujeres) y una disminución de los síndromes alucinatorios verbales y paranoides. Esto indica una iniciación al alcoholismo mayormente determinada por el factor tóxico (psicosis alcohólicas agudas, demencias) que por una movilización de factores constitucionales, endógenos (síndromes alucinosis y paranoides).
- Consecuencias somáticas: Aumento de la intensidad de intoxicaciones corporales (cirrosis, complicaciones pancreáticas, polineurosis) en ambos sexos.
- Expresividad social del alcoholismo: Aparecen diferencias entre hombres y mujeres (ámbito laboral/ ámbito familiar), pero se dan ten-

dencias al cambio en los últimos años: desajuste laboral, absentismo e incapacidad laboral en las mujeres, y aumento, dos veces más respecto al hombre, del índice de delincuencia femenina.

ALCOHOLISMO EN LA MUJER Y SOCIO-GENESIS. ENFOQUE BIOPICOSOCIAL. REVISION

La atención prestada a la mujer en la investigación sobre drogas se caracteriza:

1) por la escasez de estudios bien diseñados y no sesgados, y por la escasez de publicaciones en general, y

2) por la presencia de afirmaciones (notas distintivas, diferencias sexuales en el alcoholismo, que deberían ser contrastadas empíricamente) y de axiomas y actitudes que deberían someterse a crítica científica rigurosa ("el alcohol es cosa de hombres", "el alcoholismo femenino es más feo y vergonzoso", "su importancia viene fundamentalmente por su transcendencia durante el embarazo", en el texto de Bartolomé Pineda, 1989).

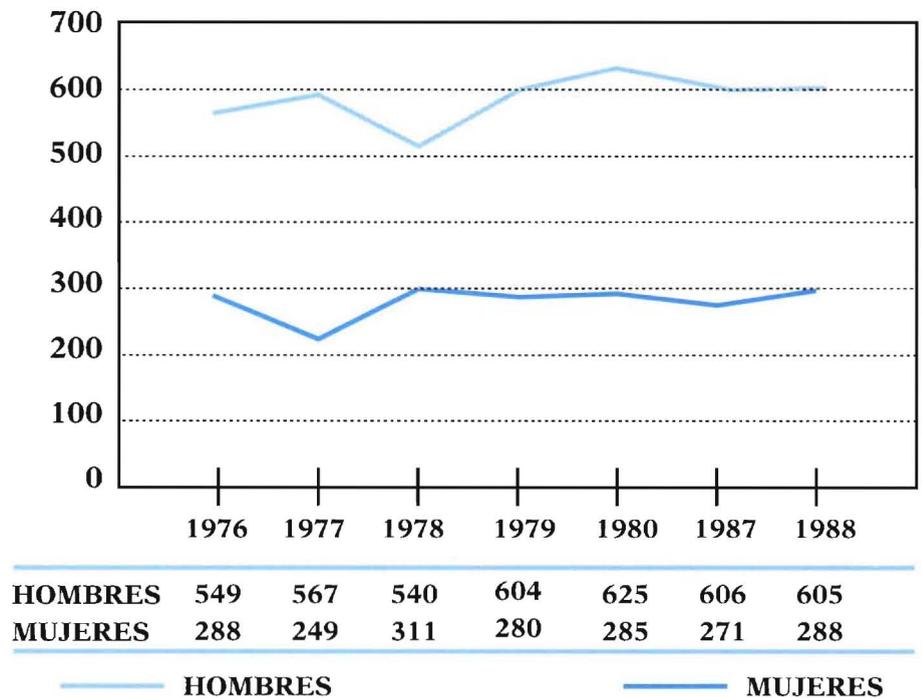
Este estado de cosas repercute gravemente en la práctica clínica. Las actitudes sociales condicionan la percepción selectiva del problema y las pautas de conducta terapéutica

TABLA 2: Segmentos de edad con mayor consumo de alcohol

Categoría	Edad		
	21-24 (%)	251-29 (%)	30-34 (%)
Altos	6,1	5,3	5,6
Excesivos	11,4	9,8	9,6

FUENTE: Encuesta EDIS. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Libro Blanco de la Salud.

TABLA 3: Evolución del n.º de defunciones por cirrosis y otras enf. crónicas del hígado. Comunidad Valenciana 1967/88.



FUENTE: Análisis de Mortalidad por Áreas de Salud C.V. 1967/1988 Conselleria de Sanitat i Consum. Libro Blanco de la Salud.



de los profesionales y de la misma usuaria. La estigmatización se asocia no sólo a un nivel etiológico, sino también de tratamiento.

En la etiología y en el estudio de los patrones diferenciales de las formas de alcoholización en la mujer, se han considerado diversos aspectos:

Desde la perspectiva *biológica* se han tratado los problemas premenstruales, los problemas obstétricos-ginecológicos la menopausia y el Síndrome Alcohólico Fetal. Prescindiendo de este último (que no se trata en este artículo), estos aspectos se han considerado como orígenes explicativos del alcoholismo en las mujeres, lo cual no puede aceptarse porque, al margen de otras consideraciones, éstos deben tratarse como factores precipitantes o estresantes, no como factores etiológicos. Y en todo caso, son necesarias más investigaciones para aclarar la relación entre estos factores y el alcoholismo.

En cuanto a las consecuencias médicas del alcoholismo, puede decirse que dependen más de los diferentes patrones de uso del alcohol que de "predisposiciones" específicas.

Del mismo modo, los factores *psicológicos* (aspectos psicopatológicos: experiencias emocionales, bajo nivel de tolerancia a la frustración, dificultades en las relaciones de dependencia normales, aislamiento, problemas de roles sexuales,...) y *sociológicos* (sucesos de la vida) se han considerado, desde distorsiones androcéntricas, para explicar la etiología del alcoholismo en la mujer.

En referencia a la Sociogénesis del alcoholismo, es una constante considerar el origen de la dependencia alcohólica en las mujeres como más psicopatológico y personal que en el hombre, en quién obedecería a factores fundamentalmente sociales. Aunque esta afirmación contradice en muchos casos la realidad observada, a partir de ella se cae en "la tentación de etiquetar a la mujer alcohólica como neurótica" (Arrufat Canet, C. , y otros, 1984). Sin embargo, hay que tener en cuenta la importancia etiológica de la discriminación y la marginación social que se analiza en este texto. La situación sociofamiliar tipificada configura el estereotipo del alcoholismo femenino (la mujer vacía en su existencia, sumada al tedio del hogar, de la rutina, al pasar de las horas) y no una determinada estructura psicopatológica (las mujeres!... si es una alcohólica es porque es una neurótica, con una personalidad...). Fábregas (1977) señala que como no confundiendo aspectos cuantitativos (incidencia y prevalencia), el alcoholismo femenino se rige, tanto como en el varón, epidemiológicamente por factores socio-culturales. Este autor explica cómo la sociogénesis bajo el modelo de la "totalidad relacional" (propuesto por Piaget frente a otros modelos) aborda "la interacción entre 'todo el conjunto cultural del sistema social', con sus variables funcionales o disfuncionales, y la particular internalización que una persona ha realizado a lo largo de la existencia, situando el análisis de este proceso

en un momento concreto de la biografía individual".

También se da en mayor medida que en el hombre, el considerar el alcoholismo en la mujer como reactivo a situaciones estresantes. Se afirma que la mujer con más frecuencia atribuye como causa de su ingesta situaciones específicas. Esto se relaciona por un lado con la visión de la vulnerabilidad psicológica de la mujer; por otro, con lo expuesto más arriba sobre la importancia que se ha dado a aspectos psicopatológicos en la etiología del alcoholismo femenino; y por último, con los conceptos dualistas de sano-enfermo como categorías que representan los modos de adaptarse una persona a su medio. Y el paso de una precaria normalidad a la enfermedad y desestructuración es fácil y, en nuestro tipo de sociedad, puede facilitarse por el alcohol.

EL ALCOHOLISMO DESDE SUS ASPECTOS PSICOPATOLÓGICOS Y SOCIOPATOLÓGICOS

Teniendo en cuenta la heterogeneidad de la población alcohólica ya señalada, la clínica psicosocial del alcoholismo femenino perfila unas características determinadas en las alcohólicas:

- Mayor tendencia a beber a escondidas.
- Utilización de los mecanismos de negación en extremo. Por lo que es más difícil detectar la enfermedad e iniciar un tratamiento.
- Sentimientos de culpa y cuadros depresivos y/o psicósomáticos (actitud de autorreferencia y paranoidismo alcohólico).
- Incidentes histéricos con espectaculares intentos de suicidio. (Entre la población adicta a las drogas en general, las cifras de suicidio son 15 ó 17 veces más altas que entre la población en general.)
- Complejidad en la explicación dada a los graves conflictos de convivencia creados, que intenta disimular y justificar con falso razonamientos.

Estas características pueden explicarse apelando a dos hechos:

1. La tendencia a ocultar la adicción todo el tiempo que le sea posible, motivada por el estigma social que supone.
2. Una situación personal especial, llamada "acting-alcohol", en la que se reacciona ante los sucesos con una tensión depresiva, penosa.

Son mujeres que beben solas, con cierta tranquilidad, niegan su consumo, se sienten culpables por los

problemas familiares y conyugales que aparecen, lo que les lleva a beber más, creándose el círculo, cayendo en el abandono del marido y familiares.

Ante todo esto, parece muy útil la explicación que Enrique González (1989) da al alcoholismo en un tipo de mujeres alcohólicas, considerándolo como alternativa al mecanismo de la depresión. Este autor ve en ambos mecanismos los mismos orígenes psicosociales y psicodinámicos, pero que siguen caminos distintos. La depresión es socialmente aceptada (no para el varón) y el alcoholismo es tachado de vicio y mal visto (no para el varón). Con todas las consecuencias en la patología que tienen ambos efectos sociales.

Desde esta visión el mantenimiento de la dependencia alcohólica en estas mujeres bien puede explicarse, entre otras cuestiones, por:

a) Su reacción vivencial, "acting-alcohol", tensión depresiva, que no puede superarse por los propios recursos personales, y que debe olvidarse cuanto antes y como sea.

b) Los efectos secundarios que aporta el alcohol, refuerzos negativos, efectos narcotizantes, no refuerzos sociales (como sí aporta al varón el alcohol, o como sí le aporta la depresión a la mujer).

c) El establecimiento de una dependencia, primero psíquica, luego física.

d) El tipo de relación establecida con el alcohol, convirtiéndose en el único objeto que ella puede poseer, del que obtiene una gratificación narcisista que la compensa de la frustración de sus necesidades afectivas y del deterioro de sus relaciones objetales.

Tal vez, la ambivalencia característica de los drogodependientes y de los/as alcohólicos/as, se muestra en este tipo de alcohólicas de una manera muy (o más) clara y directa (aspectos emocionales: eje imaginario): lucha ambivalente entre el deseo de destruir a los objetos amados y el temor a perderlos.

TRATAMIENTO

Existe una laguna en el tratamiento de mujeres con problemas de alcoholismo que dificulta que éstas inicien algún tratamiento. La falta de programas específicos, la escasez de mujeres terapeutas especializadas en este campo y todas las otras cuestiones vistas aquí, hacen que la mujer en su proceso de rehabilitación deba vencer una doble dificultad: su enfer-

medad alcohólica y su condición de mujer.

Las metodologías de intervención deberían tener en cuenta en su planificación los siguientes puntos:

1. El sistema de creencias en la sociedad, el doble código moral.
2. La variable del sexo del terapeuta.
3. Las diferencias entre alcoholismo femenino y masculino, valoradas desde un punto de vista clínico:
 - 3.1. El diagnóstico en la mujer suele ser más tardío que en el hombre; la mujer ha ocultado mejor su dependencia.
 - 3.2. El diagnóstico tardío conlleva peor pronóstico.
 - 3.3. El tratamiento se hace más difícil y problemático por diversas razones, que se refieren al coste social que supone para la mujer entrar en tratamiento. Las expectativas de éxito son más bajas: sin ayuda social, romper el círculo vicioso de la dependencia depende casi exclusivamente de ella.

Es necesario orientar específicamente el tratamiento para mujeres con problemas de alcoholismo.

Los aspectos centrales a estudiar en el tratamiento de éstas son (señalando que cada uno de estos aspectos debe estudiarse y conocerse en mayor profundidad; se señalan además algunos resultados de diferentes estudios, en Selles, 1990):

1. Análisis de los patrones de consumo.
2. Clarificación de valores, actitudes y creencias sobre los roles sexuales. Consideración de un posible conflicto de roles.
3. Atención a la autoestima, sentimientos de culpa, vergüenza y pérdida. (Se han encontrado que tales aspectos son una variable predictora del éxito en terapia.)
4. Educación sobre la salud relacionada con el organismo de la mujer, sobre los efectos del alcohol y sobre los problemas durante la gestación. (Parece que la morbilidad neonatal es entre 5-15 veces superior en niños de madres drogodependientes.)
5. Consideración de la falta de apoyo social y de estrategias de afrontamiento al estrés. Entrenamiento asertivo. (Un resultado claramente encontrado es que las situaciones biopsicosociales estresantes aumentan la probabilidad de búsqueda de ayuda terapéutica.)

6. Consideración de la historia sexual. (Parece ser que la sexualidad y el alcoholismo están relacionados, y que los efectos del alcohol en la actividad sexual son diferentes en ambos sexos.)

BIBLIOGRAFIA

- ARRUFAT CANET, C., y otros: La sociedad frente a la enferma alcohólica. *Informaciones Psiquiátricas*, 1984, pp. 383-392.
- BARTOLOMÉ PINEDA, A.: Sociopatía del alcoholismo. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 36/144, 1989, pp. 3-11.
- BOGANI MIQUEL, E.: El alcoholismo femenino en la provincia de Valencia. *Drogalcohol*, 1979, IV/3, pp. 133-137.
- BOGANI MIQUEL, E.: Evolución del alcoholismo femenino en los últimos 20 años. *Revista española de drogodependencias*, 1987, 12/2, pp. 131-132.
- BACH I BACH, LL., y otros: Hetopatías alcohólicas en hombres y mujeres. Estudio Comparativo. *Drogalcohol*, 1978, pp. 57-68.
- FÁBREGAS, J.L., y otros: Sociogénesis de la toxicomanía alcohólica. Una consideración acerca del alcoholismo femenino. *Drogalcohol*. 1977, pp. 28-32.
- GONZÁLEZ DURO, E.: *La neurosis del ama de casa*. Eudema. Madrid, 1989. 319 pp.
- Libro blanco de la Salud*. Consellería de Sanidad y Consumo. Valencia, 1990.
- PÉREZ Y MARTORELL, J.: Problemática matrimonial del alcoholismo. *Cuadernos de alcoholismo*. APAEX. 1990, n.º 1, pp. 7-24.
- RODRÍGUEZ VEGA, B.: Abuso y dependencia de drogas en la mujer. Ministerio de Cultura. Instituto de la mujer. I Jornadas MUJER y SALUD MENTAL. Madrid. Mayo, 1985.
- SANTO-DOMINGO CARRASCO, J.: Alcoholismo de hombre, alcoholismo de mujer. I Jornadas MUJER y SALUD MENTAL.
- SELLÉS GÓMEZ, A.: *El alcoholismo en la mujer: Análisis teórico de una perspectiva Bio-Psico-Social*. Tesis de licenciatura. Universidad de Valencia, 1990.
- WHOLEY, D.: *El valor de cambiar. Conversaciones sobre el alcoholismo*. Ed. Grijalbo, 1990.