

---

# ALCOHOLISMO: UNA VISIÓN FAMILIAR

---

**Daniel Lloret Irles.**

*Becario de Investigación del Instituto de Investigación de Drogodependencias.*

## RESUMEN

---

Los efectos del consumo excesivo de alcohol sobre el organismo, son ampliamente conocidos, y son, posiblemente, el motivo desencadenante de que las personas con un problema de adicción a este tóxico comiencen un tratamiento de desintoxicación y deshabituación, aunque el problema real de esta adicción, como en muchas otras, sea probablemente las consecuencias familiares, sociales y laborales, que en la mayor parte de las ocasiones resultan devastadoras

En este sentido, la familia, como contexto socializador primario del individuo, es el elemento central, más importante tanto a nivel de intervención, como preventivo, en relación al consumo de drogas. Está comprobado que el sistema familia desempeña un papel importante en el desencadenamiento de conductas de consumo, de abuso, y de adicción, (Jacob, T. Johnson, S. 1999) De manera que dejando a un lado los factores genéticos, se puede afirmar que los procesos de socialización familiar destacan su importancia al ser la base de predisponentes tales como las actitudes, la personalidad, el autoconcepto, los valores, y en última instancia las habilidades de comunicación.

La relación entre familia y consumo de alcohol no se limita a la causalidad ya establecida, hay otra vertiente no menos importante, que se refiere a la trascendencia de esta patología en las interacciones familiares, y a las dinámicas de relación disfuncionales que se crean debido a este problema.

**Palabras Clave:** Alcoholismo, familia, prevención.

## *ABSTRACT*

---

The effects that the abusive consumption of alcohol cause within the human organism are well known and are probably good reasons to begin a detoxification treatment for people who suffer a serious addiction to this highly toxic drug, although the real problem about this sort of addiction, as in the case of many others, is probably the negative consequences that it may cause for the family, the social and work settings, which, in most cases, prove to be devastating.

In this respect, the family, as the prime socializing element for the individual, is the most important influence at the levels of both intervention and prevention of drug abuse. It has been proven that the family's attitude plays an important role in the promotion of drug consumption, abuse and addiction (Jacob, T. Johnson, S. 1999). Apart from the genetic factors, however, we can affirm that the family's social processes highlight their importance because they are the base of the underlying factors in this problem, such as their attitudes, their personalities, their self-esteem, their personal values and finally, their communication skills.

The relationship between the family and alcohol consumption is not limited to the already established elements. There is another important angle to the p TD0.08u-1.2 Ttion 3fyunderlying fair

gía, tanto su papel en el desarrollo de la adicción, como en el tratamiento. A continuación analizaremos las relaciones paterno/materno-filiales como generadoras de posibles trastornos en el normal crecimiento de la prole.

## *EL PAPEL DEL CÓNYUGE EN EL CONSUMO DE ALCOHOL*

Habitualmente se considera el alcoholismo, no solo como una enfermedad que supone un tremendo riesgo para el que la padece, sino también como un infierno para quienes conviven con el afectado, siendo el cónyuge en este caso la figura más victimizada, dada su cercanía emocional.

Según demuestran los estudios, y la clínica diaria, este estereotipo en muchas ocasiones no es real, y el papel del cónyuge puede ser fundamental en el mantenimiento de este problema. En múltiples ocasiones, el comportamiento de consumo de alcohol de uno de los miembros de la pareja esta mediatizado por la conducta del otro, por las actitudes que genera, por las contingencias que emplea o por las circunstancias que los rodean. Es por esto que se hace imprescindible la intervención, o al menos la colaboración de la pareja en el tratamiento de un alcohólico.

Siguiendo a J. Aubrion, en su ensayo sobre el papel de los cónyuges en el desarrollo y mantenimiento del alcoholismo, identificamos al llamado "cónyuge inductor", que con distintas estrategias facilita la conducta de abuso de alcohol en su pareja, este tipo de compañero emocional se sitúa frente al de "cónyuge tipo o cónyuge colaborador" que se presenta dispuesto a trabajar con el especialista para resolver el problema.

El caso más interesante, por lo problemático que resulta es el del "cónyuge disruptivo", que induce de manera indirecta al alcohólico, este se puede enmarcar en cinco subtipos, bien definidos por Aubrion.

- **Cónyuge motivo:** La pareja que por su estilo de relación emocional con el alcohólico, justifica claramente el problema, se caracteriza por ser desagradable e irritante, la frialdad, y la indiferencia frente a su pareja, en cierto modo facilitan el alcohol como alternativa para su esposo/a.

- **Cónyuge condicionado:** según Aubrion, este cónyuge es la mayor parte de las ocasiones una mujer, ya que adoptan el papel de justificadoras, suelen disculpar, aceptar y adaptarse al problema sin plantear crisis o cambios.

- **Cónyuge inadaptado:** Este tipo de compañero, suele ser una persona con muy buenas intenciones en lo que al tratamiento se refiere, pero con pocas estrategias para resolver el problema. En general mina la autoestima del alcohólico con reproches, amenazas, excesiva vigilancia, pero sin cambios en las contingencias conductuales, por lo que no son efectivos.

- **Cónyuge masoquista:** En este caso no se entendería el masoquismo como una patología psicológica, sino más bien como un filosofía de vida que caracteriza a determinados colectivos, que entienden la vida como periodo de sufrimiento obligado, o tal vez este “masoquismo” del que habla Aubrión, sea realmente patológico, con lo que a la hora de iniciar un tratamiento, habrá que intervenir sobre los dos miembros de la pareja.

- **Cónyuge beneficiario:** Es simplemente la no oposición al consumo de alcohol de la pareja, por una serie de motivos personales que implican un beneficio, ya sea la dominación de la pareja o una manera de alejarlo del funcionamiento familiar.

Ciertamente, el tipo de relaciones que se establecen en una pareja cuando hay un problema de adicción, en este caso el alcoholismo, son complejas, aunque dentro de la red de factores que conforman la etiología de una toxicomanía, sea posiblemente uno de los eslabones más importante.

La estrecha relación que se establece entre los cónyuges, marcan las fases que ambos viven frente al alcoholismo, al igual que el toxicómano tiene una etapa precontemplativa, en la que no es consciente del problema que supone su adicción, la pareja vive lo que se llama la fase de tolerancia, en la que perdona, quita importancia, y mantiene una actitud pasiva frente al consumo de alcohol de su compañero/a. La contemplación del toxicómano se asemejaría a la etapa de inquietud del cónyuge, en la que este ya comienza de una manera más encubierta a intentar controlar el consumo de alcohol del otro. Y posiblemente la fase de intolerancia y defensa de la pareja suponga esa fase de acción a la que llega un toxicómano, y que le lleva a resolver, o a intentar resolver su problema.

Con este análisis, no pretendemos enlazar ambos procesos, ya que cada uno tiene su complejidad y curso, y son absolutamente idiosincrásicos en cada caso. Pero si nos gustaría resaltar el papel que juega la pareja en el mantenimiento y resolución de alcoholismo, y subrayar su importancia.

Como hemos apuntado anteriormente, la relación de pareja en la génesis y mantenimiento de una adicción, es crucial, así como lo es en el proceso terapéutico, y en la prevención de las recaídas. En este sentido, la

introducción de terapias centradas en la pareja, además de las terapias familiares ha demostrado ser muy efectivo en todas las fases del proceso de desintoxicación y deshabituación alcohólica (O'Farrell, T.J. 1996). Por esto es lógico, que en una primera entrevista para la evaluación de un alcohólico, siempre sea necesario conocer con quien convive, y valorar las actitudes y tipo de apoyo que esta, o estas figuras suponen.

En casos de un mal funcionamiento familiar, es difícil establecer la causalidad, ya que en ocasiones será el problema de alcoholismo el que genere una mayor disfunción en la pareja, y la aparición de cuadros psicopatológicos en ambos. Y en muchas ocasiones la dinámica será a la inversa, y el mal funcionamiento de base en la pareja, y los síntomas emocionales disruptivos, serán los que faciliten en el otro el consumo de alcohol. De cualquier manera, la solución de uno de los problemas supone la mejoría de los demás.

Se ha comprobado que las terapias de tipo conductual, en parejas donde uno de los cónyuges padece un problema de alcoholismo, son eficaces no solo en la resolución de la adicción, sino también en el control de síntomas de tipo depresivo y ansioso por parte de ambos (Halford, Booma, Kelly y Ross. 1999).

Por otro lado en un estudio publicado en el "Journal of studies of alcohol" en 1998, se comprobó que la terapia de pareja de tipo conductual, en pacientes alcohólicos, mejoraba no solo las relaciones de pareja, sino también los periodos de abstinencia y la percepción de autoeficacia del paciente alcohólico, frente al grupo de individuos sometidos a una terapia individual, que tuvieron consumos de alcohol más frecuentes y duros, más ingresos hospitalarios por problemas asociados al alcohol y mayores problemas en el funcionamiento de pareja.

En esta misma línea también se ha demostrado la efectividad en las terapias dirigidas a entrenar a los cónyuges en la prevención de recaídas en la deshabituación alcohólica. (O'Farrell, T. 1998)

## *REPERCUSIONES DEL CONSUMO DE ALCOHOL SOBRE LA PAREJA*

Es conocido el cuadro de deterioro social que supone una adicción, el retraimiento personal y la pérdida e intereses comunes a la familia o los amigos, pero tal vez lo que más impacto genera en los que rodean a un alcohólico sean las reacciones de violencia contra los más cercanos y casi siempre más indefensos.

La relación entre consumo de alcohol y aumento de agresividad esta ampliamente estudiada ¿Justifica esto las reacciones de agresividad dentro o fuera del contexto familiar?. Realmente no, y es cierto que unido a este efecto puramente fisiológico del alcohol, hay una serie de condicionantes culturales y sociales, de normas, que en última instancia si están determinando esos cuadros de violencia doméstica.

Si miramos atrás, vemos que la trayectoria de la cultura Española, ha ido ligada a una normalización del consumo de alcohol, tendencia que afortunadamente ha cambiado en los últimos años, así como de unas ideas acerca de la familia en las que se protegía la supremacía de la figura masculina, frente al segundo plano de la mujer, y conservando “el cabeza de familia” la potestad de todo lo que ocurriese dentro de este núcleo. Tal vez esta asociación es la que ha hecho, que en muchas ocasiones, cuando se trata un problema de violencia domestica se tenga también que hablar de alcoholismo.

De esta relación entre maltrato y alcohol ya han hablado muchos autores (Straus, 1986. Roberts, 1988. Echeburúa, 1996). Aunque no hay muchos estudios que relacionen la violencia doméstica y el alcoholismo, Echeburúa (1996) encontró que en una muestra de 5.159 parejas estudiadas, la incidencia de maridos violentos fue del 7% en abstemios, 19% en alcohólicos. En población general se ha encontrado una incidencia de maltrato doméstico que oscila entre un 50 y un 70% en consumidores de alcohol, y de un 13-30% en consumidores de otras drogas (Sarasua, Zubizarreta, Echeburúa y Corral, 1996). Esto realmente estrecha la relación entre los actos agresivos y de violencia contra el entorno más cercano, y el consumo de tóxicos, independientemente del tipo que sea.

Las reacciones agresivas sobre la familia son, como hemos dicho, una de las consecuencias más llamativas de la adicción al alcohol de uno de los miembros de la familia. Aunque hayamos centrado nuestro primer análisis en la violencia de género, no es el único tipo de actos agresivos que se realizan bajo los efectos del alcohol. Son conocidas las disputas callejeras, los actos vandálicos, e incluso la agresión a menores dentro de este contexto.

Por estos motivos, la prevención y resolución de este tipo de problemas, que pueden suponer peligro para las personas que rodean a un alcohólico, pasa por la intervención sobre los agresores y la inclusión en programas de desintoxicación alcohólica, más que por pequeñas penas legales, que no hacen más que agravar la situación cuando los acusados vuelven a casa.

Del anterior análisis nos gustaría resaltar la importancia de la familia y más concretamente la de la pareja del alcohólico, no solo por la influencia que puede ejercer en el inicio del consumo y mantenimiento de este problema, como hemos descrito en el primer apartado, sino también en el resto del proceso terapéutico de desintoxicación. Así mismo conviene destacar el papel de víctima de una situación incontrolable para ellas, y en muchas ocasiones de alto riesgo. Por todo esto ante un problema de consumo abusivo de alcohol, siempre se debe plantear un análisis profundo de la situación familiar, y de las interacciones que se están desarrollando entre sus miembros.

### *REPERCUSIÓN DEL ALCOHOLISMO PARENTAL EN LOS HIJOS*

El papel que juega el entorno familiar en la etiopatogenia del alcoholismo ha sido siempre un caballo de batalla de aquellos científicos e investigadores que pretenden dilucidar las causas de la conducta adictiva al alcohol. Las familias con progenitores alcohólicos o con una historia reciente de alcoholismo desarrollan una dinámica familiar capaz de repercutir negativamente en la personalidad de los hijos (Pérez 1992). La existencia de un problema de alcoholismo parental por si mismo no correlaciona con el desarrollo de rasgos de personalidad patológicos en la prole. Es más, los resultados de las investigaciones sobre las actitudes hacia el alcohol por parte de hijos de alcohólicos (HDA) apuntan que estos tienen una opinión negativa del alcohol. La proporción en que los HDAs beben alcohol es notablemente inferior a la de los hijos de padres no alcohólicos, así mismo los HDAs muestran un firme rechazo ante la presión social (Rooney 1988). Por lo tanto, cabría pensar que ser hijo de alcohólico/a supone un factor de protección de la bebida, sin embargo como ya hemos descrito en anterior capítulo y a continuación profundizaremos, la familia del alcohólico presenta un gran número de problemas que favorecen la presencia de psicopatología tanto en el cónyuge como en la descendencia, siendo esto un factor de riesgo para el consumo abusivo de alcohol.

Hoy en día nadie pone en duda la responsabilidad de la familia como factor de riesgo / protección de las drogodependencias en general y del alcoholismo en particular. La familia se ha consolidado como la institución básica de la sociedad a este respecto, recuperando los valores que durante los años setenta se vieron en crisis por la llegada de una nueva concepción de la sociedad (crecimiento económico, liberalización ideoló-

gica, ruptura con los esquemas clásicos, despegue del estado de bienestar, incorporación de valores y costumbres de la cultura anglo sajona...). La función de la familia como agente de prevención de las drogodependencias se basa en el hecho de que los más jóvenes adquieren sus primeros valores, creencias, actitudes y hábitos en el seno del hogar. Los hábitos de salud y el desarrollo de estilos de vida saludables, los modelos educativos adecuados y la transmisión de valores son factores de protección que pueden ser desarrollados desde la familia.

Parece pues indiscutible la importancia de la familia en la formación de los valores de los hijos, ahora bien ¿Cuáles son las características familiares que protegen a los jóvenes del inicio de un consumo patológico de alcohol? ¿Cuáles son las características de las familias con un progenitor o ambos alcohólicos? La respuesta a esta pregunta implica una labor de análisis de la dinámica de la familia del alcohólico, de la prevalencia de psicopatología presente en la descendencia y de los mecanismos que expliquen porqué la prevalencia de alcoholismo parental es un factor de riesgo asociado a los trastornos psíquicos de los hijos.

Las encuestas oficiales indican que el consumo abusivo de alcohol se encuentra en clara recesión. No obstante el alcoholismo sigue siendo la patología adictiva con mayor prevalencia. Podemos entender como consumo excesivo aquel que supere los 75 ml. de alcohol puro/día en varones y los 50 ml. de alcohol puro/día en mujeres. La Organización Mundial de la Salud prefiere aplicar un criterio más estricto, identificando el consumo abusivo como aquel que supera los 40 ml. de alcohol puro/día en varones y los 24 ml. de alcohol puro/día en mujeres.

En la Comunidad Valenciana se ha registrado en 1.998 un descenso del número total de bebedores abusivos con respecto a 1996, a la vez que el número total de bebedores ha registrado un aumento debido al incremento de los bebedores moderados. La reducción del número de bebedores abusivos tiene su mayor incidencia entre los más jóvenes, es decir en la franja de edad que va desde los 15 hasta los 34 años. Las causas de este descenso cabe encontrarlas en las diferentes medidas aplicadas en los últimos años, dirigidas al control de la bebida:

- Aparición de una normativa más estricta:
- Reducción de la tasa de alcoholemia permitida para conductores.
- Limitaciones al consumo en la vía pública.
- Proliferación de campañas preventivas, sobre todo en períodos de fiesta donde el consumo se dispara.



- Campañas de promoción de la salud, donde se proponen actividades y estilos de vida alternativos e incompatibles con la bebida.

Sin embargo, no podemos decir lo mismo para la población de bebedores abusivos situada entre los 35 y 45 años, que experimenta un descenso mucho más discreto y sobre todo para el grupo de edad comprendido entre los 45 y 65 años, en el que el consumo abusivo de alcohol se ha visto aumentado desde 1996 a 1998 (Generalitat Valenciana 1999).

En una reflexión sobre estos dos últimos grupos de edad, que abarcan desde los 35 hasta los 65 años, el lector habrá observado que en el tema que nos ocupa, repercusión del alcoholismo parental en los hijos, los hombres y mujeres situados en esta franja de edades tienen una mayor probabilidad de tener hijos residiendo en la familia nuclear.

Además de la evidencia estadística de que el consumo abusivo de alcohol persiste en el rango de edad que corresponde con la procreación y crianza de la prole, debemos resaltar los numerosos estudios que concluyen que existe una significativa relación entre el alcoholismo paterno/materno y la presencia de psicopatología en la descendencia (Aragón y cols. 1997).

## *MECANISMOS DE ACCIÓN*

---

Las vías de acción del alcoholismo parental sobre la descendencia son numerosas y a menudo no bien identificadas, de manera que debemos ser extremadamente cautos a la hora de hablar de los efectos del alcoholismo en el entorno familiar. Variables como el género del progenitor alcohólico (padre, madre o ambos), el género del hijo/a, el tiempo de dependencia, la fecha de inicio, la edad del hijo, los periodos de abstinencia... modulan sin duda el efecto patológico del alcoholismo parental sobre la descendencia. Es pues necesario elaborar una clasificación de los diferentes mecanismos de repercusión.

### ***Mecanismos biológicos:***

#### *Marcadores genéticos:*

Numerosas han sido las investigaciones encaminadas a identificar la existencia de marcadores que diesen una explicación genética al alcoholismo.

lismo. No obstante, tal y como expone Hernández-Collados y cols.1995 "... los patrones de respuesta carecen de la especificidad requerida para constituir marcadores genéticos, ya que se continúan identificando factores no controlados, y difícilmente controlables, que pueden actuar como variables de confusión".

La evidencia empírica indica que la herencia no explica directamente el consumo abusivo, sino que lo que se hereda son los rasgos de carácter que promueven el consumo patológico en sus diferentes tipos (Sören Sigvardsson y cols 1996 ). El bebedor tipo 1, quien usa el alcohol como alivio a la ansiedad, se trata de un sujeto con un definido rasgo de carácter: una alta evitación del dolor. El tipo 2, sin embargo, busca los efectos euforizantes del alcohol y se caracteriza por una fuerte búsqueda de sensaciones, baja evitación del dolor y por una baja dependencia de la recompensa.

Aunque la herencia genética no explique por sí misma el problema de la bebida patológica, los resultados de numerosas investigaciones muestran que tampoco los factores ambientales pueden, por si solos, predecir el desarrollo del alcoholismo, pero que estos unidos a una historia familiar positiva indican un posible inicio de bebida patológica (Hernández Collados y cols 1995).

### *Consecuencias morfoestructurales en el embrión*

La ingesta de alcohol por parte de la mujer gestante puede producir el Síndrome Alcohólico Fetal (SAF). El desconocimiento de la dosis mínima que puede producir el SAF obliga a aconsejar un consumo cero de alcohol en mujeres gestantes. Vega 1994 describe el cuadro clínico del SAF como:

- 1.- Hipotrofia intrauterina.
- 2.- Dimorfismo craneofacial.
- 3.- Trastornos del desarrollo psicomotor con riesgo de subnormalidad mental.
- 4.- Diversas malformaciones, sobre todo del esqueleto, corazón y genitales.

### *Ambiente familiar*

La familia del alcohólico se caracteriza por una desestructuración provocada por un amplio abanico de alteraciones en las relaciones conyugales y las paterno-filiales, que repercute en los hijos, resultando estos gravemente afectados en su crecimiento psico-afectivo.

En las relaciones paterno-filiales en familias de alcohólicos podemos identificar una serie de deficiencias que afectan al correcto crecimiento intelectual y emocional del menor:

1) Irritabilidad del progenitor alcohólico, que a menudo se convierte en hostilidad y violencia (Vega 1994).

2) Presencia de trastornos afectivos como depresión, sobre todo en las esposas de alcohólicos, dos tercios de las casadas con alcohólicos reciben atención psiquiátrica (Pérez 1992; García y cols. 1986).

3) Repercusiones negativas en el ambiente laboral y en consecuencia problemas económicos en la familia (González 1988).

4) Empobrecimiento de las relaciones sociales (González 1988).

5) Prevalencia de patología psiquiátrica en la descendencia y consumo de drogas entre la fratría (García y cols 1986).

6) Relación sobre-protectora por parte del progenitor no consumidor, habitualmente la madre (González 1988).

7) Escasa o nula estimulación temprana en niños pequeños.

8) Arbitraria e incoherente normativa familiar (castigos injustificados, falta de disciplina...)

9) Ausencia de unos o ambos progenitores (González 1988).

10) Escasa o nula implicación en la educación de los hijos. El alcohólico no dedica el tiempo necesario a desarrollar actividades conjuntas con sus hijos.

11) Percepción de la figura paterna/materna como algo vergonzante o ambivalente, debido a los continuos vaivenes del alcohólico.

Así mismo no debemos olvidar que la figura del padre/madre, no queda restringida al ámbito familiar, sino que es proyectada fuera del mismo al círculo social del menor. En las conversaciones con el grupo de amigos o compañeros las referencias al padre/madre son constantes, donde se trata al progenitor como algo de lo que se está orgulloso ante los demás.

---

## *CONSECUENCIAS DEL ALCOHOLISMO PARENTAL EN LA PERSONALIDAD DE LOS HIJOS*

---

En una revisión de la literatura científica sobre alcoholismo parental y psicopatología infanto-juvenil, Aragón 1997 identifica una serie de rasgos problemáticos de personalidad que aparecen con mayor prevalencia en HDAs:

1) **Tendencia al consumo de alcohol:** Los HDAs tienen una mayor probabilidad de desarrollar un consumo abusivo de alcohol, se calcula tres veces superior a la media de la población general. Otros autores como Vega 1994 estiman un riesgo cuatro veces mayor que la población normal.

2) **Prevalencia de problemas cognitivos:**

- Menor rendimiento cognitivo ( Díaz 1999 )
- Déficit en el aprendizaje.
- Retraso escolar (Díaz 1999).
- Puntuaciones inferiores a la media en los test de inteligencia.

3) **Depresión:** Aragón (1997) estima en su revisión que la probabilidad de que un HDA padezca depresión es 2.8 veces superior a la de los hijos de padres no alcohólicos.

4) **Baja autoestima**

5) **Ansiedad:** Así mismo este autor concluye que la presencia de sintomatología ansiosa en HDAs aparece 1.8 veces más que en la población general.

Otras consecuencias apuntadas por otros autores son:

6) Presencia de rasgos de **personalidad antisocial**, tendencia a la **impulsividad** e **hipomanía** que pueden derivar en conductas delictivas (Pérez Gálvez 1992 ; Vega 1994 ).

7) Sentimientos ambivalentes de **culpabilidad** y **vergüenza** hacia la figura del progenitor alcohólico (Vega 1994 ).

## *PROPUESTAS DE ABORDAJE*

---

Todavía son escasos los esfuerzos preventivos o terapéuticos destinados a reducir los efectos del alcoholismo en el ámbito familiar y en particular en las repercusiones sobre los hijos.

La prevención basada en la detección precoz de los factores personales y medioambientales (socio-familiares) que pueden predisponer al consumo abusivo de alcohol es una línea de actuación reciente en España.

En este sentido, en el congreso de Socidrogalcohol que tuvo lugar en Alicante en 1996 se presentó el *Programa Alfil* (Díaz 1999) como el primer programa de prevención realizado en España dirigido específicamente a hijos de alcohólicos. Este programa se puso en marcha en 1997 en Barcelona y dos años después cuenta con el auspicio del Plan Nacional sobre Drogas y se realiza contemporáneamente en varias comunidades españolas (Córdoba, Madrid, Zaragoza, Alicante, Salamanca, Barcelona).

El programa Alfil consiste en:

- Una entrevista médica y psicológica
- Una batería de pruebas cognitivas y de personalidad, cuestionarios sobre alcohol, acontecimientos vitales y ambiente familiar.
- Participación en sesiones educativas donde se enseñan técnicas cognitivo-conductuales para afrontar los factores de riesgo de consumo de alcohol.

Así mismo, en Alicante la Asociación para el Estudio y la Prevención de las Adicciones, subvencionado por la Consellería de Benestar Social, Direcció General de Família i Adopció, desarrolla desde 1998 un programa de "*detección precoz y prevención de consecuencias en hijos de alcohólicos*" destinado a los hijos de los alcohólicos en tratamiento en la Unidad de Alcoholología de Alicante. Los objetivos generales de este programa son: prever las alteraciones del comportamiento en hijos de alcohólicos, determinar los factores condicionantes del consumo, fomentar el desarrollo individual y promocionar la convivencia y la estructura familiar. Para ello se vale de diversos instrumentos y estrategias, como son: entrevistas con padres e hijos; contactos telefónicos; administración de test de memoria, inteligencia, personalidad, atención, depresión, inadaptación.... a los niños; charlas informativas en grupo y terapia individual para los padres (Sánchez. N. y Bonmatí S. 1998).

## DISCUSIÓN

Revisando la literatura científica observamos que los resultados de ciertas investigaciones indican que los hijos de alcohólicos desarrollan, como fruto de la experiencia del alcoholismo parental, una actitud contraria al consumo de alcohol, demostrando incluso una fuerte resistencia a la presión social incitadora a la bebida. En consecuencia, la tasa de consumo en grupos de HDAs jóvenes (entre 6 y 16 años) es considerable-

mente inferior a la de los hijos de padres no alcohólicos (Rooney 1988). Por el contrario, otros autores como Aragón, 1997 y Vega 1994 concluyen que el ser HDA implica una probabilidad tres y cuatro veces más alta de abusar del alcohol frente al grupo de hijos de padres no alcohólicos. En cuanto a la prevalencia de psicopatología en HDAs, los resultados de las diferentes investigaciones consensúan una mayor prevalencia.

Cabría buscar una explicación a estos resultados, aparentemente contradictorios, en el papel que juegan los trastornos psicopatológicos como factor de riesgo de bebida abusiva. Es decir, los HDAs tendrían una tendencia inicial hacia el rechazo de la bebida. No obstante, las características de la familia del alcohólico antes expuestas, promueven el desarrollo de una personalidad patológica, la cual a su vez es un importante factor de riesgo de la bebida abusiva. De esta manera, dependiendo del momento de medida de consumo en relación con la edad del menor, el ser HDA puede producir resultados contrarios.

Con todo ello y atendiendo a un principio de prudencia científica, debemos señalar que nunca las causas desencadenantes del consumo son unívocas, sino multidimensionales y que la forma en que afectan a un sujeto nunca es igual a la de otro. Por ello conviene llamar la atención sobre el hecho de que en ningún momento se ha planteado una relación causal entre el alcoholismo paterno/materno y eventuales consecuencias psicopatológicas en los hijos. En la evidencia empírica no se encuentra justificación para un tratamiento psicológico estándar dirigido a los hijos de alcohólicos, aunque todo apunta hacia una necesidad de profundizar en las investigaciones sobre el papel del progenitor alcohólico sobre su descendencia, con el fin de poder desarrollar una base sólida para la detección precoz y prevención de psicopatología infanto-juvenil.

## ***BIBLIOGRAFIA***

---

Aragón Ramírez, N., Bragado Alvarez, MC. y Carrasco Galán I. (1997). "Alcoholismo parental y psicopatología infanto-junvenil. Una revisión". Adicciones - Vol 9 nº2 Págs. 255-277.

Aubrion, J. (1994). "Ensayo sobre la función de algunos cónyuges en la inducción de la conducta alcohólica". Revista Española de Drogodependencias . 19 (4) 350-353.

- Bonmatí Durá, S. y Sánchez Yáñez, N. Programa. (1998). "Detección precoz y prevención de consecuencias en hijos de alcohólicos". Asociación para el Estudio y la Prevención de las Adicciones. Consellería de Benestar Social, Direcció General de Família i Adopció.
- Díaz, R. (1999). "Programa Alfíl"  
 En línea: <http://www.socidrogalcohol.com/cientif.htm#alfil> Revista Adicciones, Vol. 11 Suplemento 1 Pág. 14.
- García Prieto, A; Bobes, J ; Bousoño, M ; Cervera, S y Lemos, S. (1986). "Psicopatología infanto-juvenil en hijos de alcohólicos". Revista del departamento de psiquiatría de la facultad de medicina de Barcelona, 13(5): 239-247.
- Generalitat Valenciana. (1999). Plan Autonómico Valenciano sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos.1999-2002. Pags. 88-99. Valencia: Dirección General de Drogodependencias. Conselleria de Bienestar Social.
- González Marín E. (1988). "Repercusión psicopatológica del alcoholismo paterno en los hijos". Rev. Esp. De Drogodependencias. 13 (4) Págs. 307-312.
- Halford, W. Bouma, R. Kelly, A. Young, R. (1999). "Individual Psychotherapy and marital distress: Analyzing the association and implication for the therapy." Behavior Modification. Apr; Vol 23(2): 129-216.
- Hernández -Collados A., Sanchez-Turet M. y Barbanoj M.J. (1995). "Genética del alcoholismo crónico: Identificación de marcadores biológicos de alta especificidad". Rev. Esp. de Drogodependencias 20 (4) Págs. 297-305.
- Higgin, P. (1998). "Alcoholics families: The crisis of early recovery." Family Therapy. Vol 25 (3): 203-219.
- Jacob, T. y Johnson, S. (1999). "Family influences on alcohol and substance abuse".
- Maisto, S. Mc Kay, J. y O'Farrel, T. (1998). "Twelve month abstinence from alcohol long term drinking and marital outcomes in men with severe alcohol problems." Journal of studies on alcohol. Sep. Vol 59 (5): 591-598.

- O'Farrel, Timothy. "Marital and Family therapy in the treatment of alcoholism". The hatherleigh Guide Series, Vol 7 ( pp 101-127). New York, NY USA: Hatherleigh Press.
- O'Farrel, T. Choquette y K. Cutter,H. (1998). "Couples relapse preventions sessions after behavioral marital therapy for male alcoholics: Outcomes during the three years after starting treatments". Journal of studies of alcohol. Jul; Vol 59(4): 357-370.
- Pérez Gálvez, BS. (1992). "Características de personalidad de los hijos de alcohólicos: un modelo interactivo".Adicciones - Vol 4 nº4 Págs. 273-284.
- Robitschek,C y Kashubeck,S. (1999). "A structural model of parental alcoholism, family functioning, and psychological health: the mediating effects of hardiness and personal growth orientation". Journal of counseling psychology. vol 46 (2): 159-172.
- Rooney James F. (1988). "Perspectivas del alcohol: un contraste de las percepciones de hijos de alcohólicos y no alcohólicos". Rev. Esp. de Drogodependencias. 13 (1) Págs. 3-10
- Sarasua, B. Zubizarreta, I. Echeburúa y E. Corral, P. (1998). "Perfil psicológico del maltratador a la mujer en el hogar". En "Personalidades violentas" Enrique Echeburúa. Ed. Piamide.
- Sigvardsson-S; Bohman-M y Cloninger-CR. (1996). "Replication of the Stockholm Adoption Study of alcoholism. Confirmatory cross-fostering analysis". Arch-Gen-Psychiatry. Aug; 53(8): 681-7.
- Straus, M.A. Gelles, R.J. (1985). "Societal change and change in family violence from 1975 to 1985 as revealed two national surveys",. Journal of marriage and the family, 48. 465-479.
- Vega Fuente, A. (1994). "De la ruta del bacalao a la educación especial: la problemática de los hijos de padres alcohólicos". XI Jornadas de Universidad y Educación Especial. Universidad de Gerona.