

El alcoholismo femenino: Una aproximación cualitativa

Gómez Moya, Josefa

Profesora Titular del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad de Valencia.

Este trabajo forma parte del Trabajo de Investigación "El Alcoholismo Femenino: una Perspectiva Sociológica" presentado en el Departamento de Sociología y Antropología Social de la Universidad de Valencia y realizado bajo la dirección y supervisión de la profesora Inmaculada Serra Yoldi.

Resumen

En este trabajo sobre el alcoholismo femenino se realiza una aproximación a través del estudio cualitativo mediante entrevistas a mujeres alcohólicas e hijas de alcohólicas. Se trata de un estudio piloto que será ampliado con mayor profundidad en una próxima tesis doctoral.

Como es conocido por la comunidad científica, el alcoholismo femenino es un fenómeno que se caracteriza, entre otros aspectos, por su invisibilidad y ocultamiento durante las fases de desarrollo activo. Ambas facetas dificultan la "penetración" en el fenómeno como objeto de investigación a través de las técnicas de investigación tradicionales (encuesta por cuestionario, etc.); es por ello que se ha optado por la utilización de la metodología cualitativa, que ha posibilitado el acercamiento directo a las mujeres alcohólicas.

Las técnicas empleadas han sido básicamente la observación directa y la entrevista enfocada a una muestra tipológica de mujeres alcohólicas en abstinencia, miembros de una asociación (instancia que permitió identificar a las mujeres alcohólicas sujeto-objeto de la investigación).

Palabras clave

Alcoholismo; Cualitativo; Mujeres; Familia; Presión social; Identidad; Autoestima; Convivencia; Comunicación; Valores y normas.

Correspondencia a:

Josefa Gómez Moya
Edificio Occidental. Campus Tarongers.
Avda. Tarongers, s/n • 46022 Valencia
Tel.: 96 382 82 04 • E-mail: Josefa.Gomez@uv.es



Summary

In this work about feminine alcoholism an approachment is made using a qualitative study with the help of interviews to alcoholic women and alcoholic women daughters. It's a pilot study that will be enlarged and studied in depth in a following doctoral thesis.

As it's well known by the scientific community, feminine alcoholism is a subject distinguished, above other aspects, because of it's invisibility and hiding during the stages of active development. Both aspects make difficult the "penetration" in the phenomenon as an object of investigation using the traditional techniques of investigation (surveys by questionnaires, etc.), and that is why it has been decided to use the qualitative methodology, that has enabled the direct approachment to alcoholic women.

The techniques that have been used are, basically, direct observation, and interviews focused on the typologic sample of alcoholic women in abstinence, who were members of an association (institution that enabled the identification of alcoholic women who were subject-object of the investigation).

Key words

Alcoholism; Qualitative; Women; Family; Social pressure; Identity; Self-esteem; Life together; Communication; Valuation and norms.

Résumé

Dans cette étude sur l'alcoolisme féminin, nous faisons une approximation au moyen d'une analyse qualitative grâce à des entretiens avec des alcooliques femmes. Il s'agit d'une étude pilote qui sera approfondie lors d'une éminente thèse doctorale.

Reconnu par la communauté scientifique, l'alcoolisme féminin est un phénomène caractérisé, entre autres, par son invisibilité et son occultation dans les phases du développement actif. Ceci en rend difficile l'"accès" pour le phénomène comme objet de recherche à l'aide de techniques de recherche traditionnelles (enquête par questionnaire, etc.): c'est pourquoi nous sommes décidés pour le méthodologie qualitative, qui a permis une approche plus directe chez les femmes.

Les principales techniques utilisées ont été l'observation directe et l'entretien orientés vers une typologie de femme alcoolique en abstinence, faisant partie d'une association (ce qui a permis d'identifier les alcooliques femmes sujet-objet de la recherche).

Mots clé

Alcoolisme; Qualitatif; Femmes; Famille; Pression sociale; Identité; Auto-estime; Cohabitation; Communication; Valeurs et normes.



I. INTRODUCCIÓN

El alcoholismo es un fenómeno que ha tenido su propia evolución histórica dependiendo del contexto cultural y del momento social.

Nuestra cultura, la mediterránea, implica una relación con el vino. Por supuesto el hecho de que el Cristianismo tenga como símbolos, o super metáforas, al agua, al pan, al aceite y al vino, no es una casualidad. La Biblia, al describir el Paraíso Terrenal habla de una tierra donde crece el olivo, el trigo, la viña, "ahí nada te faltará" (Génesis).

De las épocas pretéritas nos ha llegado sobre todo los testimonios escritos o cantados por los poetas. Así, Horacio dignifica la vid recomendando que sea lo primero que se plante, antes que cualquier *severis arborem*, y esto para que el vino nos consuele. Pero el poeta ya nos advierte que si abusamos difícilmente podremos discernir "la sutil frontera entre el bien y el mal".

Es únicamente a partir del siglo XIX, pero sobre todo a partir de la segunda mitad del XX cuando los problemas del alcoholismo se empiezan a estudiar, primero desde la óptica médica y asistencial, y luego desde la sociológica.

También es significativo que el alcoholismo se haya estudiado sobre todo en hombres, dejando así "la otra mitad del problema" sin abordar. Suponemos que esto se debía por una parte a que la actitud machista dominante no alcanzaba "a ver el bosque", y por otra a que el alcoholismo femenino es ante todo una enfermedad oculta.

En la segunda mitad del siglo XX es cuando este problema adquiere entidad propia.

Sus causas, su desarrollo y sus consecuencias le diferencian del alcoholismo masculino.

En este trabajo se intenta responder a algunas preguntas ¿qué ocurre en una familia cuando la madre es alcohólica? ¿cómo vive su papel de madre la alcohólica?

La mayor parte de las investigaciones sobre alcoholismo se han centrado en el alcohólico varón y en el intento de describir las causas, síntomas, consecuencias y formas de tratamiento. Los factores psicobiológicos y los mecanismos de adquisición de la dependencia es, además, hoy en día, uno de los puntos de interés de la medicina y la psicología, puesto que tras un período de gran importancia de los factores sociales, se está volviendo a posturas más biologicistas con las que, por otra parte, no nos identificamos.

En la historia del alcoholismo han destacado los médicos como profesionales interesados en el fenómeno y sobre todo los psiquiatras, en cuanto que se ha considerado una enfermedad clasificada en el ámbito de especialidad de las enfermedades mentales.

Dado que el perfil mayoritario de los investigadores del tema ha sido durante años el de médico psiquiatra y varón, y que por otro lado, hasta hace apenas diez años el porcentaje de alcohólicos que llegaba al tratamiento era muy superior al de las mujeres, la mayor parte de las investigaciones sobre alcoholismo femenino han estado condicionadas por ambos factores, por lo que se han orientado hacia estudios descriptivos en busca de características específicas y diferenciadoras en las mujeres alcohólicas, con respecto al modelo dominante de alcoholismo masculino.

Son escasos los trabajos que realizan una aproximación al discurso de las propias mu-



eres alcohólicas para conocer, analizar y concluir sobre el alcoholismo femenino desde el epicentro del mismo. Este es el objetivo de esta investigación y la razón por la que se hace imprescindible la utilización de un método de investigación de tipo cualitativo.

Se pretende un acercamiento a una realidad no demasiado conocida, sobre la que se tiene poca información, realizando una investigación exploratoria y analizar lo que expresan y sienten los propios actores.

2. METODOLOGÍA

En Sociología han prevalecido dos perspectivas teóricas principales. Los positivistas que buscan los hechos o causas de los fenómenos sociales con independencia de los estados subjetivos de los individuos. Durkheim afirma que el científico social debe considerar los hechos o fenómenos sociales como "cosas" que ejercen una influencia externa sobre las personas. La segunda perspectiva teórica, la fenomenológica, entiende los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor. Examina el modo en que se experimenta el mundo, la realidad que importa es lo que las personas perciben como importante (Taylor y Bogdan, 1987).

En realidad ambas perspectivas metodológicas se complementan ya que, como dice García-Ferrando (1993), por un lado la producción y el análisis de los discursos producidos por las personas, contribuyen a contextualizar significativamente los hechos observados, mientras que por otro la contrastación empírica de los mismos condiciona, limita y localiza la representatividad real de los discursos de los individuos.

Como señalan Taylor y Bogdan (1987), la metodología cualitativa se refiere a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas habladas o escritas y la conducta observable. La investigación cualitativa es inductiva, los investigadores desarrollan conceptos y comprensiones partiendo de pautas de los datos, y no recogiendo datos para evaluar modelos, hipótesis o teorías preconcebidos. Se sigue un diseño de investigación flexible y se comienza el estudio con interrogantes vagamente formulados.

El investigador cualitativo estudia a las personas en el contexto de su pasado y de las situaciones en las que se hallan. Tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas.

Esto no significa decir que a los investigadores cualitativos no les preocupa la precisión de sus datos. Un estudio cualitativo no es un análisis impresionista, informal, basado en una mirada superficial a un escenario o a personas. Es una pieza de investigación sistemática conducida con procedimientos rigurosos, aunque no necesariamente estandarizados.

Entre las diferentes técnicas cualitativas, la Entrevista permite obtener información mediante una conversación profesional, según dicen los profesores Ruiz-Olabuénaga e Ispizua (1989). Podemos destacar como rasgos básicos, que implica un proceso de comunicación entrevistado-entrevistador y que se desarrolla en un marco artificial de recogida de datos.

Dentro de la gama de técnicas con fines de investigación y más concretamente de las entrevistas cualitativas de investigación social,



la entrevista seleccionada para este trabajo ha sido la entrevista enfocada por parecernos la más adecuada al tipo de investigación que nos planteamos.

La entrevista enfocada se caracteriza porque pretende responder a cuestiones concretas y se centra en un solo acto, experiencia o significado social. Se trata de un procedimiento en torno a un punto-diana o núcleo o foco de interés, que tiene previamente delimitados los límites del objeto de interés. La realización de esta delimitación exige por parte del investigador un conocimiento y análisis sistemático previo, del objeto de estudio.

Por lo tanto, dentro de esta técnica, cobra especial importancia el conocimiento que tenga el investigador acerca del objeto de estudio, debiendo tener éste, previamente al trabajo de campo, un marco de análisis para interpretarlo. En base a ese análisis previo de la situación del objeto, se elabora el guión de la entrevista.

La no estructuración de la entrevista es algo básico para obtener información cualitativa relevante. Para obtener esta información cualitativa, la entrevista se centrará en las experiencias, actitudes, los deseos y las motivaciones del entrevistado, de forma que tengamos como objetivo la búsqueda del mundo subjetivo para profundizar en su riqueza de contenido.

2.1. GUIÓN DE LA ENTREVISTA

En base al análisis previo de la situación objeto de estudio se ha elaborado el guión de la entrevista donde figuran los puntos de mayor interés, y las problemáticas asociadas.

Estos objetos de investigación se han relacionado y agrupado, de forma que el guión de la entrevista se ha confeccionado en base a tres categorías con las consiguientes subcategorías:

Familia:

Descripción de la unidad de convivencia.

Descripción de la vida cotidiana.

Redes sociales.

Funciones de los miembros y sus cambios.

Roles.

Alianzas en el seno de la familia.

Aislamiento de la familia.

Formas de relación:

Formas de comunicación.

Normas.

Manifestación de la autoridad.

Estabilización afectiva.

Madre alcohólica:

Tiempo de alcoholismo activo.

Tiempo de abstinencia.

Frecuencia.

Hábitos de consumo.

Evolución.

Se ha seguido este orden porque parece más adecuado comenzar con preguntas generales sobre la familia para ir centrándonos en el transcurso de la entrevista en cuestiones de mayor intimidad como las referidas a las relaciones, y dejando los temas referentes al alcoholismo para el final de la conversación. La entrevistada debe ir adquiriendo confianza durante el coloquio para poder hablar con mayor sinceridad sobre su problema con el alcohol o las dificultades con su familia.

Previamente a la realización de la entrevista se recogían una serie de datos básicos de identificación personal con los que se cumplimentaba una ficha técnica de cada una de las entrevistadas. (Anexos).



2.2. SELECCIÓN DE LAS ENTREVISTADAS

La dificultad de abordar a la mujer alcohólica fuera de los centros de asistencia, nos ha llevado a solicitar la colaboración del personal que trabaja en una asociación de alcohólicos rehabilitados de Valencia, a fin de efectuar una selección de algunas mujeres, abstinentes, madres de familia y que estuvieran dispuestas a colaborar realizando una entrevista.

A través del psicólogo de dicha asociación se seleccionaron cinco mujeres que voluntariamente accedieron a participar en el estudio. Una vez entrevistada la última de ellas, no se seleccionaron más porque se había obtenido información suficiente para cubrir el objetivo propuesto en el estudio. Como veremos en el análisis del perfil social de las entrevistadas, todas ellas pertenecen a un nivel socio-cultural y económico más bien alto. Suponemos que ello se debe a dos motivos, de un lado puede ser, que sea éste el perfil representativo de las mujeres que acuden a dicha asociación, lo cual no es demasiado probable por las características de la misma. Por otro lado, que las mujeres con nivel cultural o educativo más elevado tienen mayor facilidad para elaborar racionalmente el proceso de su enfermedad y abstinencia, y tienen menos dificultades para hablar sobre ello. En otras palabras, toman conciencia de su alcoholismo y parten de aceptarse como alcohólicas sabiendo que a medida que confirman este pensamiento y lo constatan, van ganando en posibilidades de curación en la abstinencia.

De hecho, algunas personas que en principio habían aceptado la proposición del psicólogo para ser entrevistadas, renunciaron

al acercarse el momento, y todas ellas eran de un estrato social más bajo.

Las cinco que finalmente aceptaron colaborar, cumplían las condiciones de un año de abstinencia y además tener hijos que durante el período del alcoholismo tuvieran edad suficiente para ser conscientes de la situación. Esta condición se requería para poder entrevistar a alguno de los hijos, lo que se consiguió tan sólo en dos de los casos.

Hay que señalar que la última de las entrevistadas no respondía exactamente al perfil buscado ya que además de alcohólica era toxicómana, estaba poco tiempo abstinenta, era la más joven de todas con bastante diferencia y su hija era muy pequeña. En un principio se pensó en eliminar esta entrevista del estudio, pero finalmente se ha incluido porque aportaba informaciones con respecto al alcoholismo que no habían aparecido en las anteriores entrevistas.

Se realizó una primera entrevista, considerada como entrevista piloto a una mujer que ya no pertenecía a la asociación, a la que se accedió directamente por conocimiento de la investigadora, y que se brindó a participar, considerando esta entrevista como un pretest para validar el guión y valorar el desarrollo de la entrevista.

Para poder realizar un acercamiento a la familia de la alcohólica se ha entrevistado a las hijas de dos de ellas (Entrevistadas nº 1 y 2).

La selección se realizó en base a la asistencia de las hijas a la asociación y su disponibilidad para ser entrevistadas. Además la elección de dos miembros de la familia que son mujeres obedece al interés de conocer cómo se percibe el alcoholismo de la mujer desde las propias mujeres.



Se siguió el mismo guión que en las entrevistas a las madres, en base a las tres categorías: familia, formas de relación y madre alcohólica.

Por lo tanto, el total de mujeres entrevistadas ha sido de ocho, (seis alcohólicas abstinentes y dos hijas de alcohólicas abstinentes).

La elección de la asociación como punto de contacto para llegar a las mujeres alcohólicas, estuvo condicionada por dos motivos. El primero de ellos, fue la facilidad de acceso a la misma por conocerla anteriormente y el segundo que es la asociación más antigua de la Comunidad Valenciana, con mayor número de socios y por tanto mayor disponibilidad de recursos humanos.

Se contactó con el psicólogo de la asociación explicándole la finalidad del trabajo, el cual puso como única condición para poder llevarlo a cabo, ser él mismo quien lo propusiera a las mujeres y de alguna manera interviniera así en su selección, puesto que le parecía la forma más respetuosa de hacerlo.

Tan sólo la mujer alcohólica de la entrevista piloto fue directamente seleccionada por la investigadora, por un conocimiento anterior. Esta entrevista se realizó en el domicilio de la entrevistada, en un clima relajado y natural. En el transcurso de la conversación se comprobó que era necesario realizar preguntas directas y concretas para obtener adecuadamente la información necesaria.

El contacto con las otras cinco mujeres se hizo por teléfono, concretando lugar, fecha y hora de la entrevista.

Todas decidieron efectuarlas en la asociación, cuando se les ofrecía esta posibilidad pues seguramente se sentían más cómodas y

seguras y no era un lugar ajeno a ellas. Por otro lado, no había invasión de su intimidad como hubiera ocurrido de hacerlas en sus domicilios. Por lo tanto se consideró un espacio idóneo uno de los despachos de la asociación. Todas las mujeres dieron su consentimiento para que fuera grabada la entrevista.

Respecto a la duración en el tiempo, las entrevistas oscilaban entre cuarenta y setenta minutos dependiendo de que la persona fuera más o menos extrovertida.

La actitud demostrada en general, era abierta y de gran satisfacción por haber superado el problema, tendiendo por ello a comunicar sus vivencias con espontaneidad. Al finalizar las grabaciones, continuaban con una charla informal sobre su alcoholismo y experiencias.

3. RESULTADOS

3.1. EXPERIENCIAS DE LAS MUJERES ALCOHÓLICAS EN SU RELACIÓN CON EL ALCOHOL

Aunque el tipo más frecuente de alcoholismo femenino es el de ama de casa, esposas y madre de familia, el aumento del consumo entre las mujeres durante los últimos años, el cambio en el rol de la mujer en nuestra sociedad y su diversificación a consecuencia de su incorporación al mercado laboral y al mundo social, ha producido un cambio en la tipología de la mujer alcohólica de forma que, como dice Ettore (1998), habría que romper con la idea tradicional de considerar como un grupo homogéneo el de la mujer alcohólica. Existen múltiples factores diferenciales que derivan diferentes causas, modos de beber y efectos de su dependencia alcohólica. Unificar y homogeneizar, resta individualidad



en la consideración del problema de cada persona y dificulta su comprensión.

Encontramos en un trabajo publicado en el año 1979 por Bogani, una clasificación de diferentes tipos de bebedoras que puede resultar ilustrativo ya que dicha clasificación pudiera estar vigente en nuestros días:

- a) *Alcohólicas clandestinas*: se trata por lo general de mujeres casadas de 40 a 60 años cuando se detecta su etilismo que lleva una evolución larvada muy anterior.
- b) *Alcohólicas jóvenes*: es el grupo que más se ha incrementado en los últimos años. La mayor libertad, la disponibilidad de dinero, sobre todo en las ciudades han aproximado el comportamiento social de la mujer al tradicional de los hombres.
- c) *Alcohólicas de barra*: cuyo trabajo las sitúa en un riesgo añadido.
- d) *Alcoholismo femenino en el medio rural*: la censura y el control nacido del hecho de que todo el mundo se conoce entre sí, constituyen un freno para el consumo femenino excesivo.
- e) *Alcohólicas solteras*: en las que se aprecia una gran frustración afectiva.
- f) *Alcohólicas vagabundas*: numéricamente poco importante y difíciles de detectar.

De las seis entrevistadas en este trabajo, cinco manifiestan que su alcoholismo es el llamado social, es decir que a partir del hábito social de beber se llega a adquirir la dependencia hacia el alcohol sin que exista previamente ningún motivo o problema que lo desencadene, mientras que la número 3 se sitúa en un tipo de alcohólica más sintomática, que adquiere la dependencia bebiendo

compulsivamente a partir de una situación problemática que le justifica sus ingestas:

"Yo he sido bebedora social toda mi vida, desde los 14 años. Bebedora excesiva desde los 30 y con un problema de alcohol ya de modo de no dejar de beber, desde los 38. Mi entrada en el alcohol fue lenta pero segura, es decir yo he sido una alcohólica a fuerza de beber" (E.1).

"El problema no empieza de golpe [...] empieza poco a poco [...]" (E.2).

"Mi excusa como alcohólica empezó con mi separación, [...] bueno antes de separarme empecé a beber. No había bebido nunca y ante un problema gordo en mi matrimonio resulta que empecé a beber [...] yo me evadía, [...] empezaba a beber muy pronto por la mañana pues yo lo que quería es que me hiciera efecto lo antes posible para olvidarme de todo." (E.3).

"Empecé después de casarme [...] yo he bebido siempre [...] mi vaso de vino con gaseosa o un café con un poquito de coñac, eso lo he bebido siempre pero [...] beber, beber, empezar a beber fuera de comidas, pues hace 15 o 20 años." (E.4).

3.1.2. ALCOHÓLICAS CLANDESTINAS

Todas las mujeres manifiestan de forma más o menos explícita el ocultamiento de su enfermedad por vergüenza, cuya consecuencia inmediata se manifiesta en la prolongación de los años de dependencia por acudir tardíamente a un centro de asistencia:

"Ellos [se refiere a sus hijos], lo han descubierto no hace mucho, ellos no lo saben [...] es que yo tampoco bebía [...] que no era muy evidente. Es que yo a escondidas habré bebido cuatro o cinco años" (E.4).

"Pero la vergüenza, el puesto de trabajo que estaba ocupando y el ser mujer, pues claro, nos



importa mucho, importa hoy día, hace 20 años más. El alcoholismo femenino está muy marcado y la alcohólica discriminada por la sociedad. No es lo mismo que una mujer sea alcohólica que un hombre sea alcohólico, esto teniendo información, si no la tienes, pues, te puedes morir. [...] Ahora no pasa nada si se beben un cubata, lo hacen las mujeres, pero hace veinte años no todas las mujeres tomaban cuballbre. Entonces te escondes mucho y bebes más y más aprisa, pero a escondidas.” (E. 5).

3.1.3. MODO DE BEBER

El aumento del nivel de estudios y la profesionalización cada vez mayor de la mujer confirman el ascenso de la significación social de ésta en la sociedad, lo que iguala al hombre en cuanto al modo de beber en su inicio:

“Cuando tenía 15 años, era estudiante y salía con los amigos, y cuando estaba en la facultad lo que se llevaba, porque estoy hablando de hace 30 años, de lo que se llevaba de verdad para ser una chica ‘guay’, era salir con los chicos, decir tacos, beber y joder, esto era el colmo, entonces así fui empezando. Así entonces yo era una chica que no tenía ningún problema a la hora de... de contactar con los chicos a sus mismos niveles y se creaba una manera de estar con ellos y... no emborracharte nunca, aguantar más que nadie. Quiero decir que todo esto eran cosas en positivo. Y luego, cuando ya he sido más mayor, con mis grupos de amigos todo el mundo bebía mucho” (E. 1).

“Vas a los sitios clave y están con la litrona igual chicos que chicas, no hay diferencias, pero amas de casa, sí se siguen escondiendo” (E. 5).

Pero cuando el consumo se vuelve patológico lo hace en solitario, siendo poco significativo en esta etapa las mujeres que beben

en compañía. Esto es concomitante con la motivación personal de abandono y soledad como razones subjetivas de su consumo:

“Mis hijos entonces no comían en casa, entonces yo llegaba a casa y lo primero que hacía era beber” (E. 1).

“Las niñas se iban al colegio y entonces es cuando yo aprovechaba para beber [...] ya no volvían hasta la noche” (E. 3).

“Yo les acostaba a las nueve, y empezaba a beber después de las nueve para que ellos [se refiere a los hijos], no me vieran bebida y... luego bebía más” (E. 5).

3.1.4. CULPABILIDAD Y JUSTIFICACIONES

El sentimiento de culpa que invade a la mujer alcohólica condiciona en cierto sentido las manifestaciones de la conducta alcohólica, siendo frecuente que la mujer tome bebidas de alta graduación en periodos de tiempo cortos, para conseguir el efecto buscado en el consumo, es decir, la huida de su realidad, la evasión de la cotidianeidad y la rutina. No suele presentar conductas agresivas sino de ocultamiento:

“Yo tenía un beber muy pacífico, yo me dormía. Yo no armaba escándalos, yo no discutía, yo no tiraba nada, no rompía, yo no [...] me daba pues por sentarme en una silla, y calladita estás mejor” (E. 2).

“Se acercaba, olía a alcohol aunque no quisiera, yo le negaba, que no, lo tenía escondido, él a veces me lo veía ¿me comprendes?” (E. 4).

“Yo no me he emborrachado jamás” (E. 4).

“Cuando llegaba, me acostaba, ya me había bebido dos cubalitros seguro y luego en casa seguía bebiendo... luego, me acostaba por la tarde, me levantaba bien y seguía bebiendo hasta que me acostaba por la noche.” (E. 5).

"Cuando estaba mi hija, delante de ella nunca bebía. Yo nunca he llegado a coger borracheras y eso, lo que pasa es que tenía mucha tolerancia con el alcohol" (E. 6).

3.1.5. APOYO FAMILIAR

La situación crítica que vive la familia y especialmente el marido, no respalda ni apoya la problemática de la mujer alcohólica.

Siempre ha existido una tendencia por parte del marido de la alcohólica a rechazar la realidad, en mayor medida que en los casos en que el alcohólico es el varón, probablemente porque la situación vergonzante del alcoholismo femenino implica al varón como "responsable" del núcleo familiar y de la esposa concretamente, haciéndole padecer a él también la vergüenza social de una enfermedad que todavía es juzgada en términos morales.

"Mi marido entonces convivía conmigo, lo sabía y se hacía un poco el... que pasaba. [...] Él no ha querido, no ha asumido el problema nunca. Para él, el alcoholismo es un vicio" (E. 3).

"El novio [de la hija], no sabe que bebía antes, pero... se lo hemos explicado de otra manera, que es que me sentaba mal, ¿sabes?, porque al fin y al cabo a nadie le importa, no voy a llevar un cartel" (E. 4).

"Mi marido fue un apoyo en el sentido que no me impidió que yo me curara, pero en ningún momento me dijo: te tienes que curar. Él fue un apoyo pasivo" (E. 5).

"Porque por cada diez alcohólicas que pasan por aquí [por la Asociación], viene un marido con su mujer; sin embargo por cada diez alcohólicos vienen las diez mujeres" (E. 5).

3.1.6. TRATAMIENTO

El tratamiento del alcoholismo femenino posee una mayor complejidad, ya que prevalece una carga social y educativa que favorece la clandestinidad e impide la detección precoz.

Desde finales de los años sesenta, época en que en España se inicia tímidamente la primera experiencia organizada a nivel institucional de asistencia al enfermo alcohólico, nos impresiona y apena la imagen de marginación sociofamiliar que reflejan la mayoría de las mujeres enfermas alcohólicas que, en circunstancias casi siempre dramáticas, acuden a los centros de tratamiento. Son por lo general pacientes entre 36 y 50 años, casadas, bebedoras clandestinas, culpabilizadas en extremo y a menudo con antecedentes de malos tratos. Estas pacientes viven, en sus contactos con el personal asistencial, las primeras experiencias de sociabilización tras años de aislamiento, y aún sin contar a menudo con la colaboración de la pareja, se adhieren con facilidad al tratamiento psicossocial que se les propone (Bach, 1997: 257).

En todos los casos entrevistados tuvo que ser muy evidente durante años para que le ayudaran o fueron ellas mismas las que buscaron la solución:

"La niña, que tenía 11 años, me vió muy mal [...] yo estaba acostada [...] entonces fue a su padre y él le dijo: 'no te preocupes que no pasa nada' y entonces la niña llamó a su abuelo [...] y es cuando mi padre se hizo cargo de mí" (E. 3).

"Se daban cuenta porque yo estaba muy irritable [...] a todo le daba una importancia tremenda [...] ellos sí sabían que yo tenía un pro-



blema de alcohol aunque yo no lo había dicho nunca, debido a que por aquel entonces tampoco lo comentaban" (E. 1).

"Mi marido me buscó sitios. Fui una vez a Alcohólicos Anónimos, a mí no me gustó y no creas que mi decisión fue por no dejar el alcohol sino porque el ambiente no me gustó y luego llega un momento en que se ponen las cosas difíciles... yo misma me veía mal. Yo quería salir del alcohol pero no sé cómo, como si yo no supiera qué iba a ser de mí si yo no bebía" (E. 2).

"La novia de mi hijo dice: ¿por qué no vamos a un sitio a ver si te podemos ayudar? Me dijeron de venir aquí y yo dije que no rotundamente. Entonces fui a una acupuntura" (E. 4).

"Yo terminé el cubalitra antes que terminara el programa de la tele que decía: 'nos despedimos con estas imágenes desde AVEX de Valencia'. Y dije: de aquí no paso... llamé y fui al día siguiente" (E. 5).

3.1.7. PRESIÓN SOCIAL

La costumbre social de beber y la falta de información de la población en general, induce a las personas que rodean a la alcohólica a ofrecerle bebidas cuando ésta está abstinente, lo cual pone de manifiesto el contrasentido de las conductas y actitudes puesto que cuando la alcohólica está en su periodo de consumo, las personas que la rodean tienden a esconderle o negarle la bebida que en esos momentos necesita:

"Voy a bodas, voy aquí, voy allá. La suegra de mi hija dice: chica, aunque sea una copita de champán. Nada, para mí está prohibido" (E. 4).

"Aunque nadie se fijara en que te estás tomando un vermut, lo que resultaba extraño es que me tomara una Coca-Cola" (E.5).

3.1.8. ANTECEDENTES FAMILIARES ALCOHÓLICOS

La mayoría de los antecedentes familiares de alcoholismo lo son sobre todo por el padre y a veces algún hermano. Esto puede indicarnos una presencia de padre alcohólico como modelo de identificación y elemento desestructurador de la familia de origen.

Sin embargo, en el presente trabajo tan sólo ha hablado de ello la entrevistada número 5, y en su caso la alcohólica, era la madre:

"Soy hija de alcohólica. Entonces conocía el problema porque lo había vivido. No había información sobre el alcoholismo, pero yo sí notaba que empezaba a actuar como mi madre".

3.1.9. AUTOESTIMA

El nivel de culpabilidad y vergüenza es tan elevado que la mujer alcohólica abstinente siente lástima de sí misma y de su familia:

"Es un deterioro mucho más acusado que si es un hombre [...] se pierde la autoestima. Para ti, pierdes la dignidad que es lo más importante [...] según se vaya cayendo más bajo, más se va deteriorando la casa y todo [...] los hijos lo primero que sienten ante una madre alcohólica es vergüenza, después viene como, no es odio, pero algo que se parece" (E.5).

"Lo fundamental está ahí, en la enfermedad en la que he caído, porque cuando me preguntas por alcoholismo me gustaría que dijeras enfermo alcohólico, sabes, la palabra enfermedad es fundamental, por lo menos yo lo he aprendido así" (E. 6).

3.1.10. CONTROL SOCIAL

Una de las entrevistadas puso de manifiesto el problema del enjuiciamiento social y el



control que ejerce la sociedad sobre aquellas conductas que considera marginales o desviadas:

"No es lo mismo que le digan a un niño 'tu padre se emborracha' a que le digan 'tu madre se emborracha'. Y no sólo los niños, están las madres de los niños, las que dicen 'no vayáis con ese niño que su madre es una borracha'" (E. 5).

Desde el momento que existe el diagnóstico de alcoholismo, la familia y la propia interesada intentan enmascarar la realidad:

"Comentaron que yo no estaba bien, pero no comunicaron a sus amigos que yo era una alcohólica sino... pues que estaba pasando una depresión y nada más" (E. 6).

3.2. LOS MODOS/FORMAS DE RELACIÓN Y CONVIVENCIA EN EL GRUPO FAMILIAR

Es claro el papel de la familia en nuestra sociedad como transmisora de valores y como elemento básico en la socialización de los individuos. Las funciones de la familia como institución social han ido modificándose con el transcurso del tiempo, y también es cierto que algunas de las funciones son inherentes a la familia y no a otros grupos sociales. En este sentido, cada familia establece un modelo de funcionamiento para adaptarse al contexto en el que se desarrolla.

Cuando una familia que vive en la aparente tranquilidad de que nunca pasa nada ha de admitir que la madre está en crisis, suele reaccionar en primer lugar negando dicha crisis y en segundo lugar, cuando esto se hace imposible, se pierde la tranquilidad y objetividad necesaria para mantener el normal funcionamiento.

Además de tener una estructura compuesta por roles y funciones de cada uno de sus componentes, la familia puede contemplarse como un proceso evolutivo que a medida que se desarrollan sus miembros, presentan en cada momento del proceso unos rasgos característicos, unas necesidades funcionales, unas tareas concretas. La madre es normalmente el individuo más importante tras el nacimiento del niño, pero la naturaleza de las relaciones establecidas entre madres e hijos están influenciadas por la forma, la regularidad de dicho contacto y los problemas que puedan existir.

Cuando aparece un problema dentro del núcleo familiar, en este caso la ingesta prolongada de alcohol, la organización, las relaciones y el desarrollo de la familia se ven condicionadas. Las normas y las reglas familiares cambian, la comunicación se ve alterada y la expresión de sentimientos o de cualquier tensión es vista como peligrosa, creando una serie de mecanismos para controlar y neutralizar todo lo que puede poner en peligro la estabilidad del sistema familiar.

Las mujeres entrevistadas tienen un especial interés en dejar patente a través de sus respuestas que la estructura de su familia y el funcionamiento del grupo familiar no sufrió cambios importantes a consecuencia de su alcoholismo.

3.2.1. TIPO DE FAMILIA

La familia no es impermeable al sistema social, sino al contrario. De modo que la cultura social y la cotidianidad vivida interaccionan constantemente, y así diferentes formas culturales desembocan en comportamientos habituales que se manifiestan en el núcleo familiar. Los miembros de una



familia van acomodando su conducta y sus formas de relación a las situaciones nuevas con las que se encuentran, tanto si aparecen en un proceso lento como si se manifiestan bruscamente en forma de conflicto.

La familia busca, pues, una acomodación a los nuevos sistemas de funcionamiento a través de la conducta cotidiana de sus miembros, manifestándose en diferentes formas a través de las relaciones afectivas, los comportamientos autoritarios o permisivos y los roles desempeñados por sus componentes.

Cuatro de las mujeres son casadas y viven con su marido y sus hijos; únicamente una de ellas convive también con su madre. Dos son divorciadas y viven sus hijos.

Estamos frente a un modelo de familia nuclear que mantiene escasas relaciones con la familia extensa y que se cierra en sí misma como mecanismo de defensa frente al medio:

"[...] porque nosotros hemos estado siempre solos. Tenemos la familia fuera" (E.2).

"Somos una familia muy amplia, por la parte de mi padre son seis hermanos y por la parte de mi madre otros seis. Por lo menos una vez al año toda la familia nos llegamos a juntar, tres y cuatro generaciones. [...] En cuanto buscar ayuda y solucionar problemas, dentro de la familia, el tronco familiar somos nosotros cuatro. [...] A partir de la situación, la familia tendió a cerrarse en sí misma. La verdad es que ellos [los hijos] siguen manteniéndolo en secreto; con respecto a sus parejas, por ejemplo, no lo han dicho nunca" (E. 1).

"Mi madre, claro, no sabe que vengo aquí" (E. 4).

El nivel social y económico de las familias estudiadas podemos decir que es medio. La

mayoría de las mujeres, como puede verse en la descripción del perfil de las mismas, tienen estudios medios y superiores, lo cual indica cierto nivel económico, ya que hace años existían más dificultades para acceder a una educación académica.

3.2.2. ROLES Y FUNCIONES

En líneas generales y aún teniendo en cuenta los cambios producidos en la sociedad, y en la familia, en el interior de ésta sigue dándose la clásica división de funciones en la que a la mujer, sobre la base de su función reproductora, se le asigna el cuidado de la casa y la prole, quedando reservado para el varón el trabajo remunerado fuera del hogar, asumiendo el deber de atender él sólo las necesidades económicas familiares.

Es innegable que existe una mayor incorporación de la mujer al mundo del trabajo, lo que ya es más discutible es que esto signifique un mayor grado de emancipación ya que sigue existiendo una gran desigualdad de oportunidades laborales que se manifiestan en la menor remuneración y categoría de los puestos de trabajo que desempeña la mujer.

Podríamos decir que se está avanzando por el camino de la equiparación y la igualdad entre los sexos, pero la idea de plena igualdad en un sentido colectivo no ha sido asumida por la población, hay que tener en cuenta que la evolución psíquica es más lenta que la política y legislativa.

Si analizamos la distribución de actividades del matrimonio dentro de la organización doméstica y la vida cotidiana, es una forma de estudiar el poder interno de la estructura familiar. Desde esta perspectiva aparece un desigual reparto de poder entre hombres

y mujeres, ya que mientras las mujeres han de consumir bastante de su tiempo en tareas hogareñas, los hombres apenas contribuyen a ello con un pequeño porcentaje de su tiempo libre. Esta disparidad, no de actitudes sino de hechos, significa, que a pesar de las declaraciones enfáticas de igualdad se sigue culturalmente considerando un deber sólo femenino todo lo concerniente al hogar.

El horario del ama de casa, como señala Durán (1986), es teóricamente ilimitado. La cantidad de trabajo variará en función de las demandas de trabajo que hagan los demás miembros de la familia. Este rol de ama de casa ha sido inculcado a la mujer desde una edad muy temprana, habiéndolo interiorizado y haciéndolo como un deber suyo.

Si tenemos en cuenta que la familia, desde un punto de vista estructural funcional, es un sistema dentro de otro sistema más amplio que es la sociedad, estará afectada a la vez por fenómenos internos y por fenómenos externos. Teniendo esto en cuenta es de suponer que las relaciones familiares se vean afectadas por los cambios que se den en los otros sistemas y, sobre todo, por la dependencia que la familia tenga de los otros sistemas para satisfacer sus necesidades. Aún siendo la familia nuclear lo más adaptable a la sociedad industrial, ésta se encuentra con mayor o menor grado de conflictividad por la necesidad que tienen sus miembros de trabajar fuera de la unidad familiar y esto es más notorio cuando es la mujer la que tiene que trabajar fuera del hogar:

Para que la unidad familiar sea estable y funcional tiene necesidad de unos requisitos mínimos: ha de satisfacer ciertas necesidades de sus miembros, ha de haber unas funciones de liderazgo, de integración y al mismo

tiempo se deben mantener unas pautas de comportamiento. Se ve como necesaria la diferenciación de roles. El rol del hombre sería el del ejercicio profesional como mantenedor de la economía doméstica, quien tiene el rol de liderazgo y es también quien da el status a todos los miembros de la familia a través del sistema ocupacional. Las funciones de la mujer se quedan pues relegadas a las tareas domésticas y si ésta trabaja fuera del hogar, no puede entrar en competencia directa con el varón.

El feminismo a partir de los años sesenta, la limitación del número de hijos y el desarrollo tecnológico, ha puesto en tela de juicio todo lo anterior. Como consecuencia, se da un conflicto de autoridad y emancipación dentro de la institución familiar y la sociedad empieza a valorar a la mujer como persona y mujer que trabaja.

El trabajo de la mujer fuera de casa repercute indudablemente en las relaciones familiares, pero no tiene por qué ser negativo. Esto dependerá de las relaciones que se den dentro de la familia y sobre todo de la interpretación o actitudes sociales dominantes en un momento dado (Piotet, 1987).

La mujer alcohólica y su entorno familiar se ven afectados por estas variables comunes a otras familias y además deben añadir un factor que se introduce en su interior; que es el consumo de alcohol de uno de sus miembros.

Podemos observar a partir de las entrevistas realizadas que la figura del esposo está en un segundo plano. Es la mujer quien asume el protagonismo en el hogar y el marido-padre se ausenta de las responsabilidades que le competen. No es una figura violenta ni agresiva, sino paciente y comprensiva. Sustituye a



la mujer en su trabajo cotidiano cuando ésta ya no puede asumirlo y se muestra colaborador en general con respecto a las sugerencias de la mujer que es quien toma la iniciativa. Corresponde al modelo de familia moderna en donde los roles no se asumen en función del sexo:

"La educación de mis hijas la he llevado yo. Mi marido, pasivo completamente" (E.3).

"Quien se encargaba de ir al colegio, de ver cómo iban, de hablar con los tutores, era yo también" (E.1).

Suele ser la mujer quien se ocupa de la organización del hogar y si no puede desempeñar ese rol, la familia se encarga de suplirlo por parte de alguno de los miembros:

"Mi marido tuvo que desempeñar lo que yo no era capaz [...] al principio de mi matrimonio yo me encargaba de ir a bancos, de hablar con los colegios, los tutores..." (E.2).

"Cuando llegaba a casa del trabajo, pues llegaba bien, hacía lo que podía, bueno, compartía con mi marido" (E.5).

Llega un momento en que el rol de madre se ve deteriorado cada vez más:

"Yo como madre les he fallado" (E.5).

"Entonces yo me ocupaba de todo, pero creo que hice cosas mal y no me di cuenta [...] el no ocuparme más tiempo de ella cuando venía del colegio, estar jugando con ella, o hacer cosas juntas en vez de decir vete a ver la tele..." (E.6).

En cuanto a la crianza y atención a los hijos, es una función que la mujer tiene tan asumida que intenta mantener mientras es capaz de hacerlo, aparentando total normalidad en su conducta. En los relatos de las entrevistas dejan entrever que había un abandono de las funciones que creen correspon-

den a su rol de esposa y madre, pero al mismo tiempo mantienen una actitud de defensa de sí mismas al no reconocer claramente el caos que tan sólo a nivel de la vida cotidiana aparecía en sus hogares, a causa de la ausencia que el alcohol les imponía. Ninguna de las entrevistadas ha querido reconocer que su función era asumida por alguna hija o por el marido mientras ellas permanecían en la casa:

"No hacían nada que no hicieran habitualmente. Cuando me ingresaron, sí" (E.1).

"Yo me encargaba de la casa. Solía hacer, como muchas de las amas de casa alcohólicas, la comida temprano para prever que luego, a partir de una hora de la tarde, yo estaba [...] no podía. Ten en cuenta que una alcohólica bebe en ciertas horas del día, llega hasta un límite, pero luego... pues [...] yo hacía mi casa, yo salía, yo compraba, en fin, los quehaceres normales ¿no?, muy limitado por el tiempo, porque una alcohólica tiene muy limitado el tiempo de autonomía" (E.2).

"Entonces lo hacía igual, con más o menos ganas, porque yo hacía la comida, lavaba, planchaba..." (E.4).

Aunque en cierto modo intentaban mantener sus responsabilidades, todas las actividades del día estaban condicionadas por los hábitos de consumo y las funciones se alteraban en casi todos los casos. Hay que distinguir cuando las mujeres disponen de ayuda doméstica:

"Las tareas domésticas me las hacía una señora. Mi tarea era la organización de la casa, ver lo que faltaba. Yo siempre hacía paquetes de platos para que no me pillaran en 'out' y pensarán que desatendía la casa" (E.1).

"Me ponía indispueta, claro la persona que puede o tiene un nivel un poco alto, 'está indis-

puesta la señora', en aquella época yo tenía servicio. Claro, se nota más si una tiene que hacer las cosas y no las puede hacer, entonces es un problema más gordo dentro de la familia. Para la enferma es lo mismo, les haces falta a los hijos, pero como no te das cuenta, te importa un pito" (E. 3).

Las hijas, sobre todo la mayor, asume la responsabilidad de la casa y el rol de la madre:

"Yo me ocupaba de ellos pero de una forma pasiva. Mi vida con el alcohol ha sido con los tres más mayores, el otro sólo tenía dos años (silencio). Ellos solos se manejaban y del pequeño se ocupaba mi hija mayor, que ya era mayorcilla. Yo les dedicaba el mayor tiempo que podía, pero a partir de las cinco de la tarde sabía cuáles eran mis limitaciones" (E. 2).

"Las pequeñas se han ido dando cuenta de todo lo que pasaba según ha ido pasando el tiempo, pero la mayor sí, era muy responsable" (E.3).

"Llegó un momento en que las cosas se pusieron muy mal, a nivel digamos de contacto entre nosotros, porque ya eran muchísimo más frecuentes mis irritaciones que los ratos de escuchar, porque yo empecé a encontrarme mal físicamente [...] entonces mi marido se sentía humillado [...] Se creó una alianza entre toda la familia, porque ellos me dijeron que se sentían impotentes para ayudarme. Mi hija específicamente se lo pasó muy mal" (E. 1.).

3.2.3. AISLAMIENTO DE LA FAMILIA

La relación con el exterior no existe y la familia se cierra en sí misma. Los apoyos se buscan en recursos específicos cuando la alcohólica contacta con ellos; mientras tanto se evitan los contactos con personas ajenas:

"En un momento determinado podía explotar ante una cosa que no tuviera ninguna importancia, entonces ellos entraban siempre con mucha vergüenza de traer a gente. [...] A los dos meses previos a esa intervención [se refiere a una operación quirúrgica] yo me pasaba horas y horas sola en casa sin que viniera a verme nadie y eso fue una traición muy importante por parte de mis amigos" (E. 1).

"La tensión en mi casa era horrible [...] los amigos de mis hijos dejaron de venir [...] la casa se volvió solitaria, se volvió triste" (E.2).

"La clínica muy agradable, luego en la asociación tengo muy buenos recuerdos, se ayudó a mucha gente. Los alcohólicos no son tan malos como parece, cuando dejan el alcohol se apoyan muchísimo entre ellos" (E.3).

En la unidad familiar es donde los individuos aprenden los primeros modelos de socialización; dependiendo de éstos, se adoptarán formas de comportamiento característicos de sus padres o de otros individuos. En diferentes sectores de la sociedad se encuentran distintos modelos de educación y disciplina, junto a diferentes valores, lo que determina al individuo para el resto de su vida:

"A lo mejor entre ellos se lo han callado, entre ellos lo que han sentido para no herirme más a mí, se lo han callado, los pensamientos que ellos han tenido entonces [...] pero yo no he notado" (E. 4).

3.2.4. CONVIVENCIA

Cuando se habla de la universalidad de la familia nuclear, no significa que el modelo haya permanecido igual en todos los tiempos y podemos decir que la acentuación del papel del matrimonio en la formación de la familia ha surgido bajo circunstancias muy especiales. Un profundo proceso de individualización



ha hecho pasar a un primer plano las relaciones entre los cónyuges. Hoy se habla de la familia nuclear como de una familia conyugal, porque la pareja no sólo representa la zona central de dicho grupo sino también la parte permanente. El matrimonio es esencialmente una unión altamente individual entre dos personas independientes, mientras que la familia es un grupo social que comprende a más personas que la pareja conyugal. De hecho, existe en la actualidad una preeminencia del matrimonio sobre la familia que tiene unos significados y repercusiones sociales sobre los que vamos a reflexionar.

Aparecen dos variables importantes que adquieren una significación especial en el grupo familiar: el proceso de individualización y el amor. En consonancia con las aspiraciones individualizadoras de la sociedad moderna, el matrimonio descansa primordialmente sobre la libre voluntad de los contrayentes y el matrimonio hoy compete exclusivamente al hombre y a la mujer que desean libremente contraerlo. El amor de los futuros esposos es considerado en la opinión pública como un requisito esencial para el matrimonio. Las cambiantes concepciones sobre el amor y la sexualidad han influenciado fuertemente al matrimonio y la familia, y si aceptamos que el amor, el matrimonio y la familia se mueven con una gran independencia mutua, se puede intentar a partir de la ideologización del ideal moderno del matrimonio que cambien con igual rapidez las concepciones sobre la familia.

La convivencia familiar se realiza al final de la jornada, por la noche, ya que durante el día los hijos están en el colegio y los padres trabajando. La familia es pues un núcleo de residencia y consumo. Sin embargo, existe un cierto tipo de control, es decir, un modo de

mantener el orden o imponer una disciplina que ayude a conseguir las metas establecidas. Cada familia establece sus reglas para que los miembros que la componen colaboren en el desarrollo familiar:

"Con mis hijos no hubo una mala relación, en cuanto que no estaba. Yo físicamente estaba muy deteriorada [...] no obstante, pienso que yo me he perdido muchas cosas de mis hijos y ellos bastantes mías. [...] el cariño ni sube ni baja, ni más ni menos que una mujer no alcohólica, pero les quitas tiempo [...] bebiendo te queda muy poco tiempo libre, porque bebes o duermes" (E.5).

3.2.5. AUSENCIA DE LA MADRE

La presencia del alcoholismo impregna a la familia durante muchos años. Primero, por el consumo continuado y, seguidamente, por la dedicación de la madre a terapias y asociaciones relacionadas con el alcoholismo para conseguir su rehabilitación y para realizar una labor social con la que se siente obligada y que a la par le gratifica. Por tanto es una familia que se ve en la necesidad de reacomplarse frente a la situación de ausencia de la madre, en la primera etapa por los efectos del alcohol y en la segunda para conseguir su reincorporación:

"Después de estar internada me metí en un círculo de alcohólicos rehabilitados, nos dedicábamos completamente a eso, a la lucha antialcohólica [...] en la asociación estuve lo menos cinco años trabajando allí" (E. 3).

"Yo con cuatro años no he dejado de asistir a una sola terapia, porque siempre voy a aprender y siempre puedo ayudar" (E. 1).

Cuando la ausencia de la madre es impuesta desde el exterior a consecuencia del alcohol se tiende al autoengaño y se da un doble



juego pensando que los hijos no se enteran de lo que ocurre y, al mismo tiempo, se tiene la certeza de que el alcoholismo repercute en ellos:

"Entonces mi ex marido pidió la custodia de la niña [...] pero vamos, yo creo que ella no lo ha notado. Pero cuando le dije que había dejado de beber sí que pensé que ella sabía algo" (E. 6).

3.2.6. COMUNICACIÓN

La comunicación en la familia se rompe por completo. Con respecto a la madre, disminuye notablemente por su carácter inestable, que provoca una falta de confianza por parte de los hijos ya que desconocen cuál va a ser la reacción de la madre.

"Lo que había era mucha agresividad latente en la casa, un hilo de silencio entre mi marido y yo, porque él era consciente de que no debía organizarse ningún lío [...] Dentro del ambiente familiar se creaban situaciones de tensión. Yo no hablaba prácticamente con mi marido y si le decía algo era para reprocharle" (E. 1).

"Se creaba un clima en mi casa muy difícil, muy cortante, muy tenso [...] La comunicación... pues quitar los fines de semana un ratito por las tardes, [...] pero se me tenía muy poco en cuenta [...] el tema del alcohol se evitaba totalmente, creo que lo hablaban entre ellos, pero cara a cara no" (E. 2).

"Sí, habían conflictos y era horroroso, sobre todo cuando estábamos mi marido y yo mano a mano" (E. 3).

3.2.7. VALORES Y NORMAS

El alcoholismo de la madre es el eje de la estructura familiar; centra la atención de to-

dos los miembros y alcanza un protagonismo único en el núcleo de la familia. En las familias de clase social media aparece además una fuerte contradicción entre valores considerados adecuados y correspondientes a su status y valores que serían propios de clases sociales más bajas (el alcoholismo):

"Me ponía indispuesta, porque la persona que tiene un nivel social un poco alto, 'está indispuesta la señora'" (E. 3).

El tratamiento médico y la aceptación del alcoholismo como enfermedad ayuda a solucionar esta contraposición de valores. No es igual una enfermedad que un vicio. Por tanto la familia de la alcohólica valora el alcoholismo como enfermedad más que la familia del hombre alcohólico, porque la justifica más. El hombre y el alcohol pueden mantener en nuestra cultura una relación más abierta y aceptada, es masculino beber y hasta incluso emborracharse en alguna ocasión es signo de virilidad:

"Lo digo de verdad, mi vida ha cambiado mucho, si no eres alcohólico no lo puedes entender, el haber sido alcohólica... desde una visión personal, interior... valoras más la vida" (E. 1).

"Las conductas cambiaron mucho con respecto a mí. Ellos en los dos últimos años pasaban completamente. Yo era la madre que bebía, porque la palabra alcohólica hasta que no entré en la clínica no se decía en casa. Cuando se enfadaban o me veían deteriorarme me llamaban borracha" (E. 2).

El problema de la falta de autenticidad frente a los hijos a consecuencia de su conducta es algo que aparece en algunas de las entrevistas. Las mujeres reconocen que hay un debilitamiento en la transmisión de valores que se ve afectada debido a la propia incoherencia en la que se vive.



"Los valores no los he llegado a perder, sencillamente los apartas [...] los valores personales que intentas transmitir, incluso el cariño, lo expresas más con cosas materiales [...] quieres llenar el vacío que vas dejando y entonces compras más cosas" (E. 5).

Los valores a los que se les da prioridad son el respeto, la sinceridad, los buenos modales y el estudio.

Existe una gran flexibilidad en las normas, aunque se mantiene cierto tipo de autoritarismo para el mantenimiento de aquellas conductas sociales que corresponden a una determinada clase social:

"Ellos piensan que les dimos demasiada libertad, porque ellos piensan que a la hora de educar a sus hijos los van a educar de una forma más estricta [...] Normas de convivencia en la familia, en primer lugar en la educación, en el trato, que era muy exquisita y luego bastante buena, bastante fuerte, tanto en [...] en cuanto a las palabras que se decían, como a la forma de comer, de vestir, o la forma de relacionarse" (E. 1).

"Yo difícilmente estaba para dar órdenes en los dos últimos años, aparte de que todos los alcohólicos llega un momento en que todo nos da igual" (E. 2).

"Para mí siempre ha sido muy importante la educación de mis hijas; luego, en aquel lapsus, no. [...] Han sido super educadas, con una influencia muy fuerte sobre lo que es el plan de respeto hacia los mayores, el saber estar, el comportarse" (E. 3).

"Como no me han hecho nunca motivos... no les hemos puesto normas" (E. 4).

Cada miembro de la familia necesita que ésta le proporcione las posibilidades para desarrollarse individualmente. Las experiencias vividas en las familias de origen sirven al

individuo como pautas para la formación en las nuevas unidades familiares:

"Yo he sido siempre muy de normas, pero mi madre también las impuso... más flexibles, claro" (E. 2).

3.2.8. LA AUTORIDAD

Las relaciones familiares vienen condicionadas por el contexto cultural y social, y podemos también decir que existe una tendencia mayor en nuestros días hacia la permisividad que hacia el autoritarismo, habiendo establecido las familias un sistema de normas que permite el funcionamiento del grupo asumiendo e interpretando los nuevos valores.

Meil (1998), en un artículo de la Revista Española de Investigaciones Sociológicas sobre la Sociología de la familia en España, afirma que el análisis de las relaciones de poder en el seno de la familia no ha sido, curiosamente, un tema que haya concitado excesivo interés. No obstante, Del Campo y Navarro (1985) han puesto de relieve el profundo cambio que se ha producido en la estructura de autoridad de la familia al comparar datos de encuesta de 1966 y 1980, pasándose de una autoridad dividida por ámbitos y de signo matriarcal o patriarcal a una autoridad compartida y democrática, especialmente en las decisiones que atañen a ambos cónyuges y son altamente relevantes para sus miembros.

Podemos analizar, de acuerdo con este planteamiento, una serie de variables que a nuestro entender están incidiendo en esta tendencia:

- a) Actualmente, el negocio o el trabajo está desvinculado de la unidad familiar por lo que carece de importancia que la fa-



milia sea solidaria en el sentido de mantener una hacienda o empresa; el éxito de la misma no depende de la disposición de los hijos a colaborar. La estructura jerárquica del medio laboral no se extiende a la familia.

- b) No hay una dependencia directa del padre de familia para conseguir una posición social, por lo tanto al desaparecer este factor, también disminuye el respeto de los miembros de la familia por el "jefe" de la casa.
- c) No se transmiten los patrimonios intactos a un heredero; el dinero de la familia generalmente se consume durante la vida de ésta o se reparte entre todos los hijos, incluso en vida de los padres. La motivación de la obediencia en base a la participación en la futura propiedad, desaparece al deshacerse las grandes haciendas.
- d) Las tradiciones familiares, el respeto a los ancianos o los valores religiosos transmitidos por las familias han perdido importancia, adquiriendo mayor valor el vivir al día y hallar las respuestas a los interrogantes en la propia experiencia más que en las creencias de los mayores.
- e) Otra variable es el divorcio. La estructura familiar se disuelve. Los padres asumen una cierta culpabilidad ante los hijos y en esta situación resulta casi imposible entablar relaciones de autoridad cuando ésta se ha perdido de hecho al deshacerse la unidad familiar.
- f) En la medida que determinadas instituciones sociales han asumido funciones que anteriormente se atribuían a la familia, la relación autoridad-obediencia se reparte y la dependencia familiar disminuye.

En definitiva, la dominación paterna o parental sobre los hijos se mantiene únicamente mientras los hijos son menores de edad y existe la tendencia a rebajar la mayoría de edad. Los hijos ya no están bajo la autoridad de los padres por el mero hecho de la comunidad doméstica, sino que el fundamento reside en su minoría de edad y consecuentemente en la necesidad de ayuda. A esto se suma la preponderancia de las relaciones puramente personales y subjetivas, reduciéndose el ámbito de las relaciones legalmente objetivadas y desarrollándose el ámbito de las relaciones establecidas por el libre criterio de los partícipes y de la costumbre.

Si consideramos las relaciones que establecen los padres en la transmisión de valores, costumbres y habilidades, así como el grado de comunicación entre padres e hijos, podemos hallarnos ante distintas formas e intensidad de conflicto entre generaciones al interior de las familias. Hay familias que utilizan la violencia como forma de aprendizaje, lo que puede producir un rechazo o desobediencia interior hacia aquello que representa el mundo adulto y la autoridad paterna, o bien una sumisión por auténtico miedo que en su momento puede provocar también rebeldía y rechazo. Por el contrario, cuando se intenta transmitir las pautas y normas de conducta en base a interacciones gratificantes y apoyo emocional se consigue reforzar la interiorización de la cultura, y la identificación con los modelos que son significativos condiciona el aprendizaje de forma positiva.

La vida de los jóvenes dentro del núcleo familiar demanda cada vez mayor independencia de movimientos y libertad, cosa que los padres asumen forzosamente pues la alternativa de implantar la autoridad no es un



mecanismo válido para convivir armónicamente. Así pues, tanto padres como hijos se ven abocados a una forma de vida en familia durante los años en que se prolonga forzosamente la vida de los hijos en el hogar paterno, que intensifica los conflictos entre ambas generaciones, sin que se vislumbre otra salida a los mismos que la salida definitiva del propio hijo para formar su propio hogar.

Un tipo de conflicto de convivencia de generaciones y de valores puede observarse en nuestros días en familias con un cierto nivel de vida, cuyos hijos no valoran el trabajo ni el estudio, presentan una actitud totalmente apática ante el mundo laboral o educativo.

Los conflictos son algo inherente al proceso social de los hombres y a la propia vida de las generaciones y pueden ser motores de cambios sociales, pero si dichos conflictos surgen de un rechazo, de una rebeldía interiorizada desde la niñez, las vías de solución se complican y la posibilidad de alcanzar consenso se reduce extraordinariamente. En este sentido, la posibilidad de abrir o reforzar los mecanismos de comunicación es algo fundamental.

La autoridad está repartida en la estructura de este tipo de familia, el padre no intenta asumir aquello que no le compete aprovechando la situación alcohólica de la esposa. Hay una situación, sin embargo, en la que se exige al padre el ejercicio total de su autoridad para imponer el tratamiento de la madre:

"Las normas se mantuvieron porque las mantuvo mi marido, ese fue el único momento en el que mi marido tomó las riendas, y habló con mis hijos y les dijo pasa esto y yo ya no puedo seguir así, vamos a buscar una solución" (E. 1).

Cuando el padre no está, la madre alcohólica, al menos mientras bebe, carece por completo de autoridad:

"Cuando yo le he dicho, siguiendo las normas de mi hermana con sus hijos, 'te castigo ahí en la habitación', [...] yo intenté hacer eso un par de veces y no lo conseguía nunca, ni cuando se empeñaba en hacer una cosa, no, nada, no tenía forma de hacerlo" (E. 6).

3.2.9. PERMISIVIDAD CON EL ALCOHOL

Son familias permisivas en cuanto al consumo de alcohol:

"Recuerdo una anécdota, que mi marido me decía 'pues compramos una botella de vino bueno y nos la bebemos entre los dos'" (E. 2).

"Una de las cosas que hemos tenido más claras es que él ha sido muy permisivo conmigo con el alcohol. [...] Vuelvo a insistir que ellos se han criado [se refiere a los hijos] en un ambiente muy permisivo con el alcohol, hay que tener en cuenta que todos mis amigos y los de mi marido... lo normal era en una fiesta, cuando no reuníamos, beber muchísimo" (E. 1).

3.2.10. EL TRABAJO FUERA Y DENTRO DE CASA

Parece lógico, dentro del proceso de cambio que se está dando en la familia como grupo y como institución, que si no existe una subordinación de sus miembros al núcleo familiar, no tenga que subordinarse tampoco el matrimonio a dicho núcleo. Podemos relacionar esta tendencia individualista y de no subordinación a la institución familiar, con una pérdida de las funciones que cumplía la familia y que se hallan confiadas a instituciones especializadas de la sociedad en general.

En la época actual, casi ya finalizando el siglo XX, nos encontramos que tras la incor-

poración de la mujer al mercado laboral el trabajo del hogar pasa para ella a un segundo plano. Los hijos son encomendados a familiares o instituciones especializadas y en las clases sociales medias y altas se recurre a otra mujer que se ocupa de los hijos mientras la madre permanece fuera del hogar. Puede recordarnos esta situación, en algunos aspectos, a la planteada en Francia en el siglo XVIII y que describe Badinter (1991): "también es cierto que el niño es un considerable estorbo para todas las mujeres que se ven obligadas a trabajar para vivir [...] las mujeres de los obreros y los artesanos, grandes abastecedoras de bebés para las nodrizas, verdaderamente no tenían otra opción".

En definitiva, la familia se convierte en una asociación primaria en la que esposo y esposa devienen padre y madre, ligados por un vínculo simple, animados por una clarificada emoción que comienza en el amor de padres e hijos. En esta familia pueden encontrar las emociones una libre expresión y la familia adopta esta forma unitaria en la comunidad amplia recobrando lo cualitativo frente a la pérdida en extensión y funciones. Se produce un realce claramente progresivo de la auténtica función de la familia en cuanto construcción de la persona socio cultural del ser humano, de la socialización de los individuos, o de la solución emocional de las tensiones, que no puede ser desempeñada adecuadamente por otra institución social.

Además del abandono de las tareas domésticas, la alcohólica deja de aportar económicamente a la familia ya que decae su actividad profesional, lo cual le supone una pérdida de estima en el núcleo de la familia. Esta pérdida de reconocimiento laboral implica una ruptura en el modelo de familia y la representación de la madre como mujer emancipada que le otorgaba una indepen-

dencia económica con la subsiguiente auto-
ridad:

"Me di cuenta de que los dos últimos meses yo había llamado por teléfono a clientes para decirles que no vinieran porque no me sentía con fuerzas para atenderles y eso significaba realmente un deterioro profesional grave, lo cual unido a que ya había una pirulas increíbles en casa por las más pequeñas cosas, porque me decían que todo lo hacía mal" (E. 1).

"Entonces lo que pasa es que cuando no tenía ganas de trabajar, pues no tenía problemas de no trabajar y cuando los problemas existieron, esos días de no trabajar se repetían más a menudo de lo que debía ser" (E. 6).

El nivel de estudios de tres de las entrevistadas les permitió trabajar fuera del hogar en profesiones con cierto reconocimiento social. Las otras trabajaban como amas de casa. Esta diferencia en la ocupación laboral (dentro/fuera del hogar) influyó tanto en los hábitos de consumo como en las relaciones familiares:

"Un día normal, yo respetaba el horario de trabajo: si trabajaba por la mañana, me levantaba a las 5, entraba a las 7. Ya durante la mañana no bebía hasta el descanso del bocadillo. Nunca he bebido en el trabajo" (E.5).

Sin embargo, las consecuencias de la bebida repercuten en la vida laboral y la misma persona nos dice: *"yo estaba convencida de que era alcohólica pero seguía bebiendo. Debido a eso me di la baja por una poliomeopatía alcohólica que nadie detectó por alcohol" (E.5).*

3.3. VIVENCIAS Y REACCIONES DE LOS HIJOS/AS FRENTE A LA MADRE ALCOHÓLICA

En el curso evolutivo de la enfermedad alcohólica se originan problemas de grave-



dad variable en el seno de la unidad familiar, que van desde el simple desajuste a una clara situación de degradación, pasando muchas veces por la separación conyugal y disgregación de los distintos componentes del grupo, lo que propicia frecuentemente la aparición de conductas antisociales.

Las consecuencias familiares del alcoholismo aún son más catastróficas en el caso de la mujer alcohólica, debido al importante papel que desempeña en la coordinación práctica y afectiva de los distintos miembros familiares, así como su papel consensuador frente a la pérdida de autoridad paterna de la que hablábamos en el apartado anterior.

También la inestabilidad que se respira en el hogar alcohólico comporta carencias afectivas a los hijos/as que recurren al apoyo emocional de la pareja no alcohólica o a otros apoyos disponibles.

Las habituales embriagueces de la madre alcohólica dan lugar a situaciones límite en el seno del hogar. Los hijos/as se sienten indefensos ante las conductas absurdas de la madre, y a falta de un modelo parental adecuado lo buscan en ocasiones en grupos de adolescentes corriendo así nuevos riesgos.

En el grupo familiar existen verdaderos problemas a causa del alcohol y muchas familias tardan tiempo en percatarse del problema del alcoholismo de uno de los miembros porque sucede de forma insidiosa y hace que las relaciones familiares se vayan deteriorando paulatinamente, creando una serie de conflictos que hasta después de haber transcurrido mucho tiempo no se relacionan con la ingesta alcohólica.

Podemos dividir las consecuencias del alcoholismo en la familia en cuatro grados (Freixa et al., 1981):

- a) *Desajuste familiar*: cuando se ha alterado de una manera u otra la dinámica de la familia. Cuando las relaciones familiares se interfieren por tensiones que afectan la buena marcha del grupo familiar. No se llega a la separación, pero los miembros de la familia se han visto afectados, ya individualmente ya en sus relaciones intra o extra familiares. Aquí el paciente sufre ya una marginación familiar que todavía puede ocultar a los ojos de la sociedad.
- b) *Separación conyugal*: cuando por causa de una conducta alcohólica de uno de los cónyuges, o de los dos a la vez, ha habido separación legal, o cuando viven bajo el mismo techo, pero de hecho separados.
- c) *Disgregación familiar*: cuando todos los miembros de una familia se han visto afectados por las consecuencias de la enfermedad de uno de ellos y se han separado todos ellos desentendiéndose del núcleo familiar (hay pacientes que cuando llegan a tratamiento no tienen contacto con su familia desde hace muchos años).
- d) *Degradación familiar*: como consecuencia de un alcoholismo prolongado y una conducta alcohólica grave, las relaciones familiares son tan malas o nulas que el alcohólico no puede contar para nada con la ayuda familiar. Otras veces las relaciones familiares son violentas, llegando a agresiones verbales e incluso físicas por ambas partes.

En este trabajo, las dos hijas entrevistadas corresponden a los casos 1 y 2 de las entrevistas a las madres. La hija de la primera tiene 20 años y estudia COU, mientras que la otra tiene 30 años y ha estudiado empresariales.



Con respecto a las categorías madre alcohólica, familia y formas de relación, hay que destacar de la información recogida en estas dos entrevistas lo siguiente:

3.3.1. IDENTIDAD ALCOHÓLICA

La apreciación del alcoholismo de la madre la viven desde siempre, es algo que incorporan en sus vidas y lo aceptan en la cotidianidad de la familia:

"Es que creo que toda mi vida, ¿sabes?, porque yo recuerdo a mi madre [...] entonces yo era muy pequeña ¿no? El recuerdo que he guardado siempre es el mismo" (E.7).

"Cuando apareció el problema, lo que es el problema que sabíamos lo que era, pues a lo mejor yo tenía once años... pero el problema ya venía de antes" (E.8).

También incorporan los cambios de conducta de la madre a consecuencia de sus ingestas, y resaltan las modificaciones de carácter con una cierta resignación:

"Ha sido una madre muy cariñosa con nosotros [...] Mi madre era mucho más irritable en algunos temas y se ponía mucho más furiosa que hoy en día digamos, que le resbalan bastante [...] Había que tener mucho cuidado con ella, con lo que decías, porque te metía un broncón por cualquier tontería" (E. 7).

"Empezabas a notar un cambio... entonces ya no se sabía ni cuándo iba a aparecer otra vez en la habitación y en qué condiciones, y las condiciones eran normalmente bastante fatales" (E. 8).

3.3.2. UTILIZACIÓN DE LOS HIJOS/AS EN EL CONSUMO

En ocasiones la alcohólica implica a los que la rodean como cómplices de su alcoholis-

mo y ejerce su autoridad con los hijos/as para conseguirlo, si es necesario:

"Lo que más mal recuerdo guardo era... era... llegaba a casa y le tenías que poner... y una cosa que nos cabreaba muchísimo porque tenías que ir y ponerle un whisky. Y... luego ya se ponía otro, y luego ya tenías que bajar [...] imagínate la vergüenza, tenías que bajar todos los días a comprar una botella de whisky" (E. 7).

3.3.3. LA AUSENCIA DE LA MADRE

Los hijos/as aprenden a funcionar contando con que la madre está ausente del lugar que le corresponde en la familia, tanto mientras consumían como cuando son abstinentes, puesto que necesitan ocupar su tiempo, y sobre todo las hijas mayores son las que concientizan esta situación y a la larga asumen el papel de la madre, como podemos comprobar a través de las manifestaciones de las dos entrevistadas:

"Pero mi madre ha cambiado por trabajo, porque trabaja más todavía, porque ahora también está con lo de los alcohólicos, y está muy interesada en este tema, le importa muchísimo" (E. 7).

"Cuando ocurría esto, nosotros ya con once o doce años podíamos muy bien estar en casa sin tener que estar ella" (E.8).

"Yo pasé un poco al papel de madre y ama de casa [...] Nació mi hermano, y claro, me volqué totalmente en él" (E. 8).

"Mi madre en aquella época no inculcaba nada" (E. 8).

3.3.4. FUNCIONES Y ROLES DE LOS HIJOS/AS

Ante el problema del alcoholismo en la madre, el resto de miembros de la familia asume roles y funciones que piensa que no



le corresponden pero que es necesario abordar para mantener la estabilidad familiar; pero al mismo tiempo defienden el buen funcionamiento de la alcohólica dentro del núcleo de la familia, lo cual se nos presenta como una contradicción aparente. Por un lado, la defensa de la madre que ahora está abstinente y se la premia por su buena conducta y, por otro lado, el reconocimiento al propio esfuerzo personal cuando en realidad la madre fallaba como tal:

"Ella trabajaba por las mañanas, luego al mediodía dormía [...] en cuanto a ocuparse de la casa todo muy normal... era muy normal, ella trabajaba, hacía la casa y todo igual" (E.7).

"Pues en mi casa había una colaboración por parte de todo el mundo... mi hermano se quedaba más en casa, mi padre ayudaba muchísimo" (E. 7).

"Yo como era la mayor pues un poco era la que me responsabilicé consciente o inconscientemente de los demás" (E. 8).

3.3.5. AISLAMIENTO FAMILIAR

La familia se cierra sobre sí misma. Las hijas coinciden en asegurar que se intentaban resolver los asuntos sin que trascendieran fuera del núcleo familiar y se evitaba que otras personas pudieran acceder a la intimidad familiar:

"Supongo que se lo olería todo el mundo... pero en cuanto a buscar ayuda y solucionar problemas dentro de la familia, porque más que nada el tronco familiar somos nosotros cuatro y llega alguien y no nos interesaba remover el asunto" (E. 7).

"Digamos la que se enfadaba porque venían amigos a casa éramos yo o mi hermano... por

que no mola que te vean, que vean eso, lo que pasa en casa" (E.7).

"Mi madre estaba desplazada por todos [...] lo que era la unión en familia continuaba [...] el tema se intentaba mantener en casa" (E.8).

3.3.6. BÚSQUEDA DE ESTABILIZACIÓN FAMILIAR

Existe una tendencia en los hijos/as a estabilizar el funcionamiento de la familia una vez incorporado el alcohol a la misma:

"Mi hermano se encerró en él. Ni hablaba entonces del tema ni ahora prácticamente nada [...] La otra era un poco más pequeñita, iba un poco a salto de mata; luego el pequeñajo que no se enteraba, bueno sí que se enteró inconscientemente porque se lo papó todo" (E.8).

"Intentábamos sobrevivir a la situación como podíamos, llevarlo como mejor podíamos" (E. 8).

Los hijos/as tienden a ocuparse de su propio desarrollo como personas en un proceso de socialización, porque les falla la figura de uno de los padres, de modo que intentan buscar alianzas y apoyos:

"Se creó una alianza, entre mi padre y yo, hubo una época en que mi madre estaba muy mal [...] digamos mi hermano es más aparte, él es mucho más independiente" (E.7).

"Mi padre y yo en aquel momento nos unimos bastante" (E. 8).

3.3.7. COMUNICACIÓN

Los niveles de comunicación en la familia quedan reducidos a los mínimos para mantener las rutinas de funcionamiento porque el tema del alcohol no puede abordarse, se rechaza, siendo un tema que implica a todos

los miembros, y eso es algo que las hijas constatan:

"Es que en mi casa digamos que era un poco tema tabú, entonces no se podía hablar, todo el mundo sabía que era alcohólica pero no se podía decir" (E. 7).

"La comunicación disminuyó muchísimo, no se podía hablar, no se podía comunicar con una persona que estaba... ¿entre nosotros? La verdad es que no era una comunicación" (E. 8).

3.3.8. NORMAS Y AUTORIDAD

Las hijas de la alcohólica reconocen que apenas existía autoridad y lo viven como algo negativo y, por lo tanto, durante el alcoholismo de la madre intentan mantener unas normas en la familia porque les da más seguridad:

"Es que no había ninguna autoridad, nosotros la sobrepasábamos totalmente [...] era una continua inestabilidad" (E. 8).

"Sí, se intentaba respetar las normas para que, por lo menos, ya que había un caos bastante grande, pues intentar que no fuera tan grande y poder llevar una vida más o menos organizada dentro de la situación" (E.8).

"A veces no venía a cuento y tenía unas salidas que no eran normales [...] se la respetó igual porque no queríamos hacer nada para encabronarla" (E. 7).

4. CONCLUSIONES

Estamos viviendo en una cultura altamente permisiva con el alcohol debido a que forma parte de nuestra historia, de nuestra economía, de nuestras normas sociales de rela-

ción y convivencia, e incluso de nuestra religión.

Sin embargo, el alcoholismo femenino es ante todo una enfermedad oculta, es decir, que socialmente es un enfermedad vergonzosa para la mujer, rechazada por la sociedad porque esta impregnada de valores negativos.

El sentimiento de culpa que invade a la mujer alcohólica, aún cuando lleve varios años sin beber, le acompaña siempre, intentando mostrar ante el juicio de quienes la rodean una buena conducta para sentirse exculpada de su carga.

Todas las entrevistadas en algún momento han expresado sentimientos de baja autoestima, inseguridad, culpabilidad y vergüenza y asimismo coinciden en el sentimiento de liberación al dejar de beber y el apoyo recibido de la asociación y los grupos de terapia y autoayuda.

Ninguna de las mujeres habla de irritabilidad, inestabilidad o cambios de carácter durante su período de bebedoras, mientras que las hijas hacen referencia a ello en varias ocasiones.

Se ha podido observar el esfuerzo que la mujer realiza para no abandonar sus funciones como madre y esposa dentro del hogar, aún en su época de bebedora, ya que al formar parte de su socialización como mujer los fallos en ese aspecto suponen un fallo a sus principios como persona del género femenino. Por lo tanto, buscan el modo de adaptar su hábito alcohólico a las necesidades de su hogar y cumplimiento de sus obligaciones, aunque llega un momento que esto resulta imposible de mantener. Es en ese momento



cuando la familia comienza a plantearse una solución.

En las familias en las que la madre se identifica como bebedora, las conductas relacionadas con el uso del alcohol han llegado a representar un papel importante. Destaca la permisividad observada frente al alcohol.

En estas familias hay ciertos elementos diferenciales en los estilos de respuesta para modelar las rutinas cotidianas y para solucionar sus problemas. Se pone el acento en la estabilidad a corto plazo de la vida de la familia y hay una gran resistencia a los grandes cambios porque se vive como una amenaza a esa estabilidad. De ahí la tardanza en que la familia se plantea el poner solución al alcoholismo de la madre, hasta el punto que en ocasiones ha de ser alguien de fuera del núcleo familiar quien lo sugiera.

Los valores individuales de desarrollo de los miembros no son un tema importante en el ámbito de la familia, se consideran problemas que tendrá que resolver cada uno. Aparece como un tema más importante el cumplimiento de horarios en las comidas, los colegios, etc.

En los hogares donde el alcoholismo es un problema, la mayoría de los hijos asumen papeles con los que encuentran estabilidad en sus vidas, más que encontrar en ellos el modo de aprender y formar su personalidad.

Con respecto a la comunicación en la familia, en primer lugar se trata de inventar excusas para racionalizar la conducta, y una forma de racionalización es que el tema del alcoholismo no sea tratado.

Los sentimientos son reprimidos en estas familias, y sus miembros se enfrentan a la vida

cotidiana con temor y a la vez con vergüenza.

El marido de la alcohólica adopta un papel bastante pasivo en el seno de la familia, carece de autoridad o agresividad. Intenta mantener un orden sirviendo como tapadera del problema frente a los hijos/as y demás familiares o amigos.

BIBLIOGRAFIA

- Bach, L. (1997). Alcoholismo, mujer y familia. *Revista Española de Drogodependencias*, 22 (4): 257-261.
- Badinter, E. (1991). *¿Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Barcelona: Paidós.
- Bogani, E. (1979). El alcoholismo femenino en la provincia de Valencia. *Drogalcohol*, 4 (3): 133-137.
- Del Campo, S.; Navarro, M. (1985). En: Meil, G. (1989). *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 83.
- Durán, M.A. (1986). *La jornada interminable*. Madrid: Icaria.
- Ettorre, E. (1998). *Mujeres y alcohol*. Madrid: Narcea.
- Freixa, F.; Soler-Insa, P.A. y cols. (1981) *Toxicomanías, un enfoque multidisciplinario*. Barcelona: Fontanella.
- García-Ferrando, M. (comp.) (1993). *El análisis de la realidad social*. Madrid: Alianza Universidad.
- Meil, G. (1998). La Sociología de la Familia en España, 1978/1998. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 83: 179-215.



Piotet, F. (1987). Las consecuencias de las nuevas formas de empleo en la vida familiar y en la organización social. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 38: 193-218.

Ruiz-Olabuénaga, J.I.; Ispizua, M.A. (1989) *La descodificación de la vida cotidiana*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Taylor, S.J.; Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires: Paidós Studio.

ANEXOS

Datos sociodemográficos de las alcohólicas entrevistadas

Entrevista 1

Edad: 51
 Estado civil: casada.
 Estudios: licenciada en medicina.
 Situación laboral: médico.
 Nº de hijos: 2 (20 y 22 años).
 Tiempo de alcoholismo: 12 años.
 Tiempo de abstinencia: 4 años.

Entrevista 2

Edad: 50.
 Estado civil: casada.
 Estudios: Bachiller.
 Situación laboral: ama de casa.
 Nº de hijos: 4 (30, 28, 26 y 18 años).
 Tiempo de alcoholismo: 8 años.
 Tiempo de abstinencia: 11 años.

Entrevista 3

Edad: 61.
 Estado civil: divorciada.
 Estudios: Bachiller.
 Situación laboral: secretaria.
 Nº de hijos: 3 (35, 33 y 28 años).
 Tiempo de alcoholismo: 8 meses.
 Tiempo de abstinencia: 20 años.

Entrevista 4

Edad: 45 años.
 Estado civil: casada.
 Estudios: Primarios.
 Situación laboral: ama de casa.
 Nº de hijos: 2 (24 y 21 años).
 Tiempo de alcoholismo: 5 años.
 Tiempo de abstinencia: 2 años.

Entrevista 5

Edad: 52 años.
 Estado civil: casada.
 Estudios: auxiliar de clínica.
 Situación laboral: trabajó en un hospital.
 Nº de hijos: 6 (37, 34, 31, 28, 25 y 15 años).
 Tiempo de alcoholismo: 13 años.
 Tiempo de abstinencia: 15 años.

Entrevista 6

Edad: 35.
 Estado civil: divorciada.
 Estudios: magisterio y licenciada en pedagogía.
 Experiencia laboral: ha trabajado en varias empresas.
 Nº de hijos: 1 (9 años).
 Tiempo de alcoholismo: 2 años.
 Tiempo de abstinencia: 5 meses.