



*ace treinta años...*

## **El alcoholismo desde la perspectiva de género: un discurso que permanece a lo largo de 30 años.**

**Josefa Gómez Moya**

*Trabajadora Social y Doctora en Sociología  
Profesora Titular del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales Facultad de Ciencias Sociales.  
Universidad de Valencia*

*“A las mujeres que somos alcohólicas, muy a menudo, se nos pone entre la espada y la pared. Si bebemos se nos ve como personas débiles emocionalmente, pero cuando lo dejamos, muchas empezamos a hacernos fuertes, desarrollamos nuestra fuerza como mujeres. Pero una mujer fuerte no se ajusta a la norma. Por eso, a menudo, en la recuperación nos encontramos como cuando empezamos, con una etiqueta negativa. Esta etiqueta ya no es la de mujer alcohólica, sino la de mujer fuerte” (Etorre, E. 1998).*

*“El alcoholismo es una enfermedad, no un vicio. Acude a los centros de deshabitación”,* era un eslogan que, hacia el final de los años sesenta, los profesionales que trabajaban en el ámbito del alcoholismo pretendían difundir entre la población. Ello tenía una doble finalidad. De un lado se intentaba que las personas dependientes del alcohol supieran que tenían la posibilidad de ser atendidas como enfermas. El segundo objetivo, importante y ambicioso, era poner sobre aviso a la sociedad acerca del problema de la dependencia alcohólica, debiendo éste ser considerado como un problema de salud y como tal, tratarse.

Todo esto era importante en aquella época porque el alcoholismo se consideraba bajo un prisma de falsa moralidad, potenciándose

el consumo desde una sociedad, que históricamente había convivido con el alcohol, asumiéndolo culturalmente, y a la vez rechazando y repudiando al alcohólico/a que caía en la trampa de su dependencia.

Se les ocultaba en vetustas instituciones manicomiales para que pagaran su culpa y, en caso de redimirse, pudieran volver a intentar convivir entre las demás personas, volvieran a ser funcionales para la sociedad, o de lo contrario quedaba escondida su vergüenza tras los muros del Centro que los retenía.

Cuando empezaron los primeros tratamientos, éstos eran sumamente agresivos, basados en técnicas conductistas, que los pacientes experimentaban y aceptaban, podemos decir que hasta cierto punto de buen grado, con el conformismo del que cree que al padecer el castigo, va a quedar liberado de la culpa y será aceptado de nuevo.

Peor aún era la situación de las mujeres en este contexto. Si estaba mal visto que un hombre fuera alcohólico, el que la mujer alcanzara semejante situación suponía tal grado de vergüenza que ni siquiera eran susceptibles de un intento de tratamiento.

Se las ocultaba y se las negaba mucho más que a los hombres siendo muy dificultoso su acceso a los escasos centros asistenciales.

Desde entonces hasta nuestros días la situación ha cambiado positivamente para el



enfermo alcohólico, pero me atrevo a decir que no en la misma medida cuando se trata de una alcohólica. El alcoholismo femenino sigue siendo una enfermedad que se oculta, a la mujer se la margina social y familiarmente y ella siempre es la víctima cuando el alcohol está de por medio. Cuando el hombre es el que bebe, su conducta es agresiva para con los que tiene cerca y en muchas ocasiones es la mujer quien sufre la violencia del esposo. Pero en los casos en los que es la mujer la que padece la enfermedad, también recibe las agresiones físicas y psicológicas del marido que pretende modificar así su hábito de beber.

Como señalaba Bach, L. en 1997, 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 psicosocial que se les propone. (Bach i Bach, L. 1997:257).

Los cambios socioeconómicos y laborales a partir de los años sesenta, impusieron y consolidaron el modelo de libre mercado en lo que concierne al aumento de la producción, distribución y consumo de bebidas alcohólicas. Esta circunstancia facilitó la incorporación de la mujer, especialmente las más jóvenes,

a la nueva realidad del consumo de alcohol masivo e indiscriminado. Con anterioridad, las estructuras de una sociedad más patriarcal y jerarquizada habían establecido una normativa rígida, pero prudente en lo que concierne al uso del alcohol en las mujeres. Esta censura social actuaba para las mujeres como factor de protección frente al alcohol. No queremos con ello expresar la conformidad con este modelo, sino poner de manifiesto el efecto que los cambios sociales han supuesto para las mujeres en su relación con el alcohol.

Por otra parte, estas transformaciones que a nivel social y cultural se han dado en nuestro país, han provocado, entre otros cambios, que el consumo de drogas dejara de ser patrimonio exclusivo de los hombres, incorporándose al conjunto de conductas del grupo de mujeres (Romo, N. 2006). Hace relativamente poco tiempo, ni siquiera estaba bien visto que las mujeres fumaran, y menos que bebieran a solas en un lugar público. Hoy en día, el botellón o el abuso compulsivo de fin de semana ha igualado las conductas entre ambos géneros, en lo que a consumo de drogas se refiere, pero no en cuanto a los procesos sociales de ese consumo, ni siquiera a las consecuencias del mismo.

Las características sobre el consumo y abuso de alcohol en la mujer han sido estudiadas por diversos autores desde los años sesenta (Piqueras, F. 1973, Bogani, E. 1987, Alonso, F. 1998, Rubio, G; Blázquez, A. 2000) época en que el alcoholismo empieza a interesar como problema médico y social en los ámbitos profesionales.

Climent, M. y otros, realizaron en 1997 un trabajo sobre el consumo de alcohol en la mujer, que obtuvo un premio de investigación, de la Dirección General de Drogodependencias de la Generalitat Valenciana, donde



exponen entre las conclusiones a las que llegan, que para valorar adecuadamente los hechos, debe distinguirse entre el aumento del hábito de beber en la mujer; la incidencia de alcoholismo femenino y la incidencia de las bebedoras graves. Son tres parámetros que deben analizarse separadamente; sin embargo las investigaciones sobre alcoholismo hacen referencia mayoritariamente al modelo dominante de alcoholismo masculino.

Como expresan algunas autoras (Meneses, C. 2006, Romo N. 2003), tradicionalmente la investigación en salud ha utilizado diversos conceptos para estudiar las diferencias entre grupos poblacionales. Sin embargo, estas investigaciones sobre desigualdades en salud han estado "ciegas" a las cuestiones de género. Si buscamos en las fuentes de datos oficiales y reconocidas, en nuestro país, en muchos de los indicadores que aparecen en los informes no se puede encontrar el dato desagregado por sexo.

Aún más, la revisión de documentación realizada, refleja una mayor cantidad de estudios referidos a la población masculina que a la femenina, quizá influenciado por el hecho de que la mayor parte de los investigadores sean médicos varones.

Con referencia al perfil de la mujer alcohólica que accede a los centros de tratamiento es muy particular si se tiene en cuenta su imagen pública y la privada. Fundamentalmente es el de una mujer poco convencional, que trabaja fuera de la casa, cree en su emancipación, y se exige a sí misma una superación personal. La incorporación a una vida social la expone a los riesgos que conlleva su liberación, entre los que se encuentra el consumo de alcohol de manera normalizada y cotidiana. Al mismo tiempo es una mujer tradicional, esposa y madre, a la que invade un gran sentimiento

de culpa por el hecho de beber, quedando su papel en la familia totalmente desdibujado. La mujer ha tenido que incorporarse a las exigencias de su nuevo rol social al tiempo que no se le permite el abandono de los roles más tradicionales, lo cual le supone enfrentarse a un conflicto que debe resolver por sí sola.

A este perfil general, se han añadido actualmente otras tipologías de mujeres, a consecuencia del aumento y diversidad de los consumos. Pero, las jóvenes bebedoras de fin de semana apenas llegan a los servicios asistenciales porque todavía no presentan patologías con relación al alcohol.

Entre las características que describen a la mujer alcohólica, podemos señalar algunas de ellas extraídas de una reciente investigación de tipo cualitativo sobre el alcoholismo femenino y basado en técnicas autobiográficas (Gómez, J. 2005):

Las mujeres en general creen que necesitan depender de alguien para sentir que existen. La falta de autonomía personal lleva a las mujeres a ocuparse de los demás, pensando que de este modo evitan estar solas y son necesarias para alguien. Sin embargo esa carga aumenta la soledad y la toma de conciencia de su inexistencia social, en la medida que les impide ocuparse de sí mismas.

La mujer alcohólica, por otro lado, se siente como una gran inadaptada, ha fracasado como mujer para la sociedad, por el incumplimiento del rol de mujer en el hogar, y se encuentra en el escalón social más bajo. La sociedad en general, con el transcurso de los años, ha cambiado muy poco la percepción sobre la mujer alcohólica y sigue considerándole bajo el prisma de los juicios morales.

El alcoholismo de las mujeres se caracteriza por su ocultismo, las mujeres beben en privado y esconden las consecuencias y los



efectos que les ocasiona el alcohol. La culpa y baja autoestima, la falta de afecto y la soledad en la recuperación son otros aspectos que aparecen en la biografía alcohólica de las mujeres.

Según los datos del Plan Nacional sobre Drogas, la mujer se ha incorporado al consumo de alcohol entre 1995 y 2000, diferenciándose la forma de consumo según edad: aumenta el consumo diario en mujeres de 40-65 años y aumenta el consumo fin de semana en mujeres de 15-19. El consumo de las mujeres jóvenes ha sido un proceso instaurado progresivamente a través de los años, no es un fenómeno que haya aparecido súbitamente. Según la misma fuente se puede observar que en los últimos años la prevalencia de consumo de alcohol en las mujeres se ha estabilizado, no detectándose aumentos significativos desde 2003. En el mismo periodo, sin embargo, han aumentado las prevalencias de otras sustancias.

La relación establecida durante el proceso de ayuda en la rehabilitación, genera en las mujeres alcohólicas, una gratitud que les mantiene en su convicción de no volver a beber. Es como si hubiera adquirido un vínculo o compromiso personal que no debe quebrantarse. De ahí la importancia de los agentes sociales en el proceso de recuperación, porque la mujer está socializada en la dependencia y por sí misma no realiza el esfuerzo de mantenerse abstinente. El sentido a su vida siempre lo encuentra en función de otros, bien sea la familia, el grupo o el terapeuta; por ello cobran relevancia las intervenciones específicas a colectivos de mujeres en las que puedan abordarse cuestiones que no van a aparecer en los grupos de hombres.

En cuanto a los motivos de inicio en el alcoholismo, la mujer adquiere la dependencia, al

igual que el hombre, a través del hábito social de beber, y en ocasiones descubre en ello un alivio frente a situaciones de alta conflictividad en su infancia y adolescencia relacionadas con conductas de abuso sexual o maltrato. Es necesario plantear la relación entre alcohol y abuso sexual en la que abunda el conformismo personal y social respecto a los abusos. La rebelión de la mujer ante estas situaciones la hace recurrir al alcohol cuando no es suficientemente madura para rebelarse por sí sola o cuando no cuenta con ningún apoyo, ni siquiera el de otras mujeres cercanas.

Respecto a la elección de la pareja, en unos casos es una decisión tomada en la nebulosa de los efectos del alcohol y, en otros, es una huida desesperada de una situación conflictiva en su familia. Por ello la falta de perspectiva o de auténtico amor en esa elección hace que la alcohólica se encuentre con personas inmaduras y poco estables, por lo que en muchas ocasiones, se suele repetir el esquema familiar del que salió huyendo. En consecuencia abundan los problemas de relación con la pareja.

A la mujer se le adjudica una personalidad premórbida al alcoholismo más patológica que a los hombres. Sin embargo, hay que considerar que los antecedentes familiares en las mujeres, manifiestan situaciones de alta conflictividad. Hemos podido comprobar que los abusos y maltratos son frecuentes tanto por parte de padres, hermanos o parejas. Por lo tanto, es lógica la aparición de más desórdenes psicológicos que en los hombres que no se ven sometidos en la misma medida a ese tipo de situaciones.

Como conclusión añadiremos que, el problema del alcoholismo en las mujeres no es algo aislado del contexto social y del medio social directo de la mujer; por lo que se deben potenciar las actuaciones en el entorno



comunitario, dirigidas a la sensibilización de la población para evitar la estigmatización del colectivo que nos ocupa. Y que en los centros dedicados al tratamiento y rehabilitación de las mujeres alcohólicas, es necesario potenciar las respuestas específicas a las necesidades de género, desarrollando programas dirigidos a mujeres.

Por último señalar que la aceptación del alcoholismo como enfermedad es fundamental para evitar el ocultismo de las mujeres alcohólicas, con los consecuentes perjuicios que ello les supone. Por lo tanto, la información y formación sobre este tema debe incluirse en los programas de educación, desde la escuela primaria.

Piqueras, F. (1973) *Informe sobre el alcoholismo*. Naranco, S.A. Oviedo.

Romo, N. (2003) *Género y uso de drogas: la invisibilidad de las mujeres*. Monografías humanitas. 4-11.

Romo, N; Gil, E. (2006) *Género y uso de drogas. De la ilegalidad a la legalidad para enfrentarse al malestar*. Trastornos Adictivos. 8(4):243-50.

Rubio, G; Blázquez, A. (2000) *Mujer y problemas por el alcohol*. En: Rubio, G; Santo-Domingo, J. *Guía práctica de intervención en el alcoholismo*. Agencia antidroga. Consejería de Sanidad. Madrid.

---

## BIBLIOGRAFIA

---

Alonso Fernandez, F. (1998) *Los secretos del alcoholismo*. Ediciones Libertarias. Madrid.

Bach y Bach, L. (1997). *Alcoholismo, mujer y familia*. Revista Española de drogodependencias. 22 (4). Pp.257 –261.

Bogani, E. (1987) *Evolución del alcoholismo femenino en los últimos 20 años*. Revista Española de Drogodependencias. 12(2). 131-132.

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. *Informe 2004*. Observatorio Español sobre Drogas.

Ettorre, E. (1998) *Mujeres y alcohol*. Narcea. Madrid.

Gómez, J. (2005) *El alcoholismo femenino, una perspectiva sociológica*. Octaedro-Rialta. Valencia.

Meneses, C. (2006) *Mujeres y consumo de opiáceos: una realidad específica*. Trastornos Adictivos. 8(4): 261-75