

Consumo de alcohol en mujeres: un entorno de riesgo y desigualdad

Blanca Diamantina López Rangel
Ma. De los Ángeles Trujillo Pérez
Petra Lucía Melacio Briones

Profesoras investigadoras de tiempo completo y Líderes del cuerpo académico "Desarrollo y transformación social" de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila, Campus Saltillo.

Resumen

Las adicciones siguen siendo un problema de salud pública en nuestro país que disminuye la calidad de vida de las personas que son consumidoras y de los individuos que se encuentran a su alrededor, específicamente el consumo de alcohol ha tenido un incremento entre la población femenina según la ENA 2011 en donde se observa principalmente en mujeres adolescentes, quienes se encuentran en una etapa de madurez en el tiempo presente. La investigación tiene la finalidad de visibilizar los factores individuales y socio-familiares que influyen en el abuso y dependencia asociados al consumo de alcohol en mujeres de 20 a 35 años, puntualizando el entorno de riesgo que presenta las mujeres bebedoras de alcohol, así como la desigualdad de género que experimentan durante el consumo. Es una investigación basada en el enfoque cualitativo el tipo de estudio que se



Foto: Martín Castro

realiza es mediante el estudio de casos a profundidad. La población elegida para realizar la investigación es de 4 personas del sexo femenino que se encuentren en un rango de edad de 20 a 35 años. Se intenciona la participación de personas que presenten un inicio del consumo de alcohol a partir de los 16 años y en algún lapso del tiempo de su vida se hayan convertido en dependientes de dicha sustancia por un periodo de al menos 2 años. Se espera que los resultados brinden la oportunidad de visibiliza la condición de consumo y la desigualdad de género que viven las mujeres generando con ello la propuesta de intervención que mejore la calidad de vida de las entrevistadas y que genere un modelo de intervención desde la perspectiva del Trabajo Social.

investigation based on the qualitative approach, the type of study that is carried out is through in-depth case studies. The population chosen to carry out the research is 4 female people who are in an age range of 20 to 35 years. The participation of people who have an onset of alcohol consumption from the age of 16 and at some time in their life have become dependent on said substance for a period of at least 2 years is intended. The results are expected to provide the opportunity to make visible the condition of consumption and gender inequality experienced by women, thereby generating the intervention proposal that improves the quality of life of the interviewees and that generates an intervention model from the perspective of the Social Work.

Summary

Addictions continue to be a public health problem in our country that decreases the quality of life of people who are consumers and of the individuals who are around them, specifically the consumption of alcohol has had an increase among the female population according to the ENA 2011 where it is observed mainly in adolescent women, who are in a stage of maturity at the present time. The research aims to make visible the individual and socio-family factors that influence abuse and dependence associated with alcohol consumption in women between 20 and 35 years of age, specifying the risk environment presented by women who drink alcohol, as well as the gender inequality they experience during consumption. It is an

Introducción

Las adicciones son un problema de salud pública, que causan graves problemas en la persona consumidora, así como en la sociedad en general, los estudios epidemiológicos contribuyen a la identificación de situaciones de riesgo previos al consumo y durante el mismo; así mismo el incremento en investigaciones en grupos poblacionales han ayudado a un mejor entendimiento del fenómeno.

La presente investigación se realiza justamente en aras de ampliar el conocimiento que se tiene de las adicciones, específicamente del consumo de alcohol en mujeres, lo cual se realiza bajo una metodología cualitativa encontrando

hallazgos que puedan contribuir a la prevención y tratamiento del grupo poblacional en cuestión.

La Organización Mundial de la Salud hace referencia a la adicción como una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia hacia una sustancia actividad o relación (OMS, 2018), siendo un referente internacional que permite establecer las diversas dimensiones de esta enfermedad.

Así mismo se establece hay factores de la personalidad y psicológicos específicos que hacen que una persona sea más vulnerable a los trastornos mentales, “los trastornos mentales también tienen causas de carácter biológico, dependientes, por ejemplo, de factores genéticos o de desequilibrios bioquímicos cerebrales”, (OMS, 2018),

El daño por el consumo crónico de alcohol se observa también en el cerebro, y los estudios demuestran un menor volumen de la sustancia blanca y del hipocampo en los cerebros de adultos con antecedente de abuso de alcohol, lo que indica pérdida o disfunción neural. Además, el consumo intenso de alcohol favorece una respuesta al estrés intensificada a través de la desregulación de la vía del cortisol y la hiperactivación del eje hipotalámico-hipofisario-suprarrenal y también puede alterar los sistemas dopaminérgico y serotoninérgico. Estos efectos estructurales y de señalización pueden ser problemáticos por sí solos, pero también incrementan el riesgo de demencia, enfermedad de Alzheimer, disminución de la función cognitiva y trastornos afectivos. Es difícil distinguir si el

consumo de alcohol es causa o consecuencia de un trastorno mental y se necesita más investigación para comprender la relación de esta dirección. (R. Dash, 2015)

R. Dash (2015), nos sigue mencionando que el consumo de alcohol dentro de los límites recomendados, en comparación con el exceso de bebida, afecta al cuerpo y al cerebro de diferentes maneras. Pero vale la pena notar que algunas de las culturas más saludables en el mundo son bebedoras moderadas y en ellas el alcohol es una parte integral de la vida cotidiana. Consumir bebidas alcohólicas dentro de las recomendaciones de bajo riesgo atenúa algunos de los efectos nocivos de los radicales libres y la lesión oxidativa, la cual se ha demostrado que protege contra algunas enfermedades crónicas.

Según el Reporte de Alcohol de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT, 2016-2017) el 39.3% de las personas refirió el alcohol como droga de impacto, y afecta en mayor medida a los hombres (40.1 %) en comparación con las mujeres (32.7%). Respecto a los grupos de edad, las personas mayores de 35 años tienen el porcentaje más alto, ya que el 64.9% lo indico como droga de impacto. Asimismo, el 66.6% de quienes reportaron el alcohol como droga de impacto no cuentan con estudios, 49.9% únicamente tiene primaria, 32.3% secundaria, 33.7% bachillerato, 52.1% licenciatura y 61.3% posgrado.

ENCODAT (2016-2017), también nos menciona que, por sexo, se observa que, en las

mujeres, las prevalencias de edad de inicio más altas se han encontrado entre los 18 y 25 años (46.1% en 2011 y 47.1 en 2016). Estas cifras disminuyen conforme aumenta la edad, de tal forma que el 38.9% de la población inicio el consumo de alcohol entre los 18 y 25 años en 2011 y el 41.3% en 2016.

La población de Coahuila entre 12 y 65 años se ubica en el segundo lugar de ingesta excesiva de bebidas embriagantes. Así mismo este señala que el 4.6 por ciento de los encuestados en el estado reconoció un consumo diario de al menos una copa de alcohol; mientras que un 14.6 por ciento dijo tomar consuetudinariamente por lo menos una vez a la semana cinco copas o más, los hombres, o cuatro o más las mujeres. (Ríos, 2017)

En el consumo de bebidas alcohólicas, el patrón de ingesta característico en México es el consumo excesivo, es decir, cinco o más copas en los hombres o cuatro o más copas en las mujeres, en una sola ocasión. Es este patrón el que se asocia con mayores consecuencias negativas y desafortunadamente su prevalencia incrementó en la población de 12 a 17 años en un 107% con respecto a 2011, pasando del 4.3% ese año al 8.3% en 2016. Llama la atención el hecho de que las prevalencias de consumo excesivo entre hombres y mujeres ha reducido, 8.9% y 7.7% respectivamente y que el consumo excesivo en mujeres adolescentes incrementó en 277%, al pasar de 2.2% a 7.7% de 2011 a 2016. (Martínez, 2019)

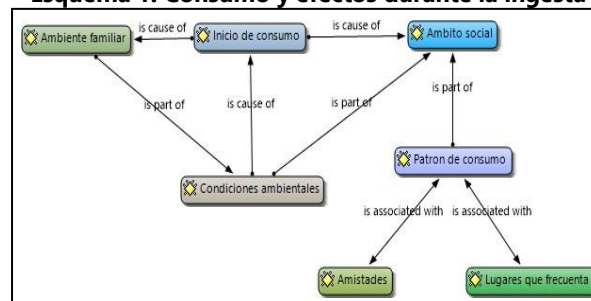
Metodología

La presente investigación se realiza bajo una metodología cualitativa, la población elegida para realizar la investigación es de 4 personas del sexo femenino, 2 de ellas que se encuentra integrada en grupos de la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos AC.

Los otros dos informantes fueron detectados dentro del contexto comunitario, en ambos casos cubrieron características requeridas, entre las cuales está el rango de edad de 20 a 35 años y que presenten un inicio del consumo de alcohol a partir de su adolescencia y en algún lapso del tiempo de su vida se hayan convertido en dependientes de dicha sustancia por un periodo de al menos 1 año y medio. La técnica utilizada es la entrevista en profundidad ya que permite interpretar los significados que las informantes le otorgan al consumo de alcohol.

Hallazgos

Esquema 1. Consumo y efectos durante la ingesta



Fuente: Elaboración propia, 2020.

Se observa como el inicio del consumo es causa del ambiente familiar y el ámbito social, los cuales a su vez son parte de las condiciones ambientales; por lo tanto, el

ámbito social es parte del patrón de consumo, ya que este está asociado con los lugares que el sujeto frecuenta, así como las amistades, este aspecto se comprenderá con mayor detalle más adelante.

Kramer y Cameron (Sixto-Costoya, 2018) nos hablan de que el "contexto", también llamado "entorno" o "ambiente", es uno de los principales factores que influyen en las adicciones, junto con la "sustancia" y el "individuo".

El inicio del consumo será determinado por las condiciones ambientales, y de esta manera también el desarrollo en que se vaya dando el patrón de consumo, por lo cual se comenzará a ver los efectos durante la ingesta.

"Mientras bebía, Sí, sí tenía algunos de esos síntomas, mareos, a veces por estar bebiendo no comía, entonces eso me afectaba físicamente" (Informante 1, 2020).

La informante 2 relaciona los síntomas de mareos, temblores, hormigueos, sudores y diarrea con el alcohol y las drogas indistintamente, además de agregar que se le sube la presión, lo cual aclara en otra respuesta dentro de la entrevista que le sucedía específicamente con las sustancias ilegales, a las cuales ella denomina como drogas.

"Bueno fíjate que temblores y así, pues son los síntomas de una cruda que te da el alcohol y las drogas, como que, si se te acelera mucho el corazón, te sube la presión" (Informante 2, 2020).

Esto se puede relacionar con lo que Mayo clinic (2019) nos menciona sobre la abstinencia al alcohol, en donde esta puede suceder cuando el consumo de alcohol ha sido intenso y prolongado y luego se suspende o reduce considerablemente. Puede suceder en el plazo de varias horas o hasta cuatro o cinco días después. Los signos y síntomas consisten en sudoración, aceleración de los latidos del corazón, temblores en las manos, problemas para dormir, náuseas y vómitos, alucinaciones, inquietud y nerviosismo, ansiedad y, a veces, convulsiones.

La informante 4 solo nos menciona los mareos como parte de los síntomas al consumir alcohol, pero después aclara tener parte de los demás al consumir otro tipo de bebidas alcohólicas.

"Pues los mareos sí, o sea, pero ya cuando estás tomada súper ebria... es que yo digo que también depende de la bebida, porque me he puesto muy ebria con cerveza, y no, no me da cruda o ese tipo de síntomas, pero me he puesto ebria con vodka o con otros alcoholes y si me da resaca y esos síntomas" (Informante 4, 2020).

La Informante 3 además de hablar de los síntomas que tenía al momento del consumo, también especifica síntomas al dejar de tomar, los cuales son hormigueos y dolores de cabeza, también añade el adormecimiento lo cual puede tener relación con la sensación de poca energía de la que nos hablan las Informantes 1 y 4.

"Eso lo sentí cuando dejé de tomar, sentía hormigueos y dolores de cabeza. Durante el

consumo mareos, nada más, o sea, pues si me sentía mareada cuando estaba tomada, adormecimiento tal vez y ya” (Informante 3, 2020).

Así que lo que expresan las informantes 1 y 4 es lo siguiente:

“Cuándo mi cuerpo está deshidratado por el consumo de alcohol, no hay energía, lo único que quiero es tomar refresco refresco muy frío, qué era lo que me llenaban, no agua ni más bebidas” (Informante 1, 2020).

“Como ya no estás en movimiento y ya no sigues tomando, es así como que ya te empieza el bajón, entonces la energía pues se baja más de golpe” (Informante 4, 2020).

En cuanto a la pérdida de la memoria solo tres de las entrevistadas dicen haberla experimentado, sin embargo, la informante que refiere no haberlo experimentado, en una de las respuestas dice no recordar cierto lapso de un suceso que su esposo le menciona.

“Que a lo mejor intentaron besarme dijo mi esposo, pero la verdad es que yo ya ni me acuerdo, fue hace muchos años” (Informante 4, 2020).

La intoxicación por alcohol causa problemas de conducta y cambios mentales. Estos pueden incluir comportamiento inadecuado, estados de ánimo inestables, alteración de la capacidad de juicio, dificultad para hablar, problemas de atención o memoria y mala coordinación (Mayo Clinic, 2019).

Otros de los efectos que se mencionan son

la desinhibición que causa el alcohol, así como las sensaciones de felicidad, alegría, diversión y alivio, en lo cual concuerdan las 4 Informantes.

“Al momento la sensación era de alivio, era descanso un escape” (Informante 1, 2020)

“Me gusta mucho bailar, me alegra mucho el alcohol” (Informante 2, 2020)

“Pues el principio me sentía bien, porque cuando empezaba a tomar como que iba ganando más confianza para platicar con las personas o conocer nueva gente o divertirme” (Informante 3, 2020).

“Sentía que me desinhibía de todo lo que no podía decir, o sea, como, que soy consciente de lo que hago, pero, se me quita la vergüenza o el pudor, y puedo no sé, si hay algo que me da pena decirlo pues, en ese momento no, ya puedo hablar de temas más abiertos” (Informante 4, 2020).

Lo expresado anteriormente nos lleva a relacionar este aspecto con la parte en donde el alcohol es utilizado para desinhibir a la persona, lo que es explicado a continuación por la Informante 1.

“El alcohol, es un lubricante social y eso nos ayuda a liberar las cosas que tenemos atoradas. Digamos cosas que no haría estando sobria, normalmente las hacemos cuando estamos embriagadas” (Informante 1, 2020).

Por último, para terminar con este apartado, se presentan las consecuencias de las que nos hablaron las Informantes a raíz de los efectos que tenían al consumir alcohol, comenzando

con la primera entrevistada que lo relaciona con acciones que no eran correctas en sus propias palabras.

"Bastantes consecuencias negativas. Cuando estoy bajo el influjo del alcohol, ya no hay un control de mi persona, por lo mismo de mis acciones, entonces si hacía cosas que no era lo correcto" (Informante 1, 2020).

Por otro lado, tenemos consecuencias más fuertes en la Informante 2, de las cuales tuvo que presentarse un cambio de escenario en su vida, por lo que alguien más comenzaría a depender de ella, y la persona involucrada en dicha consecuencia.

"Huy que a mis 17 años salí embarazada y pues me tuve que casar" (Informante 2, 2020).

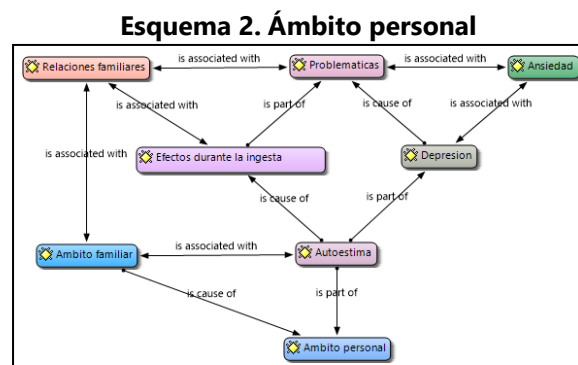
Ahora en cuanto a la Informante 3 tenemos otro aspecto fuerte en el que se visualiza el otro extremo, de anteriormente hablar de un cambio de vida, por la llegada de un nuevo ser; ahora nos trasladamos a un cambio de vida por intentar quitar la vida propia.

"La más grande fue que la última vez que tome fue porque tuve un intento de suicidio" (Informante 3, 2020).

Por ultimo tenemos a la Informante 4 la cual nos relata que en su caso la consecuencia más grande a la que se ha enfrentado es solo en cuestión a su imagen, que por sus acciones los demás vieran la parte que el alcohol logra *externalar de su persona*.

"Pues estaba tomando una tras otra tras otra

tras otra y acabe muy mal también esa vez, entonces yo creo que hay más que nada, era como que, él como me veían las personas, porque en todos los trabajos me han visto, así como que la puritana, la que no hace nada, la buena, entonces, cómo fue con los del trabajo a lo mejor, bueno no, yo creo que lo más probable es que haya cambiado la percepción que ellos tenían de mí" (Informante 4, 2020).



Fuente: Elaboración propia, 2020.

Dentro de este campo personal podemos relacionar que 2 de las Informantes comienzan la dependencia hacia a las drogas, incluyendo el alcohol a causa de la pérdida de un familiar, y en una de ellas se agrega la separación de la pareja, otra de las informantes también empieza la dependencia hacia el alcohol por la separación de la primera pareja, y ven el consumo como un distractor o un escape de los problemas o la situación por la que estaban pasando.

Así mismo se observa por lo que vemos que también forma parte de este cuadro la autoestima al ver como el alcohol es usado como un impulso a expresar aquello que no se es capaz de decir en un estado sobrio, además que también comienza a jugar un papel la toma de decisiones y junto con ello las

condiciones ambientales, pero antes de pasar a estos aspectos, desglosemos.

Esquema 3. Ansiedad



Fuente: Elaboración propia, 2020.

La ansiedad se vio más relacionada con el consumo en tres de las Informantes, ya que esta se veía presente al momento de estar sobrias y querer volver a consumir alcohol o buscar la forma de hacerlo, las Informantes 1, 3 y 2 expresan lo siguiente:

"Lo que quería era irme a reunir con mis amigas, por ejemplo, Para irles a platicar, pero en eso me surgió algo del trabajo o algún contratiempo con mis hijos y se estaba prolongando mi tiempo con ellos y me ponía a veces hasta enojada, fastidiada, donde yo ya lo que quería era irme y estar en mis reuniones para irme a beber para poder olvidar un poquito de lo que me estaba pasando" (Informante 1, 2020).

El daño social del consumo de alcohol se puede clasificar en términos de cómo afectan funciones y responsabilidades importantes de la vida cotidiana como: el trabajo, la familia, los amigos y el carácter público. La intoxicación interfiere en mayor o menor medida con la mayoría del trabajo productivo.

La propia productividad del bebedor se reduce, y puede haber consecuencias sociales

adversas, incluyendo la pérdida de su trabajo. La productividad de los otros en torno al bebedor puede disminuir si tienen que tomar tiempo de su trabajo para cubrir los errores, las ausencias o tardanzas de este (Ahumada-Cortez, Gámez-Medina, & Valdez-Montero, 2017)).

La Informante 3 menciona que la parte en la que estaba más presente el aspecto de la ansiedad era cuando trataba de dejar el consumo de alcohol, por lo cual veremos más adelante como depende el cambio de las condiciones ambientales y las relaciones familiares, y también podría influir las amistades, ya que se trata de encontrar redes de apoyo que faciliten el cambio de una situación que esté afectando la calidad de vida de la persona.

"Según yo me ponía una meta de un mes sin tomar o así y pues no, siempre duraba como una semana y ya andaba o enojada, empieza la desesperación, así como de que ya quiero que sea fin de semana para tomar" (Informante 3, 2020).

Rodríguez, 2012, citado en (Ahumada-Cortez, Gámez-Medina, & Valdez-Montero, 2017) mencionan que el problema comienza cuando se hace uso indiscriminado pasando del consumo sensato a un consumo dependiente, donde el individuo necesita de la sustancia y todas sus actividades giran en torno a la bebida, denominándose alcohólico.

En cuanto a la Informante 2 relaciona más la ansiedad con el consumo de drogas, pero más adelante también la relaciona con el alcohol.

"Con el alcohol no tanto, eso era más cuando usaba drogas, como que era tu necesidad hacerlo" ... "A mí me da ansiedad de comer, cuando estoy nerviosa, cuando estoy triste. Y antes me salía de casa e iba y tomaba con una amiga o así" (Informante 2, 2020).

En el caso de la informante 4 se presenta un aspecto interesante, en el cual la ansiedad se ve presente, pero sin una aparente razón específica, sino por un daño en el sistema nervioso, y ella expresa que, por el contrario, a causa de tener la ansiedad se le prohíbe consumir alcohol ya que este puede detonar un ataque de ansiedad, al actuar el alcohol en el sistema y acelerarlo.

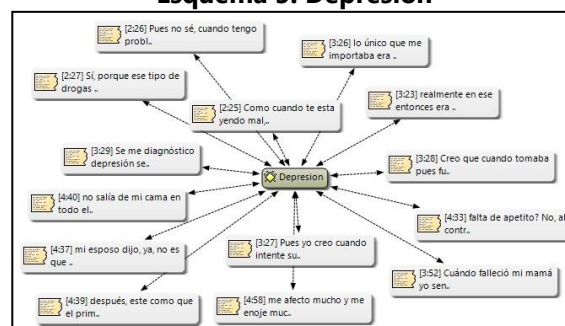
"No, por el contrario, o sea, como tengo los ataques de ansiedad y tomo medicamento controlado para eso, está prohibido que tome bebidas alcohólicas, por lo mismo que me aceleran más, entonces eso puede detonar un ataque de ansiedad. Entonces no debo de tomar" (Informante 4, 2020).

La ansiedad según relata la Informante se detona a partir del periodo universitario, mismo en el que anteriormente se mencionó haber comenzado un abuso en el consumo del alcohol, pero anterior a que se le diagnostique la ansiedad, por lo cual no se le ve una aparente relación.

"Desde la Universidad tengo los episodios de ataques de ansiedad, pero solo era ansiedad. Este, entonces hasta ahí yo podía controlarlo sin embargo, en mi primer trabajo por toda la presión que tenía y toda la responsabilidad que conllevaba, y los cambios de horarios, que no dormía bien, y este ya llego un punto en que mi

mente no lo soporto y se detono un día en la noche, entonces me llevaron al hospital del trabajo y ya me dijeron que era algo psicológico, me dijeron que tenía que ir a Centro de Salud Mental (CESAME) con un psiquiatra y con un psicólogo que me dijera qué onda por parte la doctora de la empresa, si no, ya no podía presentarme a trabajar. Y ya me dijeron que tenía ataques de ansiedad porque mi cerebro no funcionaba bien, este porque le faltaba como que producir algo a mi cerebro" (Informante 4, 2020).

Esquema 5. Depresión



Fuente: Elaboración propia, 2020.

En este esquema podemos observar cómo se liga la ansiedad con la depresión, partiendo de lo que nos comparte la Informante 4.

"Mi esposo dijo, ya, no es que es que no te aguante, sino que no me gusta verte de esa manera, porque había veces que a las 3 yo lo despertaba diciéndole que me faltaba el aire, que no podía respirar, que tenía mucho miedo, me agarraba a llorar, a gritar, y pues él no podía hacer nada realmente, entonces por eso ya me llevo con un psiquiatra particular. Y ya me diagnóstico ahora con depresión porque había, había veces que pensaba en tomarme un frasco de pastillas para ya no despertar, para ya no molestar a nadie, por cómo me sentía yo, o tenía pensamientos suicidas, entonces ya fue un

cuadro de depresión con ansiedad" (Informante 4, 2020).

Es aquí donde podemos ver plasmado lo que se mencionó al último del apartado anterior, de cómo se relacionan estos aspectos de ansiedad y depresión, aquí la cuestión es que aun habría que ir más a fondo y realizar más investigaciones en colaboración de expertos en el lado psicológico y neurológico para poder determinar si esto tiene relación directa con el consumo de alcohol.

Con respecto a la Informante 3, relata que después de haber abusado y dependido del alcohol se le diagnostica depresión aguda, en este caso la dependencia del alcohol si se ve completamente ligada como una causa de la depresión, en donde la ansiedad estuvo presente.

"Se me diagnóstico depresión severa o aguda... lo único que me importaba era salir de fiesta y seguir tomando y todo lo demás me dejo de importar" (Informante 3, 2020).

En cuanto a la Informante 2, ella nos describe que aspectos son los que la hacen llegar a un estado de depresión, y relaciona la depresión con solo pensar en problemas, aspecto que genera ese círculo vicioso en el que no se encuentra la forma de salir, ya que bajan los ánimos.

"Como cuando te está yendo mal, que no tienes trabajo o así, como que te da un tipo depresión y no te quieres levantar o no te dan ganas por lo mismo de estar pensando y no te deja levantarte de tu cama" (Informante 2, 2020).

La informante 1 no habla explícitamente de detectar haber sentido depresión, pero dentro de la poca convivencia que tenía con su familia en el periodo en el que estaba activa, menciona lo siguiente:

"Pues no quería hacer absolutamente nada que tuviera que ver con nadie, me la pasaba encerrada en mi cuarto, cortinas cerradas, toda la oscuridad y con mi refresco para reanimarme, y ellos pues querían ir a la Alameda, salir a pasear, algo, y pues yo no me sentía bien físicamente, no podía cumplir esa parte" (Informante 1, 2020).

Por lo que dicho anteriormente por las entrevistadas, podemos rescatar que la posible dependencia al alcohol es el conjunto de manifestaciones físicas, cognitivas y del comportamiento, que incluyen la presencia de distintos síntomas tales como: tolerancia, abstinencia, uso por más tiempo o mayor cantidad, deseo persistente o incapacidad de control, empleo de mucho tiempo para conseguir alcohol o recuperarse de sus efectos, reducción de actividades sociales, laborales o recreativas, así como el uso continuado a pesar de tener conciencia de sus evidentes consecuencias perjudiciales (ENA, 2011).

Ambito familiar

Anteriormente se mencionó que el ambiente familiar es parte de las condiciones ambientales y a su vez también de este el ámbito social, por lo que después de ver el aspecto personal, ahora nos dirigiremos al

ámbito familiar, específicamente con el ambiente familiar.

Vemos como en la Informante 1 el ambiente familiar no influyo mucho, ya que al contrario buscó apartarse del, y el apoyo en el momento tanto de su pareja como de sus amistades influyeron para que siguiera en esa problemática.

"Nuestras reuniones este son en casa de mis papás o en el rancho. Hay alcohol, pero jamás jamás al grado de embriaguez, no me afecta a mí, y habido reuniones en las que, no habido, no y no son diferentes las reuniones... Mis hermanos se tomaban una o dos y ya, o sea no, mi mama se toma una cada... Yo creo cuando cumple años, este quién realmente tenía el conflicto siempre era yo nada más. (Informante 1, 2020).

En cuanto a la informante 2, si se vio inmiscuida en ambientes donde el consumo y abuso de alcohol eran frecuentes, por lo tanto, pudieron fungir como patrones aprendidos.

"Cuando mis abuelos vivían si iban mucho mis tíos, y todos ellos y pues iban los fines de semana y ya se armaba la carnita y que la cerveza y así, y el consumo en ocasiones si era ligero, pues de que era un domingo y era ligero, algo tranqui, pero si lo hacían desde el viernes hasta el sábado pues si se ponían muy chuquis... Mi papa, yo creo que ya en la actualidad es un alcohólico porque todos los días toma, y pues siempre ha tomado" (Informante 2).

La Informante 3, nos relata que en su familia consideraban muy necesario el consumo de alcohol, ya que lo ven como parte de la diversión y que, sin él, no puede haber una convivencia divertida.

"Mi hermano también tomaba en aquel entonces, ósea si era de tomar, de que se llegaba a poner borracho; mis tíos también y la mayoría de mis primos... Si, lo consideran necesario, pues es que desde que tengo uso de razón, siempre ha habido alcohol en las reuniones familiares... es un patrón que se ha ido de generación en generación ósea, que para divertirse o para estar conviviendo necesitan pues tener cerveza o tener tequila" (Informante 3, 2020).

Con la informante 4 pasa algo similar en cuanto a los patrones de consumo en el ambiente familiar, solo que en este caso el consumo de alcohol de la figura paterna disminuyo en vez de aumentar como en el caso de la Informante 3, además de este si estar presente en el núcleo familiar.

"Es que pues antes mi hermano no, pero ahora sí, y antes solo era mi papa y cuando estaba en la primaria si era muy frecuente, pero ya después no, o sea cada año que eran las reuniones, y actualmente mi papa casi no toma, o sea también es muy esporádico, este y mi hermano actualmente si es de cada fin de semana... Pues yo creo que en ese entonces si influía mucho porque mi familia siempre ha sido de las familias que necesitan en la reunión, tener alcohol para divertirse, entonces, pues eso de cierta manera, yo lo veía pues normal, o sea que para las fiestas se necesitaba tomar" (Informante 4, 2020).

Los factores pre disponentes identificados para el desarrollo del alcoholismo femenino, hablan de la importancia de los antecedentes de alcoholismo paterno (del 40 al 50 % de los casos) y los antecedentes personales de problemas psicopatológicos como principales

agentes de vulnerabilidad (Molina, Montero & González, 2010).

Relaciones familiares

En este apartado se observan las condiciones ambientales, pero a todo ello se suma el tipo de relaciones, un aspecto que siempre se ha dicho es importante es la comunicación, y de ello dependen las relaciones en todo sentido, incluyendo las familiares y el tipo de apoyo que se brinde.

"Yo me divorcio regreso a casa a Saltillo, y mi familia, lo que hace es abrirme las puertas y me dicen que sí a todo, me dieron mucha libertad, entonces yo no la supe manejar, ellos no lo hicieron con la intención, así, déjala que se vaya para que se ataque y tome y tome, o sea no, era un apoyo... los despiertas, llévalos a la escuela, y ya me ponía a trabajar todo el día, y este ya en la tarde los recogía de la guardería o de la estancia, y a la casa se dormían, tenía una niñera y me salía, y el domingo pues como yo estaba crudísima, pues no quería hacer absolutamente nada que tuviera que ver con nadie, me la pasaba encerrada en mi cuarto, cortinas cerradas, toda la oscuridad y con mi refresco para reanimarme, y ellos pues querían ir a la Alameda, salir a pasear, algo, y pues yo no me sentía bien físicamente, no podía cumplir esa parte" (Informante 1, 2020).

Molina, Montero & González (2010), nos dicen que, en cuanto a la maternidad, estos autores explican que las mujeres alcohólicas se autoevalúan en su desempeño de funciones maternas con peores puntuaciones que las madres no alcohólicas.

Al parecer las relaciones familiares de la

Informante 2, puede que eran estrechas, pero no había una buena comunicación, hasta ya después se fue estableciendo ese lazo, pero durante la adolescencia, intervino al parecer de la misma, la libertad que pudo obtener de su familia, y de alguna manera también la comodidad.

"En mi adolescencia, pues yo no tengo a mi mama, me crio la hermana mayor de mi papa y pues fallese mi abuela que era pues la principal y pues eso me incitaba a tomar, sentí que se me acababa el mundo... a lo mejor por eso yo también abuse del tomar y todo eso, porque como yo estaba con mi abuela, y mi abuela no permitía que mi papa gobernara entre nosotros, porque como murió mama y él se fue con una pareja y así, siempre estaba fuera de casa, como nosotros le costábamos a ella, y ella nos educaba... Yo creo que me faltó atención y cuidado de mi papa... en cuestión de problemas con mis hijas y con él, este pues es mi mama mi tía mayor, pero ella vino a saber todo eso hasta que yo deje de hacerlo, porque me daba vergüenza decírselo" (Informante 2, 2020).

En cuanto a la informante 3, se ve casi que una relación nula familiar entre ella y su hermano, aunado a que no contaban con la presencia de sus padres, por lo cual el apoyo era casi invisible a ojos de la entrevistada.

"En aquel entonces realmente no confiaba en nadie, o sea, no era como que tuviera una persona de confianza porque no, no me gustaba hablar de lo que yo sentía... Mi hermano y yo no teníamos una buena comunicación... en ese entonces cuando yo tomaba, como solo estábamos mi hermano y yo, en cumpleaños o navidades, año nuevo, ósea que el abrazo y así, pero si nos queríamos mucho, siempre nos

hemos querido mucho, pero en ese entonces no teníamos una relación cercana, o sea como que cada quien tomó su rumbo porque ni a él le gustaba hablar de sus sentimientos y a mí tampoco. Y en la actualidad ha ido cambiando” (Informante 3, 2020).

La Informante 4, menciona al principio que probablemente recibía demasiada atención de sus padres, pero que fue algo de lo que se dio cuenta después, y más adelante se menciona el pensamiento machista de sus padres, dentro del cual su padre al estar ella en casa y no su mamá se le exigía atender a los barones, cabe señalar que dentro de la entrevista, la Informante llega a señalar que en esa época ella casi no estaba en casa y era cuando salía más con sus amigos, además que si su madre estaba en casa, no le permitía ayudar en los que aceres de la casa.

“Siempre como que mi mamá ha sido de hablarme mucho, de que 5 veces al día, entonces yo digo que en cuidados, bien, y en el hogar al principio sí me sentía como que desatendida, pero yo digo que tenía demasiada atención de mis papás... mis papas tienen un pensamiento muy machista, porque mi papa era de que no sé, si mi hermano estaba ahí en la casa, y mi mamá no sé, andaba con mis tías y yo estaba ahí en la casa era así como de que, hija póngase a hacer de comer, y ya así, tiene un pensamiento un poquito muy cerrado, de que la mujer a la casa y los hombres al trabajo o en la tele... Casi siempre los fines de semana era cuando le ayudaba a limpiar, cuando ella trabajaba nada más le ayudaba a hacer de comer, cuando no trabajaba no le gustaba que le ayudara en nada” (Informante 4, 2020).

Según el (NIDA, 2008) el riesgo total de

volverse adicto es afectado por la constitución biológica de la persona, pudiendo verse influenciado por el sexo o la etnia de la persona o por la etapa de desarrollo en que se encuentra y por su entorno social (por ejemplo, las condiciones en el hogar, en la escuela y en el vecindario).

La entrevistada mencionada con anterioridad si podía contar con el cuidado y apoyo de los padres, aunque en cierto tiempo su padre haya tenido cierto abuso del alcohol, lo cual también más arduamente serviría para tener cierto rechazo hacia la embriaguez por parte de la misma.

“Apoyo de mi papa, porque como que también igual, sigo sobre lo mismo, a lo mejor él nos formó ese concepto en la cabeza de que todo lo emocional con tu mamá, pero yo soy el sustento de todos, o sea yo soy el que mantiene a la familia, el que los carga, el que los soporta todo, el que carga todas las cuentas de todos” (Informante 4, 2020).

Condiciones ambientales

Por último, se mostrará las narrativas de las condiciones ambientales, que en esencia resume todas las categorías, ya que engloba el entorno de la persona.

“Era de que podamos vernos en un bar, esa era la reunión, nadie me dijo vámonos al Vips a echarnos un café entonces, pues no me obligaban, pero el lugar al que íbamos pues era bien raro que pidieran una coca, pues no, entonces yo pedía lo mismo que los demás, nada más que los demás si se controlaban y yo no” (Informante 1, 20202).

"Antes como que decía que no estaba divertido, pero pues estabas más joven, como que toda tu familia se te hacía viejita y no había pues gente de tu edad, pero pues ahora no, no importa si no hay alcohol" (Informante 2, 2020).

"Pues en aquel entonces, realmente me salía de fiesta, ósea cuando sentía mucha presión, estrés o tristeza por ver así a mi familia o a mi hermano, pues trataba de ignorarlo, ósea me iba con mis amigos amigas a tomar a una fiesta o algo" (Informante 3, 2020).

"Empecé a tener compañeros que me empezaban a decir que, a vamos a un restaurante y ya de que empezábamos a salir y pues si pedíamos un litro y después empezábamos a hacer como competencia de a ver cuántos litros aguantamos tomarnos antes de ponernos borrachos y como que por eso inicié, porque era de, hay a ver a las cuantas nos ponemos borrachos" (Informante 4, 2020).

De acuerdo con los cambios en el rol femenino, fuentes mexicanas atribuyen el aumento del consumo en las mujeres por un lado, a factores de índole económica, al percibir mayores ingresos y tener más acceso a la bebida, y por otro lado, a factores relacionados con la igualdad vinculada al nivel educativo, lo que les ayuda a exigir lo que consideran su derecho sobre el control de su conducta (Molina, Montero & González, 2010).

Conclusiones y propuestas

A lo largo del presente trabajo se puede visualizar los aspectos que han venido influyendo en el consumo de alcohol en las mujeres, y conforme avanza el tiempo nos

vemos sumergidos en nuevas realidades, y el caso de las mujeres no es la excepción, es importante las narrativas de los y las actores sociales que se encuentran inmersos en alguna problemática ya que se reconoce el significado que le otorgan a su vivencia.

Mediante las historias relatadas por medio de las entrevistas a profundidad realizadas se puede visibilizar a aquellos factores que influyen en el consumo inicial de la mujer, dichos factores previos al consumo logran detectar aquellas situaciones que incrementan dicha probabilidad en el inicio el cual está marcado por estereotipos que van estigmatizando durante el desarrollo de la enfermedad. Por lo que se hacen las siguientes propuestas desde tres dimensiones diferentes:

Propuesta metodológica: (Aguirre & Delgado, 2005) a lo largo de su estudio nos hablan sobre las estrategias de prevención y rehabilitación que se han tenido con respecto al alcoholismo, sin embargo recalcan que estas acciones no tienen en cuenta el enfoque de género, el cual consideran como un instrumento metodológico para el desarrollo del trabajo social con la mujer en general y es allí donde reflexionan que las propias condiciones de vida puedan contribuir a su vulnerabilidad y desventaja social.

Propuesta de investigación: Hoy en día la ciencia avanza cada vez más y la neurobiología de la adicción está en constante aumento, ya que cada vez hay más estructuras cerebrales implicadas, un ejemplo de ello es el prometedor estudio de la Epigenética, según

la cual el consumo de sustancias puede modificar la expresión de los genes en función de las variables ambientales, como los problemas laborales, familiares, económicos (Sixto-Costoya, 2018).

Propuesta de intervención: Generar talleres terapéuticos que ayuden a contrarrestar estos factores de vulnerabilidad o riesgo en las mujeres; algunas expresaron que les gusta el baile, y que es usualmente lo que hacen cuando están felices y bajo el efecto del alcohol, por lo cual se podría utilizar ese gusto por el baile, solo sin tener que inmiscuir al alcohol, pero que estos talleres de danza o terapéuticos, no solo sean prácticos sino que también teóricos donde se les enseñe a las mujeres a conocer cómo funciona su cuerpo y a sobrellevar las sensaciones por las que pasan, creando así también grupos de apoyo en donde se puedan expresar, algo como Alcohólicos Anónimos, pero añadiendo este factor plus que sirva tanto de aprendizaje como de distracción hasta incluso de superación personal.

Referencias

- Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M., & Valdez-Montero, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*, 13-24.
- Babor F., T., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol. Organización Mundial de la Salud.
- Becoña. (2016). La adicción "no" es una enfermedad cerebral. *Papeles del psicólogo*. Vol. 37(2), 118-125.
- Becoña, E. (2018). ¿Enfermedad cerebral o modelo biopsicosocial en adicciones? Recordando el estudio de veteranos del Vietnam. *Psicothema*, 270-275.
- Cabrera Garcia, M. B. (2019). La línea de la vida. *Suplemento Salud*. Edición 3.
- Caraveo-Anduaga, J. J., Colmenares-Bermúdez, E., & Saldívar-Hernández, G. J. (2018). *Salud Publica de Mexico*. Recuperado el Enero de 2020, de saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6148/7253
- Carmen Miguéz, M. D., & Premuy, B. (2016). Características del alcoholismo en mujeres. *Rev. Fac. Med.* Vol 65 No.1, 15-22.
- Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos A.C. (2019). Obtenido de <https://aamexico.org.mx/index.php> Centros de Atención Primaria en Adicciones.
- (2008). *Modelo de atención Uneme-Capa*. "Centros Nueva vida" Primera edición.
- Comisión Nacional de Formación Asociación Proyecto Hombre. (2015). *Proyecto hombre: El modelo bio-psico-social en el abordaje de las adicciones como marco teórico* (MBPS). Obtenido de <https://www.projectehome.cat/wp-content/uploads/MBPS-EN-EL-ABORDAJE-DE-LAS-ADICCIONES-APH-2.pdf>
- CONADIC. (s.f.). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida. Guía para el promotor de "Nueva Vida"*. Obtenido de www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_preencion.pdf

- Departamento de salud y recursos humanos de Estados Unidos. (2005). Alcohol un tema de salud de la mujer. Estados Unidos.
- Direccion general de epidemiologia. (2012). Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones. Mexico: Secretaria de Salud.
- Encuesta Nacional de Adicciones. (2011). Instituto Nacional de Salud Publica. Obtenido de https://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf
- Encuesta Nacional de Adicciones. (2008). Instituto Nacional de Salud Publica. Obtenido de <https://encuestas.insp.mx/ena/>
- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco. (2016-2017). Instituto Nacional de Salud Publica. Obtenido de <https://encuestas.insp.mx/ena/>
- Gómez Moya, J. (2006). El alcoholismo femenino, una verdad oculta. Trastornos Adictivos, 251-260.
- Guillen, P. (2012). Las cifras de alcoholismo en Mexico, una verdad oculta. Trastornos Adictivos, 251-260.
- Martínez Ruiz, M. J. (2019). Consumo de drogas en jóvenes mexicanos. Suplemento Salud. Edicion 3.
- Mayo Clinic. (15 de Enero de 2019). MAYO CLINIC. Recuperado el 6 de Noviembre de 2019, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/alcohol-use-disorder/symptoms-causes/syc-20369243>
- Montero Bancalero, F. J., González Riera, J., & Molina Fernández, A. J. (2010). Aproximación al alcoholismo femenino partiendo de la situación española. Aula de Alcoholismo.
- Montero Bancalero, Francisco José; González Riera, Javier; Molina Fernández, Antonio Jesús. (2010). Aproximación al alcoholismo femenino partiendo de la situación española. Aula de Alcoholismo.
- Organizacion Mundial de la Salud. (30 de Marzo de 2018). Sitio web mundial. Recuperado el Enero de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Plan Estatal de Desarrollo Coahuila de Zaragoza. (2017-2020). Obtenido de https://coahuila.gob.mx/archivos/pdf/Publicaciones/PED201-2023/Plan_Estatal_Desarrollo_baja.pdf
- R. Dash, S. (29 de 09 de 2015). Medscape. Obtenido de ¿De que manera influye el alcohol en la salud mental?: https://espanol.medscape.com/verarticulo/5900063_2
- Ríos, A. (4 de 12 de 2017). Coahuila es el segundo estado donde más se consume alcohol en México. Vanguardia.
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. Cuicuilco 39 - 49.
- Rosado Franco, A. (2019). Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones. Un cambio de paradigma. Salud y Bienestar. Edicion 3.
- Saavedra Castillo, A., Cachay, C., Angeles, V., Sanz, Y., Magan, M., Ponce, M. E., y otros. (1991). Modelo biopsicosocial para el afronte de pacientes farmacodependientes. Anales de Salud Mental, 47 - 60.
- Savedra, D. (18 de mayo de 2005). Son mujeres

vulnerables al alcoholismo.
"Reforma"/Salud/Vida.

Sixto-Costoya, A. (2018). Educación Social y Trabajo Social en Adicciones: recuperar el territorio colaborando. Revista de Educacon Social.