

PONENCIA ALCOHOL Y FAMILIA

2014. Oscar Espartosa Castillo.



A) BREVE APROXIMACION A LA ENFERMEDAD DE LA ADICCIÓN

1.- ¿QUE SON LAS DROGAS ?

Toda sustancia que, introducida en el organismo puede modificar la conducta de la persona y provocar un impulso irreprimible a tomar la sustancia de forma continuada o periódica, a fin de obtener sus efectos y, a veces, para evitar el malestar de su falta.

Las drogas actúan sobre nuestro organismo , modifican nuestra voluntad, cambian nuestra conducta, afectan a la salud y son tóxicas.

2.- EL ALCOHOL

El alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante.

El alcohol ingerido en una bebida es absorbido en el aparato digestivo y es eliminado finalmente a través del hígado. La presencia continuada de alcohol en el organismo y su consumo repetido es responsable de la mayoría de las lesiones que esta sustancia produce en nuestro cuerpo, como la cirrosis hepática o las encefalopatías en las que el funcionamiento de hígado y cerebro se ve gravemente alterado.

Pocos minutos después de haber bebido, pueden aparecer una serie de efectos, cuya manifestación varía según la cantidad ingerida y las características de cada persona. Por orden de aparición en el tiempo y en relación con la concentración de alcohol en el organismo, estos efectos serían los siguientes:

- **Desinhibición**
- **Euforia**
- **Relajación**
- **Aumento de la sociabilidad**
- **Dificultad para hablar**



- Dificultad para asociar ideas
- Descoordinación motora
- Comportamientos inapropiados
- Conductas agresivas
- y finalmente, Intoxicación aguda

3.- ¿QUÉ RIESGOS Y CONSECUENCIAS TIENE SU CONSUMO?

El consumo de alcohol durante los fines de semana, sobre todo entre los jóvenes, se ha convertido en un problema de salud pública, el consumo excesivo de alcohol puede provocar graves trastornos físicos, psicológicos y del comportamiento. El riesgo de padecer estos trastornos a lo largo de la vida es mayor cuando este consumo se inicia en la adolescencia.

A CORTO PLAZO (efectos agudos)

El abuso de alcohol conlleva los siguientes riesgos:

Se puede llegar a la intoxicación etílica, que puede provocar un coma e incluso la muerte.

Favorece conductas de riesgo, ya que el alcohol desinhibe y, además, provoca una falsa sensación de seguridad. Por ello, está relacionado con accidentes de tráfico y laborales o con prácticas sexuales de riesgo.

A LARGO PLAZO (efectos crónicos)

El consumo excesivo de alcohol puede provocar importantes problemas de salud, conflictos familiares y sociales. Estos efectos pueden presentarse incluso en el caso de personas que no hayan desarrollado una dependencia y, por tanto, no sean consideradas alcohólicas. Destacan los siguientes:

- Hipertensión
- Gastritis
- Úlcera gastroduodenal
- Cirrosis hepática
- Cardiopatías
- Encefalopatías
- Psicosis
- Alteraciones del sueño
- Agresividad
- Depresión
- Disfunciones sexuales
- Deterioro cognitivo
- Demencia
- Cáncer



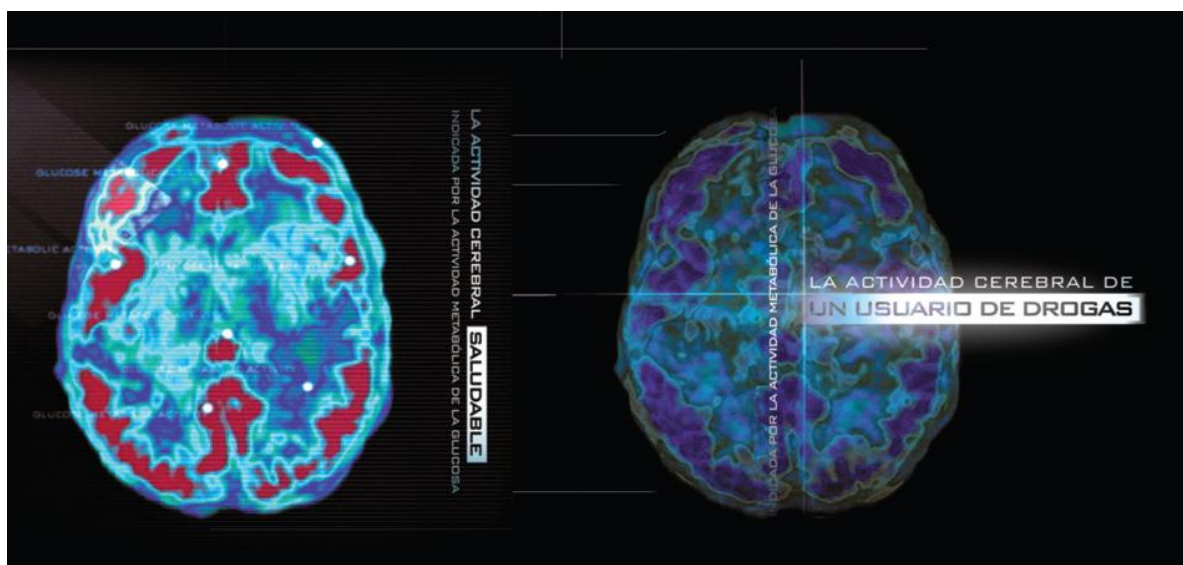
4.- ALCOHOLISMO

Esta dependencia se definiría como el “estado psíquico y a veces también físico, resultante de la interacción entre un organismo vivo y una droga, que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre una compulsión a tomar la droga de un modo continuado o periódico, a fin de obtener sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar de la privación. Este estado puede ir acompañado o no de tolerancia”.

Es un conjunto de síntomas y comportamientos que indican que el alcohol tiene un papel central en la vida de la persona, que será difícil de cambiar y que se ha producido una neuroadaptación. Se manifiesta por la presencia de conductas que demuestran la necesidad y pérdida de libertad frente al alcohol, con dificultad para controlar su consumo, así como por la existencia de tolerancia y síndrome de abstinencia.

La dificultad para controlar el consumo de alcohol incluye tanto la dificultad de controlar el ansia de beber (*craving*) como la incapacidad de parar de beber una vez se ha empezado. Los problemas sociales, laborales, familiares, se deben fundamentalmente a que el sujeto pasa cada vez más tiempo en actividades relacionadas con el consumo de alcohol.

Una vez que una persona se hace dependiente a las drogas, su cuerpo se modifica físicamente y psíquicamente, anulando su voluntad y autocontrol.





B) EL ALCOHOLISMO, UNA ENFERMEDAD FAMILIAR

1.- LA HISTORIA DE LUCÍA

Lucía se levanta sola por las mañanas, con su propio despertador, sin hacer demasiado ruido para no molestar a mamá, que duerme profundamente por el exceso de alcohol de la noche anterior. A sus escasos 10 años se encarga de despertar y vestir a sus hermanos pequeños mientras su padre prepara el desayuno, antes de marcharse a trabajar hasta la noche. En el fondo le gusta que sus hermanos pequeños le hagan caso, por algo es la hermana mayor; pero odia profundamente no poder ir nunca a casa de sus amigas a jugar. Sabe que cuando llegue de la escuela probablemente le tocará quedarse con sus hermanos hasta que llegue su madre de trabajar. A veces no hay nada para merendar en casa, de manera que coge algo de dinero del cajón donde mamá suele guardarlo y baja a la tienda de la esquina a buscar unas magdalenas.

Cuando llega su madre, quizás se gane una bronca por no haber hecho aún los deberes, por haber dejado que el pequeño Jaime se hiciera pipí en los pantalones, o quién sabe por qué razón. María ha aprendido a no enfrentarse a su madre porque suele ponerse furiosa y acaba pegando a alguno de sus hermanos. A veces piensa que algo no va del todo bien en su familia pero no se atreve a hablar con nadie. Al fin y al cabo, esas cosas seguro que no pasan en casa de sus amigas... ¿Quién la va a entender?.

2.- CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS CON PROBLEMAS DE ALCOHOL

Las familias en las que uno o ambos progenitores tienen problemas con el alcohol muestran patrones de interacción personal diferentes de los de la mayoría de familias. Los niños tienen a menudo la sensación de que sus familias **“no son normales”**.

En estas familias suelen reinar **la desorganización y el caos**. Por lo general, no hay reglas que cumplir y los límites son muy confusos. Nadie parece estar al cargo de las rutinas diarias como hacer la comida, lavar la ropa, pagar los recibos o ir a comprar. También suelen perderse los rituales familiares, las celebraciones de los cumpleaños, las Navidades y los momentos de ocio con familiares y amigos porque, a menudo, la presencia del bebedor echa a perder las fiestas.

Los roles de los miembros de la familia también suelen estar distorsionados o ser muy confusos. El progenitor alcohólico puede acabar abandonando sus funciones en manos del otro progenitor o del hijo mayor, que se siente abrumado por la sobrecarga de responsabilidad. Otras veces, los hijos aprenden a burlar la autoridad del padre enfermo aprovechando los momentos en que está intoxicado.



También son frecuentes los **problemas de comunicación**. Nadie puede expresar sus sentimientos sin herir a los demás o provocar una disputa. Son habituales los mensajes confusos o con doble significado, las mentiras y las promesas rotas. Puesto que la defensa que más se utiliza es la **negación** de los propios problemas, nadie puede hablar de ellos, de manera que final todos acaban por **aislarse física y emocionalmente** para intentar evitar el sufrimiento.

Otra de las características habituales en las familias con problemas de alcohol es la **negligencia y la inconsistencia** en las funciones parentales. Los padres están tan centrados en intentar controlar el alcohol, que no son capaces de reconocer las necesidades emocionales de los miembros más pequeños de la familia. En ocasiones los alcohólicos sufren lagunas de memoria y no recuerdan qué hicieron mientras bebían o qué prometieron a sus hijos o a sus parejas.

Los miembros de la familia se sienten ignorados y heridos y buscan formas de llamar la atención mediante conductas disruptivas, quejas psicósomáticas, etc. En algunas ocasiones la negligencia alcanza incluso los cuidados básicos de alimentación e higiene. La inconsistencia también puede verse en las pautas educativas, siendo frecuente que uno de los padres se muestre autoritario y utilice métodos punitivos, mientras que el otro se comporta de forma excesivamente protectora.

También los **estados de ánimo** son altamente **variables** en el hogar del alcohólico, desde la euforia extrema hasta la depresión, pasando por la tensión silenciosa, la explosión de rabia o la crisis de llanto. Los niños nunca saben de qué humor estarán los padres cuando lleguen a casa, si les pegarán o le reirán las gracias por haber hecho una travesura.

En muchas familias los problemas con el alcohol llevan a la falta de cohesión entre sus miembros y a una gran cantidad de conflictos. Los **malos tratos físicos y psicológicos** son bastante frecuentes, debido a la desinhibición que provoca el alcohol y a la acumulación de emociones negativas contenidas. Entre los padres suele haber frecuentes muestras de agresividad, celos, manipulación e insultos, que los niños aprenden pronto a copiar. La violencia familiar está presente en 2/3 de los hogares con problemas de alcohol.

El alcohol también puede provocar en las familias períodos intensos y prolongados de tensión en los que abundan **acontecimientos vitales estresantes** como cambios de vivienda, dificultades económicas, accidentes, enfermedades, separaciones, divorcios o muertes prematuras. Todos los miembros de la familia acaban preocupados por la integridad de la familia y, en ocasiones, por la propia integridad física.



La **ruptura familiar** es el punto culminante en muchos casos de alcoholismo si la enfermedad no se trata adecuadamente. La situación acaba superando la capacidad de afrontamiento al estrés de todos los miembros y el sistema familiar acaba derrumbándose. Esto es especialmente frecuente en el caso del alcoholismo de la esposa o cuando ambos progenitores son alcohólicos. En ocasiones, algunos miembros de la familia se salvan del desastre empezando una nueva vida en común.

3.- LAS FASES DEL ALCOHOLISMO EN LA FAMILIA

Al intentar enfrentarse a los problemas que les ocasiona el alcoholismo las familias suelen pasar por varias fases.

Al principio, tanto el bebedor como sus familiares tratan de hacer una **negación** del alcoholismo. Intentan justificar y disculpar el hábito alcohólico y creen que todo se solucionará cuando se acabe el estrés del trabajo, cuando crezcan los niños, o cuando se alejen las malas compañías.

Al cabo de un tiempo, todos empiezan a intuir que el verdadero problema de la familia es el alcohol, pero nadie se atreve a hablar del secreto de la familia. Se empiezan a evitar las relaciones sociales por temor a que el comportamiento del alcohólico pueda ocasionar situaciones embarazosas. Algunos miembros de la familia **intentan controlar** el consumo de alcohol del enfermo a través de múltiples estrategias, pero nada parece eficaz para eliminar el problema.

Si el miembro alcohólico continúa sin tratamiento, la familia entra en **fase de crisis**. Las relaciones afectivas se resienten, se alteran las normas y las costumbres familiares, aumentan la tensión, el malestar emocional, la confusión, la desconfianza y la frustración. Las discusiones verbales acaban fácilmente en agresiones físicas. Aparecen las recriminaciones, las culpas y los reproches mutuos, el rencor y el resentimiento. También es frecuente que existan dificultades económicas por pérdida de empleo o por gasto excesivo del bebedor.

En muchos casos la pareja o los hijos mayores toman las riendas de la casa y, poco a poco, va creciendo el distanciamiento emocional entre los miembros de la familia hasta llegar a la **fase crónica**, en la que todos tratan de sobrevivir mediante las reglas de “no hablar, no sentir y no confiar en nadie”. Sin embargo, estas reglas suelen perjudicar a la larga la salud mental de la pareja y de los hijos. Si no se encuentra una salida a la situación, la pareja puede acabar por “tirar la toalla”. A veces se resignan a vivir bajo el mismo techo que la persona enferma tratando de evitarla en lo posible, porque creen



que una separación destrozaría lo que les ha costado tanto construir y quizás el futuro de los hijos. A veces algún miembro de la familia huye de la situación.

Si hay un tratamiento efectivo la familia, o al menos parte de ella, puede **recuperarse y reorganizarse**. En un 24% de los casos, el alcoholismo produce una **ruptura total** de la familia, acompañada con frecuencia de la degradación total del enfermo.

4.- LA NEGACIÓN Y EL SILENCIO

Uno de los criterios para diagnosticar la dependencia del alcohol es que el afectado sea incapaz de frenar su consumo a pesar de conocer que su forma de beber tiene repercusiones negativas en su vida pero... ¿Llega el alcohólico a ser consciente en algún momento de que tiene dificultades para controlar la bebida?

Nadie mejor que los familiares de un alcohólico sabe de mentiras y promesas incumplidas. Las conocen de todos los colores. Pero **¿por qué mienten?**, se preguntan extrañados de que no se den cuenta de algo que a ellos les parece tan obvio. La explicación la encontramos en un proceso mental llamado **negación**. Se trata de un mecanismo psicológico de defensa según el cual las personas eliminamos de la conciencia aquello que nos provoca un fuerte malestar emocional. Es un mecanismo muy frecuente en el alcoholismo y en otras drogodependencias, y no afecta sólo a los enfermos sino que, como decíamos en el apartado anterior, con frecuencia son los propios familiares los que contribuyen a negar la existencia del alcoholismo justificando o disculpando la conducta del enfermo ante los demás.

Convivir con el alcoholismo podría ser parecido a tener que soportar la presencia de **un enorme elefante en medio del salón**, que no deja pasar a nadie, que molesta a todo el mundo, pero del que no puedes hablar con nadie porque parece que nadie lo ve.

Y si a alguien se le ocurre algún día hablar del elefante, seguro que la cosa acaba mal... ¿Y hablar de él con alguien de fuera de casa?... Seguro que en casa se enfadan si se enteran. ¡Qué vergüenza, vivir con un elefante en medio del salón!, ¡Qué imagen de mi familia tendrían los demás!. Además, para qué hablar, si nadie puede ayudar, a nadie le pasan esas cosas...

Al final ya nadie se acuerda de quién trajo el elefante a casa cuando aún era pequeño y no molestaba tanto. Entonces todos le reían las gracias y ahora se arrepienten de haber permitido que se quedase en casa. Todos los miembros de la familia acaban sintiéndose culpables y avergonzados de haber permitido llegar a esa situación.



Para defenderse del malestar emocional, los miembros de una familia en la que hay problemas con el alcohol, aprenden unas **reglas de supervivencia**:

1) **No hablar**: Nadie puede expresar abiertamente lo que piensa o siente. Nadie puede hablar del secreto de la familia ni dentro ni fuera de casa. Si no se habla de los problemas, estos acaban por desaparecer. El valor de los miembros de la familia depende de su capacidad para disimular los problemas ante los demás.

2) **No confiar**: No se puede confiar en nadie porque hasta los seres más queridos te pueden defraudar. No se puede ser sincero con los demás porque te pueden rechazar y abandonar, es mejor mentir.

3) **No sentir**: Lo mejor para no sufrir es no tener sentimientos. Nunca hay que aceptar ante los demás que nos han hecho daño.

¿Cómo se transmite la negación a los hijos?

Son muchas las estrategias que apoyan la negación en el sistema familiar alcohólico. Tanto el alcohólico como su pareja insisten en que todo va bien y en que sus hijos lo perciban así. Cuando los niños desafían la regla de “no hablar” y expresan honestamente los problemas con el alcohol, los mayores invalidan rápidamente la realidad que han percibido. De esta manera, los niños aprenden a no confiar ni en lo que ven con sus propios ojos y aprenden a mentir a sus amigos sobre su familia. En realidad es una forma de ocultarse a sí mismos la dolorosa realidad que les ha tocado vivir. Sienten una lealtad enorme hacia su familia y creen que cualquier revelación sería una traición, aunque en el fondo se sienten avergonzados y eso les conduce al aislamiento de los demás.

5.- LA CO-DEPENDENCIA

Muchas personas que conviven con alcohólicos acaban centrando su vida en intentar ayudarlo, a veces a costa de un gran sacrificio personal. El papel de co-dependiente o facilitador es habitualmente asumido por las esposas de los alcohólicos, y a veces por los hijos mayores.

Cuidan del enfermo cuando está intoxicado, se encargan de sus obligaciones, suavizan los momentos difíciles y ocultan sus errores. Tratan de aparentar que todo va bien en casa, que su familia es “normal”. Sin embargo, a pesar de sus buenas intenciones, **esta actitud no ayuda a luchar contra la dependencia**, sino todo lo contrario. De esta manera, el



enfermo no aprende a responsabilizarse de sus propios actos ni a tomar las riendas para solucionar sus problemas, y eso le hace sentirse peor consigo mismo y tener más excusas para continuar bebiendo. Por eso, a los familiares co-dependientes también se les suele llamar **facilitadores** del hábito alcohólico.

Las personas co-dependientes creen que su valía personal depende de su capacidad para controlar la conducta del enfermo y acaban sufriendo baja autoestima y gran malestar emocional por no ser capaces de hacerlo. Después de muchos años pierden la esperanza y piensan “Ya lo he intentado todo... ¿Qué más puedo hacer?”. Con frecuencia desarrollan trastornos de depresión y de ansiedad, o acaban abusando también del alcohol o de los tranquilizantes.

Se dice que estas personas sufren de co-dependencia, por dos razones:

1. Su vida acaba dependiendo de la del bebedor y, en general, de la aprobación de los demás.
2. Su comportamiento facilita la continuación de la dependencia del bebedor.

6.- ROLES DISFUNCIONALES

Cuando en una familia hay problemas con el alcohol, todos sus miembros intentan enfrentarse a la situación adoptando una serie de roles que les permiten sobrevivir en el ambiente caótico del hogar y mantener un cierto equilibrio en el sistema familiar, una aparente normalidad.

La pareja de la persona alcohólica suele ser la primera en cambiar su rol para adaptarse a la situación. Por lo general, acaba por asumir todas las tareas familiares y laborales que el enfermo va abandonando progresivamente, lo que le supone una sobrecarga de trabajo importante. Al final, suele ocuparse del trabajo fuera de casa para evitar el desastre económico, a la vez que de la organización doméstica y de la crianza de los hijos. Se trata del **rol facilitador**.

En algunas familias se da un verdadero **intercambio de roles** entre padres e hijos, siendo estos últimos los que acaban cuidando del padre enfermo y responsabilizándose del funcionamiento del hogar mientras el otro progenitor sale a trabajar fuera de casa. Normalmente adoptan este papel los hermanos mayores, que se encargan de hacer la comida, llevar al colegio a sus hermanos pequeños, bañarles y acostarles, convirtiéndose así en adultos precoces, lo que no favorece en absoluto su desarrollo personal. Esto



ocurre sobre todo en las familias en las que ambos progenitores son alcohólicos o padecen algún otro trastorno mental.

Los niños de las familias con problemas de alcohol suelen adoptar **roles típicos** que en un principio podrían parecer útiles como estrategia de afrontamiento, pero que pueden convertirse en patrones de personalidad rígidos y disfuncionales al llegar la adolescencia o en la vida adulta, ocasionando numerosos problemas de adaptación.

Algunos autores opinan que el orden de nacimiento tiene un fuerte influencia en los roles que los niños adoptan en una familia disfuncional. El primer hijo suele ser el responsable, el “héroe”. Los hijos que ocupan lugares intermedios adoptan los roles del “niño perdido u olvidado”, el “adaptable o conciliador” o el “niño problemático”. El más joven suele ser la “mascota” de la familia, querida por todos.

7.- ¿EL ALCOHOLISMO SE HEREDA?

Todo el mundo puede llegar a ser alcohólico si se acostumbra a beber en exceso. Pero algunas personas pueden tener mayor probabilidad, especialmente si en su familia hay antecedentes de alcoholismo en diferentes generaciones.

Los hijos de alcohólicos tienen entre 3 y 7 veces más probabilidad de ser alcohólicos que la población general. Su riesgo aumenta a medida que tienen más antecedentes de alcoholismo en su familia.

Numerosos estudios científicos han confirmado que en las familias con problemas de alcohol existen factores de riesgo que podrían explicar la transmisión del alcoholismo de una a otra generación, algunos son genéticos y otros propios del ambiente familiar. Según los expertos en la materia, algunos miembros en las familias de alcohólicos **heredarían características biológicas** relacionadas con el metabolismo del alcohol o con sus efectos sobre el sistema nervioso central que aumentarían su tolerancia al alcohol; es decir, serían más sensibles a sus efectos placenteros y menos sensibles a los efectos desagradables de la intoxicación. Popularmente se conoce como “aguantar bien el alcohol” y muchas personas lo interpretan como una especie de licencia para beber más que los demás, lo que les lleva a aumentar progresivamente los consumos y la probabilidad de desarrollar una dependencia. Otros factores de riesgo genéticos podrían tener relación con una respuesta excesiva del sistema nervioso ante los estímulos nuevos o llamativos, la hiperactividad o la impulsividad, aspectos característicos en algunos tipos de alcoholismo.



Pero la alta agregación familiar del alcoholismo también puede ser explicada en parte por factores que tienen que ver con el **ambiente familiar**. En ocasiones, los hijos imitan los modelos familiares de consumo. Otras veces, beben para intentar soportar el estrés de sus hogares. En resumen, tanto la predisposición genética como la dinámica familiar podrían actuar conjuntamente para aumentar el riesgo de alcoholismo en algunos descendientes de alcohólicos.

C) ¿CÓMO ROMPER EL CÍRCULO VICIOSO?

Mientras no se enfrente directamente a las dificultades que le ocasiona su consumo de alcohol, el alcohólico no tendrá suficiente motivación para cambiar. Y lo cierto es que los familiares pueden tener un papel muy importante en aumentar esa motivación. Se trata de dejar de protegerle y de encubrirle, mostrar firmeza y exigirle que tome sus responsabilidades en el tratamiento, sin dejar de acompañarle y ofrecerle apoyo durante todo el proceso.

Todos conocemos casos en los que cuando el alcohólico empieza a recuperarse, es la pareja la que cae enferma, o los hijos los que empiezan a ocasionar problemas. A menudo preguntan “¿Qué nos está ocurriendo?. Precisamente ahora que todo tendría que ir mejor, sin alcohol”.

La familia con problemas de alcohol es un sistema que trata siempre de mantener un cierto equilibrio. Para enfrentarse a la conducta del alcohólico, todos los miembros de la familia realizan adaptaciones con el fin de mantener el sistema familiar estable. Cuando el alcohólico se recupera, las reglas y roles aprendidos dejan de ser útiles. Los demás miembros de la familia empiezan a acusar el nuevo desequilibrio y necesitan volver a cambiar para equilibrar el sistema. Lo que ocurre es que estos nuevos cambios no son tan automáticos como parece porque algunos patrones de comportamiento están fuertemente arraigados. A menudo se necesita ayuda externa para que los cambios ocurran de forma saludable.

No nos cansaremos de insistir en que el alcoholismo es una condición que afecta a todos los miembros de la familia y que, por lo tanto, la **recuperación del alcoholismo** también debe ser un **proceso familiar**, en el que tanto los niños como los adultos deben curar sus heridas emocionales y aprender nuevas formas más efectivas de afrontamiento a los problemas, así como nuevas habilidades para relacionarse dentro y fuera de la familia.



Todo este proceso debe de ser guiado y dirigido por profesionales con el fin de que la normalidad familiar sea recuperada de una forma progresiva y segura para los miembros de la familia.

En ASAYAR tenemos las personas, los medios y los programas de rehabilitación adecuados para superar la enfermedad, ayudando no solo al enfermo, sino también a sus familiares.



PONENTE: OSCAR ESPARTOSA CASTILLO

ASAYAR.

ASOCIACION DE AYUDA AL ALCOHOLISMO, REHABILITADORA Y DE OTRAS DROGAS

D/ DIEGO LÓPEZ DE ZÚÑIGA, Nº 26.
28802 ALCALA DE HENARES

TEL.: 91 - 881 12 45 / 629 64 83 04

WWW. ASAYAR.ORG.

INFO@ASAYAR.ORG

FACEBOOK

