

***LA PERSONALIDAD
DEL ENFERMO
ALCOHÓLICO***

POR

ALEJANDRO CASTRO ROSAS.

DEDICATORIA

*Primeramente a Él,
el único hombre al que amo con todo mi ser:
Jesús de Nazaret.*

*A la Universidad Iberoamericana
en especial al Departamento de Psicología,
porque son fuente de agua,
que al mojar mi alma
despertaron el espíritu combativo
que no se conforma con el conocimiento,
sino que lucha por la sabiduría
que puede ayudar a otro ser humano
que como yo, tiene el obstáculo del alcoholismo;
universidad tocada
por la mano de Dios
para beneficio de la humanidad.*

Gracias.

ALEJANDRO C.

PRÓLOGO

Durante años, la psicología ha buscado explicar el enigma de esta perversa enfermedad del alma, llamada alcoholismo. Mi intento es dar una visión, pero no desde la postura de empatía ni de la contemplación.

Mi exposición está parada en el puente de comprensión desde el que puede saberse cómo se vive, siente, justifica y se sufre cada uno de los rasgos de la personalidad alcohólica.

En el trabajo de campo, la interacción con otros a quienes al igual que yo les tocó caminar por el valle del alcohol, me da la oportunidad de escucharlos y ver qué condiciones o situaciones se dieron en cada caso, que desenlazaron en un descoyuntamiento de la personalidad del individuo. Al mismo tiempo, compartir con ellos su sentir por medio de mi propia experiencia, me permite comprenderlos mejor.

ALEJANDRO C.

CONTENIDO

PERSONALIDAD DEL ENFERMO ALCOHÓLICO -----	1
RASGOS QUE CARACTERIZAN LA PERSONALIDAD ALCOHÓLICA --	3
<i>A.</i> INMADUREZ DE LA PERSONALIDAD-----	3
<i>B.</i> SENTIMIENTO DE MINUSVALÍA-----	5
<i>C.</i> INSEGURIDAD-----	7
<i>D.</i> CONDUCTA IMPULSIVA -----	9
<i>E.</i> POCA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN-----	10
<i>F.</i> TENDENCIA A CREAR DEPENDENCIA EMOCIONAL-----	11
<i>G.</i> SENTIMIENTO DE CULPA-----	13
<i>H.</i> PROBLEMAS CON LA AUTORIDAD-----	17
<i>I.</i> INADAPTACIÓN SOCIAL -----	20
<i>J.</i> INFERTILIDAD AFECTIVA -----	17
<i>K.</i> INESTABILIDAD EMOCIONAL -----	24
<i>L.</i> SOLEDAD EXISTENCIAL -----	26
<i>M.</i> PENSAMIENTO OBSESIVO Y COMPULSIVO-----	27
<i>N.</i> HOMOSEXUALIDAD LATENTE -----	28
<i>O.</i> MITOMANÍA-----	33
<i>P.</i> DEPRESIÓN-----	34
<i>Q.</i> TENDENCIA DE FUGA-----	36
<i>R.</i> MIEDO-----	37
<i>S.</i> BAJA AUTOESTIMA -----	38
<i>T.</i> DELIRIO DE GRANDEZA -----	40
<i>U.</i> SADISMO -----	41
TEORÍAS DEL ALCOHOL -----	42
DATOS MÉDICOS -----	45

PERSONALIDAD DEL ENFERMO ALCOHÓLICO

La palabra alcohol es un vocablo de origen árabe, compuesto por el prefijo *Al* (algo) y el sustantivo *Kohl* (sublime), el término servía para designar un polvo fino usado para pintar las pestañas; daba la idea de algo sublime y sutil.

El que se aplique actualmente al producto de la destilación de las bebidas fermentadas. Se debe al famoso médico renacentista Paracelso, quien le dio ese nombre, considerando que “sublimado” y “destilado” eran términos equivalentes.

También el concepto era considerado por los alquimistas como una bebida espirituosa, por lo que en latín, alcohol era sinónimo de espíritu.

El término *alcoholismo* es acuñado por el médico sueco Magnus Huss en 1849, definiéndolo como “*todos los problemas triviales o clínicamente reconocibles, debidos al consumo excesivo de bebidas alcohólicas*”.

La Organización Mundial de la Salud definió alcoholismo, en el año de 1950, como “*toda forma de ingestión de alcohol que excede al consumo alimentario tradicional y a los hábitos sociales propios de la comunidad considerada, cualquiera que sea el origen de estos factores, como herencia, constitución física o las influencias psicopatológicas y metabólicas adquiridas*”.

ALEJANDRO C.

La misma organización, en 1952, dictó: *“los alcohólicos son los bebedores excesivos, cuya dependencia del alcohol es suficiente para afectar su salud física y mental, así como de sus relaciones con los demás y si comportamiento social y económico, o bien, que ya presentan los pródromos de tales manifestaciones”*.

Como posible origen de la enfermedad la American Medical Association, menciona una posible disyunción del hipotálamo.

Estudios más recientes señalan que la enfermedad del alcoholismo radica en la personalidad del individuo y no en las cantidades o periodos de consumo.

Una persona es alcohólica por los rasgos de personalidad que caracterizan al alcohólico, aún cuando no los tenga todos. Por ejemplo, se dice que una persona “tiene gripa” si presenta más del 50% de los síntomas propios de esta enfermedad, como son cuerpo cortado, fiebre, mayor flujo de la secreción nasal, etc.

Tomando en cuenta lo antes dicho, se puede inferir de un individuo dado, que tiene personalidad alcohólica, aún antes de que entre en contacto con el alcohol.

RASGOS QUE CARACTERIZAN A LA PERSONALIDAD ALCOHÓLICA

Rasgo: Cualquier característica duradera de un individuo que lo distingue de las demás personas.

A. INMADUREZ DE LA PERSONALIDAD

Proceso de desarrollo de un individuo que provoca cambios no ordenados de conducta, cuya duración y modalidad son dependientes del ejercicio o la experiencia, irresponsables conductas infantiles e instinto de protección.

En un caso normal, un niño tiene pensamientos protagónicos, como: ser presidente, héroe de caricatura, etc., al ser estos pensamientos poco realistas, una vez que deja atrás la infancia los abandona por otros más reales y cercanos. Pero el alcohólico se rehúsa a cambiarlos y pretende seguir siendo el joven de la película, el más rico, el más inteligente, etc.

Al ver que sus objetivos no son alcanzados, se frustra y deja en sus intentos, lo que da la impresión de estar ante un sujeto de impulsos cortos; esto por ver que no alcanza sus metas a pesar de tener habilidad para obtener logros más reales, que pudieran ser escalones para llegar a un objetivo final.

ALEJANDRO C.

La irresponsabilidad es consecuencia de no obtener la gratificación que el espera por sus esfuerzos, debido a que siempre piensa merecer más de lo que recibe (más amor de la pareja, más dinero por su trabajo, más respeto de la sociedad, etc.)

Sus juicios y análisis respecto a su posición en la vida son un tanto fantasiosos. En el aspecto sexual quisiera ser todo un semental, con la capacidad de satisfacer a cualquiera, pero también desea encontrar a la pareja que le cumpla todas las fantasías sexuales, imaginando que encontrará de esta manera la plenitud. Pero aterrizado esto en la realidad, aún en el mejor de sus encuentros sexuales, vive en la ansiedad e insatisfacción.

En el departamento material, pretende alcanzar la fortuna siendo el más rico, imaginándose que sería benefactor de la humanidad. Restriega el éxito a las personas que lo han humillado como el medio que le da poder ante los demás. Aún en el mejor de los casos económicos, no encuentra la satisfacción porque vive sufriendo por lo que no tiene, en lugar de disfrutar lo que posee, sin importar cantidades.

Quiere ser el más popular y querido de su familia y la sociedad, sin darse cuenta que sus mismos deseos egoístas e infantiles lo contraponen con este deseo: la fama y la admiración que pretende se convierte en rechazo e indiferencia, siendo ésta última una de las actitudes que más lo lastiman.

Estas expectativas de la vida que, vistas en este plano son irrisorias, no son ajenas a los proyectos del alcohólico.

Al no poder ser el número uno en todo, y a pesar de sus momentos de gloria, la desilusión e insatisfacción terminan siendo sus compañeras.

Tendría que darse cuenta y concientizar que esa insatisfacción es parte de su enfermedad, que su pareja no es ni será tan bella como la cantante pop del momento, que su fortuna no es la de un conocido magnate, su poder no es el del presidente de los EE.UU. ni su popularidad la de Jesucristo, pero tendría que aprender a disfrutar el mundo y la vida a pesar de sus imperfecciones, si es que busca superar este rasgo. De conseguirlo, entonces sus rabietas infantiles serán cosa del pasado.

B. SENTIMIENTO DE MINUSVALÍA

Devaluación, autoculpa, baja autoestima, sentimiento de incomodidad y sentimiento de inferioridad.

En algún momento de su infancia tuvo alguna carencia real, misma que pudo ser de afecto, presencia paterna, económica o de cuidados.

Al sufrir alguna o algunas de estas carencias, y ver que sus iguales no las padecieron, se generan en el individuo un

sentimiento de que no merecía tener nada de ello, afectándole en sus juicios y pensamientos futuros, sin importar cuáles hayan sido las causas por las que el satisfactor no cumplió con su parte.

La ausencia de un padre la atribuye a que es por causa suya, lo que genera la autoculpa.

Cuando se desarrolla en un medio ambiente en donde sus pares cuentan con todo lo necesario para su desarrollo, y aún cuando el cuenta con lo elemental, si tuvo alguna carencia anterior en su infancia temprana, sufre un sentimiento de incomodidad que lo aísla de los demás, formándole una idea de que él no se merece el bienestar del que gozan sus pares, el cual se hace patente al sociabilizar con ellos.

En la conmisericordia, el individuo con personalidad alcohólica encuentra gran disfrute, al quejarse con los demás o con el mismo. La lástima es un sustituto del amor o atenciones que siente debería o debió tener.

Normalmente se relaciona con parejas que, al igual que él, estén en un estado de carencia, indefensión o devaluación; ya queriente no merecer algo mejor, y de obtenerlo es tal la incomodidad, que prefiere alejarse.

Incluso por este rasgo, permite ser abusado por sus congéneres: por sus amigos, su jefe de trabajo o hasta por su propia pareja.

En ocasiones, este rasgo se oculta tras la cortinilla del dinero, la belleza, la inteligencia o el estatus social, por lo que la simple idea de perder ese telón crea pánico en el individuo.

C. INSEGURIDAD

Carencia de seguridad por lo que hacen o piensan en base a experiencias anteriores.

En el neonato, el hambre y el dolor activan el llanto, señal de que requiere que la madre se ocupe de él y lo gratifique de manera adecuada (alimento, cariño y atención). Si el proceso no es perturbado, el infante conserva el sentimiento de seguridad de que todas sus necesidades serán satisfechas.

Éste sentimiento de expectante confianza en la madre, es el contenido de la relación afectiva más temprana, o sea las bases sobre las que se construirá la seguridad de confianza en un bienestar futuro.

Pero si el proceso es interrumpido o irregular, es decir, si al momento de llorar a veces lo atienden y otras no, se genera un sentimiento de que sus necesidades futuras serán en ocasiones satisfechas y en otras no, es decir: la inseguridad. (Es curioso cómo el hambre y el dolor son los disparadores primarios de este proceso y la contraparte es la satisfacción oral, misma que es suplida por el dipsómano con la

ingesta del alcohol por la misma vía. Más tarde, su rehabilitación es llevada a cabo por medio de la expulsión verbal [oral] de sus emociones, es decir, por medio de una catarsis, palabra que viene del nombre de un ácido utilizado como vomitivo: el *catártico*).

La confianza mantiene la unidad madre-hijo, y actúa como protección emocional. La falta de confianza entre madre e hijo crea relaciones endebles y angustiosas, desconfianza que se transfiere en ocasiones a la pareja.

El alcohólico vive en un sentimiento de angustia e inseguridad que normalmente justifica con los problemas de la vida cotidiana, pero en realidad no son estos la causa de este sentimiento, sino experiencias traumáticas o de estado de falta de su infancia.

Como las experiencias de su infancia no son gratas, tiende a generar pensamientos de futurización catastrófica, imaginando que no podrá pagar sus cuentas, que las personas que ama le van a fallar, que caerá enfermo, o perderá sus bienes, empleo, etc., siendo esto un gran generador de incertidumbre.

Es como si un niño caminara o corriera mientras piensa “¡me voy a caer, me voy a caer!” y se cayera; finalmente la propia distracción de sus pensamientos sería lo que lo hizo caer. Es un símil de lo que ocurre cuando uno camina por la vida con la incertidumbre de que alguien le meta el pie, de

caer en un hoyo, resbalarse, etc., lo que ocasiona en el individuo tener una trayectoria de fragilidad debido a su propia inseguridad.

D. CONDUCTA IMPULSIVA

Tendencia de actuar sin hacer planes.

La enfermedad del alcoholismo radica en el área cerebral que se encarga de las emociones, los impulsos amorosos y agresivos, los sentimientos, la tendencia a la valorización propia, a la seguridad y todo el registro de la sexualidad y de las necesidades primitivas, como el comer y el beber, bajo su enfoque de placer y no placer. En este desorden de la personalidad, oculto hay un “*acting-out*”¹ regresivo e inconsciente, en donde el sujeto utiliza el alcohol como medio para obtener gratificaciones prohibidas, de llevar a cabo hostilidades reprimidas o de desaparecer inhibiciones y ansiedades.

Los padres típicos del alcohólico (sin ser esto regla general) son una madre sobreprotectora o demasiado condescendiente y un padre agresivo, frío, poco afectuoso e inconsciente hacia los hijos. En el alcohólico se encuentra siempre un patrón de dependencia oral con ira reprimida, un sentimiento de rechazo paterno y un intenso deseo afectivo.

¹ Curso de acción que toma un individuo fuera de la situación terapéutica, realizado en lugar de la conscientización, de tal manera que, aun no reconociendo el cariz real de su deseo, realiza un acto que sin embargo expresa el deseo de forma simbólica distorsionada

Por tener más fuerza lo visceral que lo cognoscitivo, reacciona por lo que la emoción le dicta y no por lo que el cerebro sugiere, teniendo muy poco dominio propio ante sus emociones, mismas que pueden ser amorosas, agresivas o de conducta.

Este rasgo daña severamente al individuo, que puede pasar de la rabieta infantil al sentimiento de culpa profundo; de la entrega amorosa más intensa al rechazo propio de la indiferencia; rasgo que es compartido por las personas de afecciones neuróticas.

E. POCA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN

Incapacidad de aceptar la realidad que se contrapone a sus deseos personales.

Cuando un niño normal va corriendo y se cae, se levanta, se sacude las rodillas y continúa corriendo. Cuando el niño es de personalidad alcohólica, va corriendo, se cae y se queda en el suelo llorando y pensando: *“pobrecito de mi, nadie me cuida, creo que me fracturé el pie, me duele muchísimo, tal vez alguien me metió el pie, creo que mis piernas están muy débiles, yo no nací para correr, mejor no me levanto, qué tal si me vuelvo a caer y me va a doler más, pudiera yo hasta quedar inválido”*.

Esta forma de vivir una frustración, suena un tanto irrisoria, pero cuando esta misma situación se aplica al caso de

un alcohólico que no logra triunfar en un negocio, que pierde un amor, falla en una relación sexual, etc., comprendemos el dolor de vivir este rasgo de la personalidad.

Al tener una experiencia frustrante la amplifica, de una manera obsesiva la repasa una y mil veces, según él para que no le vuelva a pasar, sin tener la capacidad de simplemente seguir adelante, sabiendo que la vida tiene cosas gratificantes, tanto como cosas frustrantes.

F. TENDENCIA A CREAR DEPENDENCIA EMOCIONAL

Dependencia en relaciones interpersonales, necesidad infantil de seguridad, pensamientos manipuladores en los que se empela en proteger o ser protegido, siendo ésta actividad distinta a la sana interdependencia.

Después de una vida de regularidad rítmica, en la cuál es alimentado aún antes de sentir hambre, gozando del calor y la protección en el útero, el infante experimenta la realidad de la vida en sus primeros contactos con el mundo exterior. La vulnerabilidad de su condición de recién nacido es compensada con la atención de la madre.

En el caso del neonato, el sentido de la confianza exige una sensación de comodidad física y una experiencia mínima del temor o la incertidumbre. Si se le aseguran estos elementos, extenderá su confianza a nuevas experiencias.

Por el contrario, las experiencias físicas y psicológicas insatisfactorias determinarán un sentido de la desconfianza y conducen a una percepción temerosa de las situaciones futuras.

A lo largo de la infancia, la fe y la convicción de los padres aseguran la confianza básica de pequeño en el bienestar y el orden de su universo **y su auténtica dependencia respecto de él mismo**, incluida la confianza en lo desconocido y lo imprevisible. Los propios padres pueden hallar seguridad frente a sus sentimientos de incertidumbre y desconfianza por medio de la religión y la filosofía.

Las experiencias corporales proporcionan la base de un estado psicológico de confianza e independencia, las sensaciones corporales se convierten en la primera experiencia social, y la mente el individuo las generaliza para utilizarlas como referencia futura.

Que el infante se convierta en una persona confiada, independiente y satisfecha de la sociedad, o en una desconfiada, dependiente y exigente, preocupada por sus necesidades de una forma no sana, depende en gran medida de cómo se le trate en esta primera etapa.

En un estudio que se realizó en una etnia de *pieles rojas*, en la cual los individuos eran independientes de tal manera que cabalgaban solos durante largas distancias y periodos, se descubrió que durante los dos primeros años de vida

las mujeres los tenían junto a ellas, cargándolos incluso mientras realizaban labores, pero que después de estos dos primeros años, de una manera paulatina los alejaban de su persona, encomendándoles tareas en las que iba implícita su independencia.

El alcohólico, por ser una persona en estado de falta, busca alguien que lo proteja o que lo acompañe en la vida, alguien que sea emocionalmente más fuerte o con mayor capacidad económica y de estatus.

En el otro lado de este rasgo está el niño que busca un animalito o un muñeco a quien cuidar y proteger, no porque estos lo necesiten, sino porque al ver su propia indefensión reflejada en otro ser, brindarle cuidados y protección lo hacen sentirse seguro. El rescatador que en realidad quiere ser rescatado, es aquel que trata de ayudar a todos esperando lo ayuden a él.

En este rasgo se desarrolla todo tipo de manipulaciones para que la contraparte lo siga o deje que lo sigan cuidando. El depender de Dios de una manera cierta, le da la libertad anhelada al individuo.

G. SENTIMIENTO DE CULPA

Experiencias en las que se siente culpa, misma que surge como resultado de un conflicto entre el *Súper Yo* y los deseos agresivos sexuales.

“El niño espera la reprobación como una consecuencia natural de su supuesta fechoría”. El niño percibe el castigo como una consecuencia necesaria que sigue a una trasgresión o cualquiera de los estándares de los adultos. Percibe la necesidad de expiación y castigo de acuerdo a la proporción de la gravedad de la falta, siendo esta gravedad cierta o no, por lo que el niño de no más de cinco años adopta la forma del *castigo inocente*, obteniendo así cierta tranquilidad.

Esta expectativa de castigo se refleja en la creencia del niño como el *castigo automático* y *la justicia inmanente*, esta última se refiere al veredicto de culpabilidad que un individuo atrae sobre si mismo, quien se autoinfringe un castigo siempre que cometa una trasgresión, sea esta real o no.

En esta etapa de la infancia, lo peor que le puedes decir a un niño es que es malo, ya que rompe con su esquema primario de autoaceptación, por lo que prefiere el castigo para, de esta manera, convertirse en un niño bueno.

El alcohólico vive en un autorechazo por sentirse “niño malo”, y está juzgándose sin darse cuenta que no puede ser juez y verdugo de sí mismo. Irrisorio es que de cosas graves se justifica y se absuelve, y en ocasiones por razones pequeñas se condena en hechos en los que incluso es la víctima. Siempre está esperando un castigo a sus supuestas fechorías.

En los adolescentes, el simple hecho de tener deseo sexual los hace sentirse culpables o sucios, personas que son abusadas, sin importar el área, se sienten culpables al desarrollar sentimientos agresivos hacia su abusador. En niños que fueron abandonados o vivieron la separación de sus padres, sienten que es su culpa. Personas que tuvieron carencias económicas, por ejemplo no tener zapatos, en su vida adulta los compran en exceso o al comprárselos sienten que no los merecen, esto es porque se sienten culpables.

Cuando un niño fue abusado sexualmente, tiende a repetir lo que le hicieron con una gran carga de culpa, sin tomar en cuenta que sus actos son consecuencia del abuso que vivió.

En un estudio de cámara oculta, se puso a un pequeño que se sabe le gustan las galletas, en una habitación con un bote de dichas galletas sobre una mesa. Antes de salir de esta habitación, un adulto le da la prohibición de la siguiente forma: “voy a salir un buen rato, no te vayas a comer las galletas”.

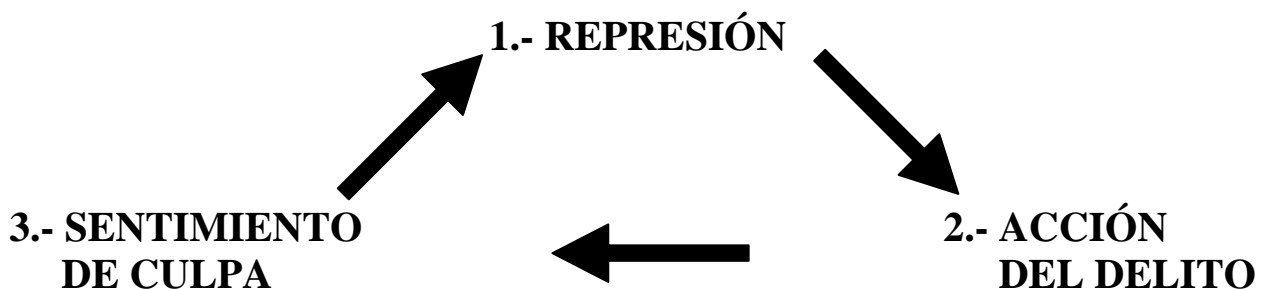
Al salir el adulto, el niño se queda viendo el bote de galletas viviendo el conflicto de violar la prohibición o respetarla. El rostro del niño refleja angustia e incertidumbre.

Momentos más tarde, toma unas galletas y se las come, mirando hacia la puerta con temor a ser sorprendido. Tapa el bote y espera el regreso del adulto con la culpa de saber

que cometió un delito. Cuando éste regresa, finge no percatarse del faltante de galletas, situación que hace angustiarse más al niño. Cuando finalmente el adulto “se da cuenta” de la falta, castiga al niño mandándolo a permanecer de pie en un rincón. La cámara enfoca el rostro del niño, que refleja el alivio de haber pagado su falta. Es curioso ver cómo el único momento de todo el proceso en que sintió alivio fue cuando se le castigó y ni siquiera cuando se comió las galletas.

Cuando una persona comete un delito, está esperando que le llegue el castigo “divino”, sin darse cuenta que el mismo se lo está provocando al caminar por la vida pensando “aldio me va a pasar por lo que hice”, y por su actitud le sucede. El sentimiento de culpa en el alcohólico es cosa de todos los días, en consiguiente autorechazo y devaluación, pues se empeña en seguir siendo “un niño bueno” y no un adulto consciente de sus errores, pero también de sus aciertos.

En casi todos los actos en los que se autocondena, tiene el siguiente esquema con variantes de tiempo en cada etapa, pero siempre cumpliendo con el mismo:



En la otra vertiente del sentimiento de culpa, el alcohólico busca a quien culpar de sus frustraciones y desgracias de su vida, así como un niño menor de cinco años, quien al golpearse con una silla deja de llorar sólo cuando sus padres llegan y hacen como que le pegan a la “silla malvada”; de igual manera, el alcohólico culpa de sus tropiezos a su esposa, a sus padres, hermanos, amigos, etc., y espera que ellos sean castigados, igual que la “silla malvada”.

En vez de responsabilizarse por sus tropiezos y tener la madurez de empezar una trayectoria nueva, es más cómodo vivir culpando a los demás de nuestras desgracias que luchar por un cambio de condiciones, ya que muchas veces la actitud de nuestros congéneres es una reacción de nuestras acciones.

Como vemos, el alcohólico vive culpándose o culpando a los demás, dándole más valor a la culpa que a la solución de los conflictos o cuestiones por resolver.

H. PROBLEMAS CON LA AUTORIDAD

Dificultad con la gente que representa autoridad, que le ordena o manda.

Este problema es la intolerancia a respetar los límites establecidos, con posible origen en la etapa fálica, en los procesos adaptativos de la imagen paterna. El que el individuo tenga una actitud rebelde ante los maestros, policías,

jefes de trabajo, etc., es consecuencia de una maltrecha relación paterna, en la que no se consiguió una actitud de respeto por convicción con cimientos de amor.

Cuando la imagen paterna es deficiente (agresiva, ausente, autoritaria en extremo, tolerante, indiferente, de rechazo) se generan sentimientos ocultos o evidentes (cuando el individuo dice amar y respetar a su padre) de rebeldía, resentimiento y frustración.

Al sentir que su padre le ha fallado muchas veces, incluso con el abandono, o no le ha proporcionado los satisfactores de tiempo, cariño, atenciones o sustento, introyecta en injusticia el que tenga que respetar la autoridad que el padre representa, por lo que se rebela, repercutiendo este sentimiento en todo lo que represente autoridad.

Cuando el individuo se somete por convicción a la autoridad y respeta los límites establecidos, se le genera un sentimiento de protección, seguridad y confianza, por lo consiguiente, el rebelde vive en ansiedad y agresión.

Pero esta agresión vista a detalle, encierra una profunda tristeza, pues en realidad hubiera querido interactuar con el padre de una forma sana.

Incluso cuando observa que otros padres si cumplen con el papel, piensan “*¿cómo no fue mi papá?*”. Ante estas

personas adoptan el papel de buen hijo, pero al ser esto falso, al final se desmorona.

Eventualmente, la negación hace acto de presencia: “*el no es mi padre, mi verdadero padre es mi abuelo (tío, padrino, etc.)*”.

En otras ocasiones, los mimos de la madre hacen parecer la autoridad paterna intolerante.

Bien podríamos decir que si el individuo no tiene buenas relaciones con sus líderes, jefe, policía, autoridades, etc., es porque no tuvo una buena relación paterna.

El niño idealiza al padre sin querer ver que éste es un ser humano igual que él: con defectos. En tanto no acepte esta realidad, el individuo adulto continuará siendo un “niño rebelde”.

Cuando la madre remarca continuamente los errores o la ausencia del padre, hace más grave e intenso este rasgo. Estas frases lo ejemplifican: “*nunca le importamos a tu padre, lo que pasa es que el no nos quiere*”. Si un niño más grande le pega al hijo de una madre soltera y este llora, ella dice “*pobrecito de mi hijo, como estamos solos en el mundo no tenemos a nadie que nos defienda*”. El dolor del golpe físico desaparece al otro día, pero el golpe emocional que la madre le dio a su propio hijo, le dolerá toda la vida.

I. INADAPTACIÓN SOCIAL

En este rasgo destaca la incapacidad para integrarse a un grupo, la dificultad para participar en equipo.

Aquí existen tres vertientes, que son la devaluación, la soberbia y el egocentrismo.

Un individuo puede autocondenarse al aislamiento por considerarse negativo o devaluado ante los demás, por el temor a que los demás “se den cuenta” de su miseria humana. En un grupo se siente incómodo, ya que piensa que su ser es el de menor valor.

Prefiere mantenerse a distancia de sus pares, en trabajos de equipo siente incomodidad, en eventos sociales se lleva una actitud limitada por su incapacidad de socializar, a menos que se encuentre bajo el influjo del alcohol.

Cuando se encuentra con personas de mayor valor que él, por que piensa que ellos si tienen elementos de los cuales él ha carecido, la actitud que lleva es la antes mencionada, pero cuando se encuentra con personas a las que dentro de la devaluación personal considera inferiores, resalta su egocentrismo, exagerando la exaltación de su propia persona hasta considerarse como centro de atención de la actividad general.

Con un sentimiento infantil de poderío, este intento de exaltación de sí mismo trata de compensar la devaluación interna con que vive, dando como resultado el mismo de inadaptación social, pues sus congéneres terminan rechazándolo e incluso expulsándolo de la comunidad.

Este tipo de personas que viven en una devaluación interna, a veces les llega a repercutir en la relación de pareja: mujeres a quienes se les enseñó que al perder su virginidad perdían su valor, se relacionan con individuos que tienen cosas en contra (hombres casados, drogadictos, feos, viejos, etc.). Hombres que llevan la devaluación por algún abuso sexual, una no aceptación de su persona, de sus orígenes, se relacionan con personas en estado de falta (divorciadas, indígenas, prostitutas, etc.). Dentro de su escala de valores, les encuentran un rasgo a sus parejas, que compense la devaluación propia, y se unen a ellas. Aún cuando ellos mismos les estén echando en cara la debilidad que les encontraron, ésta aparente actitud de superioridad encierra lo más triste de la devaluación.

Con los ricos se siente pobre, con los pobres se siente rico, con los cultos se siente ignorante, con los ignorantes se siente culto y así por el estilo. El caso es que no consigue socializar en ningún grupo, no tiene la madurez de superar su estado emocional mediante la aceptación de sus carencias. En tanto no exista dicha aceptación personal, no podrá sentirse aceptado por los demás, ya sea sintiéndose más de-

valuado o queriendo demostrar que el es muy superior a los demás.

El rasgo de la devaluación puede ser antecedente de la soledad existencial, depresión, etc. Casi todos los rasgos están entrelazados, siendo difícil aislar a uno por completo.

J. INFERIORIDAD AFECTIVA

Incapacidad de establecer lazos genuinos. Cuando intenta “dar amor”, crea dependencias, vías de manipulación, deseos egoístas disfrazados, perversiones e incluso sentimientos de venganza.

La incapacidad no radica únicamente en el “dar”, sino también en el “recibir”. En este rasgo, el individuo no se siente querido, o no cree que en realidad se le quiera. Pone constantemente a prueba el amor de las personas que dicen quererlo.

Cuando alguien le hace una demostración afectiva incluso puede sentirse incómodo o termina abusando y pisoteando a la persona que dice que lo ama.

Este rasgo es en especial doloroso, porque el alcohólico no daña más a sus enemigos, sino a las personas que lo quieren o a las que él quiere.

La inferioridad afectiva se percibe más en aquellos que sufrieron algún tipo de abandono en la infancia, ocasionándole daños que muchas veces son irreversibles.

Hacemos mención que los niños que fueron abusados sexualmente, maltratados, golpeados; tienen mayor oportunidad de recuperación que los niños abandonados, ya que desarrollan sentimientos enfermizos de desconfianza, viven un miedo a depositar su cariño en alguien, por temor a ser abandonados. No tienen la capacidad de sufrir una pérdida de manera adulta.

Es más fácil que entren en contacto sexual con un extraño a que desarrollen una relación de amar y ser amados de forma genuina. Por lo anterior, no es raro ver la vida sexual de un alcoholístico con tintes de promiscuidad, lo raro es ver una relación de amor en la que éste no dañe o salga dañado.

La infertilidad afectiva la vive incluso consigo mismo, boicoteándose el mismo o rechazando su propia persona. Al no tener amor de calidad para si mismo, no lo tiene hacia los demás (el narcisismo, egocentrismo o conmiseración no es amor). No tiene ninguna cantidad de amor genuino para su persona. Tal vez a la persona que más ha dañado sea a él mismo, y los destellos egoístas son sombras de a luz de amor que debiera otorgársele.

K. INESTABILIDAD EMOCIONAL

Fácil alteración del estado de ánimo, característico de la edad infantil.

La inestabilidad emocional es la incongruencia entre lo que se dice, lo que se piensa, lo que se siente y lo que se hace.

En este rasgo, el individuo tiene cambios de estado de ánimo en periodos cortos de tiempo, pasa de la euforia a la depresión. Al igual que los niños, después de una rabieta o un berrinche, se comporta como si nada hubiese pasado.

Como es impulsivo y se guía por lo que siente, si está enojado insulta, arremete o hiere; pero cuando la emoción sale se disculpa, sin embargo, si se enoja pronto, el ciclo se repite.

La inestabilidad de las emociones es el problema en este rasgo, el individuo que lo padece vive en los extremos y no en la medida.

En la teoría genotrófica, atribuyen dicha inestabilidad a una deficiencia relacionada con los neurotransmisores, sustancias que nivelan o regulan las emociones; además le permiten al individuo la sensación de disfrute. Una situación típica, podría ser ejemplificada con el alcohólico que intenta disfrutar de una noche en un buen hotel, al lado de

una bella dama pero con un pensamiento similar a este: “¿cuánto me irá a costar la noche?... esta chica es muy guapa, seguro que si me descuido me la “bajan”, quizá falle con ella en lo sexual y quede en ridículo...” y así por el estilo, por lo que no disfruta lo disfrutable: está con su amante y piensa en su esposa, está con la esposa y piensa en su amante, le cuesta trabajo disfrutar el momento.

Con la pareja está haciendo planes para toda la vida y al otro día la está corriendo de su vida, de modo que no vive feliz ni con ella ni sin ella. Cuando corre a su cónyuge, en seguida va en su búsqueda para que regrese a su lado. Vive la vida en un “sube y baja” de emociones, en el cuál puede sentir emociones encontradas o inciertas.

Otra posible causa de este rasgo es la deficiencia de endorfinas, que en cantidades iguales, son más fuertes que la morfina y son liberadas por nuestro organismo cuando se vive un golpe físico o emocional. Esta es la razón que nos hace decir cuando nos golpeamos “*no me duele porque todavía está calentito el golpe*”, o en su caso, cuando se muere alguna persona muy cercana, como un familiar, de momento no sentimos gran dolor.

En cualquier caso, un golpe es más doloroso para el alcohólico que para una persona normal. Las endorfinas también se liberan con el ejercicio, por eso es recomendable la actividad física para los alcohólicos.

Una manera más de liberarlas es con el acto sexual, por eso no es raro advertir cierta adicción del alcohólico a esta actividad, o verlos utilizar el sexo de manera compensatoria cuando tienen frustración en otras áreas de su vida.

Existen otras sustancias que el alcohólico utiliza como sustitutas, tales como las biliarias en el iracundo o la adrenalina que se libera cuando una persona se pone en situación de riesgo.

La misma vida en dos hermanos que atravesaron por situaciones y sufrimientos idénticos, en el que es alcohólico es más dolorosa y traumática que en el que es normal. Porque en su cuerpo los niveles de endorfinas son deficientes.

En este rasgo mencionamos la inestabilidad en las decisiones que llevan al alcohólico a hacer lo que siente y no lo que decide.

L. SOLEDAD EXISTENCIAL

Sentimiento de soledad, carencia de una percepción interior de la vida, resultado del egocentrismo e infertilidad afectiva.

Se puede ver la cara de la soledad en la faz del individuo al que no le gusta estar consigo mismo, no se siente querido ni por él mismo. Puede estar en un estadio lleno de gente y sentirse solo.

Aún cuando por orgullo lo oculte, quisiera que “alguien” lo advirtiera, lo rescatara del calabozo de la soledad en que se ha confinado, con un “*yo si te quiero, a mí si me importas*”. Lo absurdo es que el orgullo lo hace distanciarse más de sus pares, por que no soportaría la humillación de que se dieran cuenta de su soledad.

Es común ver matrimonios que viven en soledad compartida o personas que tienen parejas abusivas, con tal de no estar solos. Individuos que llevan vidas de promiscuidad sexual por “*no pasar la noche solos*”.

En términos de fe, la soledad es la ausencia de Dios, no de personas.

M. PENSAMIENTO COMPULSIVO Y OBSESIVO

Ideas fijas e hipocondríacas, con tendencia a la futurización catastrófica, con necesidad de tener todo bajo control para adquirir cierta seguridad de la que se carece.

Este rasgo tiene posible origen en la fase sádico-anal del desarrollo de la personalidad, en la cuál, el proceso de la retención y la eliminación se convierte en el centro de interés y fuente de placer del individuo, ya que por medio del control de los esfínteres, se encuentra con el *principio de placer* de “controlarlo todo”.

El alcohólico es un manipulador en función, intentando cortar la libertad y libre albedrío de sus congéneres. Con el disfraz de “ayudarlos, protegerlos”, lo único que pretende es tener todo y a todos bajo el control, para que su estado de indefensión no sea manifiesto.

Mencionamos la manipulación por estar intrínsecamente ligada a la obsesión y a la compulsión.

También tiene alta relación con la intolerancia a la frustración, el individuo repasa los hechos frustrantes una y otra vez desde todos los ángulos posibles.

Los celos que desarrolla son el gran modo de su alcance (una mujer, un auto, dinero, etc.). La paciencia no es su virtud, lo que desea lo quiere YA, de la misma forma que un niño pide su juguete, sin importarle lo que pierda: prefiere tener una pérdida económica siempre que obtenga lo que desea de manera inmediata.

Como en el mundo real los caprichos no pueden ser satisfechos, la mayoría de las veces se desalienta y deprime con actitudes agresivas, incluso la de autocondenarse o reprobarse a sí mismo por no tener la capacidad de obtener prestamente el objeto de su deseo.

Cuando alguien lo hiere, desarrolla la venganza de una manera obsesiva aún cuando nunca haga nada.

N. HOMOSEXUALIDAD LATENTE

Sentimiento de impotencia sexual, búsqueda de afirmación de la sexualidad.

En un estudio realizado por Parker (1975)¹ con la prueba de Terman-Miles y revisado en el MMPI², se ha demostrado al alcohólico como un individuo bajo en la prueba de masculinidad, aunque no por este hecho se ha de generalizar.

Los individuos con mayor grado de dicha falta de masculinidad interna (que es distinto a las apariencias y actitudes), fueron los que provenían de hogares disgregados o disfuncionales (aún cuando alguno de los padres esté presente de manera física pero no sensible), quienes mostraron una preferencia por la madre.

La homosexualidad latente se puede manifestar en un simple miedo oculto a comenzar a sentir atracción por individuos del mismo sexo, miedo provocado por algún juego pre-sexual con personas de su mismo género en la infancia, o por un abuso mayor.

El síndrome del “*Don Juan*” es una constante reafirmación de la hombría, ya que cada conquista es una manera de

¹ A Comparison of the Sex Temperament of Alcoholics and Moderate Drinkers, Frederick B. Parker, American Sociological Review, Vol. 24, No. 3 (Jun., 1959), pp. 366-374, doi:10.2307/2089385

² Minnesota Multiphasic Personality Inventory por sus siglas en inglés. Es uno de los test de personalidad más frecuentemente utilizada en el campo de la salud mental (N. del A.)

ALEJANDRO C.

demostrar sus preferencias: “*¿Ya ven? No soy homosexual, yo soy muy hombre*”.

El contacto carnal con individuos del mismo sexo, les siembra una inseguridad en este aspecto que puede manifestarse en eyaculación precoz, siendo ésta más severa cuando la mujer es sexualmente más agresiva (castradora).

No todos los eyaculadores precoces lo son por esta causa. Existen los que por masturbarse en lugares y condiciones que les impedían tomarse su tiempo, se condicionaron o educaron a si mismos a eyacular de manera rápida.

Por el otro lado de la moneda, existen los amantes que procuran tardarse el mayor tiempo posible en el acto sexual, intentando satisfacer a su pareja a toda costa, incluso lastimándola para demostrar o ratificar su hombría.

Pero la pregunta es: ¿quién les dijo que no lo son?

Cuando se relacionan con mujeres sexualmente más activas o agresivas, pueden desarrollar inapetencia sexual, impotencia parcial, eyaculación precoz, erección deficiente, total o selectiva. Estas fallas pueden ocurrirle sólo con un tipo determinado de mujeres y con otras funcionar si no bien, al menos mejor, dependiendo de cómo las valore el individuo (vírgenes, indígenas, prostitutas, etc.)

Cuando el hombre y la mujer se encuentran sexualmente, éste tiene que demostrar que tiene capacidad sobrada para satisfacerla. Una vez demostrado, decrece su interés sexual.

Por el contrario, cuando el hombre advierte que su pareja tiene un deseo carnal mayor a la capacidad de él, se frustra e inhibe el deseo que normalmente debiera tener, al grado de que la relación sexual deja de ser placentera y se convierte en una relación frustrante, angustiosa y de temor. Cuando estamos en situaciones de riesgo, el cuerpo libera adrenalina, que cierra las arterias, lo que disminuye el flujo sanguíneo agravando la situación.

El ser humano está diseñado para sentir desde su nacimiento. Si a una persona que no ha tenido un despertar sexual le vendan los ojos y “alguien” le estimula las zonas erógenas, ésta va a sentir excitación y placer, lo que es absolutamente normal, lo contrario sería anormal.

Si al quitarle la venda ve a una persona del sexo opuesto, de su edad y bien parecido, la experiencia será gratificante; pero si al quitarle la venda ve a una persona de su mismo sexo, o a su padre, abuelito, etc., le crea un choque de emociones, llevándole a pensamientos como “*estoes malo y yo soy más malo porque me gustó*”. Por esta razón, las personas sexualmente abusadas no pueden perdonar a sus agresores, ya que no se perdonan a sí mismas.

En el caso de las mujeres, este rasgo es más fácil de ocultar en impotencia sexual o frigidez, o se siente abusadas o utilizadas, aún cuando la relación con la pareja es de su elección. Por resentimiento hacia los hombres buscan refugio y consuelo en sus pares, con posible origen en el complejo de castración.

El hombre en el desarrollo de la personalidad, vive una etapa de temor en la cuál lo peor es perder o lastimarse los genitales. El niño percibe a la mujer como la “devoradora” y la siente agresivamente amenazante en el índole sexual; sintiendo que a pesar de tener deseo, no tiene todavía la capacidad de satisfacer a una dama, situación que es superada con el desarrollo y maduración normal de la sexualidad.

El complejo de castración en la mujer es el temor a ser lastimada por el pene de su pareja, por eso las jovencitas, por el sólo hecho de ver el órgano sexual masculino sienten horror; a pesar de tener ya el deseo sexual, tienen miedo de ser lastimadas, abusadas o utilizadas por el hombre, concibiendo la penetración como algo horrible y degradante. Algunas madres reafirman este miedo con advertencias como *“ten cuidado, no te vayan a lastimar, cuida tu virginidad, la que no es virgen no vale nada, el sexo es pecado, es sucio”*, situación que impide la satisfacción sexual, incluso dentro del matrimonio, advirtiendo la relación lésbica como la “sana” por no implicar penetración y no tener que alternar con la figura amenazante del hombre.

En el otro extremo la mujer se posiciona en el matrimonio, de manera encubierta, como el hombre, y se empeña en vivir un matriarcado, justificando esta actitud con el no permitir que se abuse de ella, negándose incluso a tener una vida sexual normal, sintiéndose más cómoda y protegida desempeñando el rol opuesto.

También está la mujer que primero domina al hombre sexualmente, demostrándole que es incapaz de satisfacerla y por lo tanto inferior a ella, de esta manera toma el control del matrimonio, con un acuerdo no hablado del “*yo mando porque tu no me satisfaces*”.

No siempre los orígenes de estos rasgos son sexuales, pueden ser también sociales. Todo niño quiere ser bueno, y cuando tiene una imagen paterna nociva, no le resulta atractivo identificarse con el padre, por ser el “malo” y su mamá la “buena”. Al querer ser bueno, busca identificación con la madre.

Por eso es común ver homosexuales que rechazan a su padre y le tienen gran admiración a su progenitora. Cuando ésta marca los errores de su esposo, sin darse cuenta está dañando la imagen paterna, perjudicando a su hijo en una incorrecta introyección de hombría.

Otra de las consecuencias sociales de este rasgo ocurre cuando el hombre se posiciona dentro del matrimonio en los roles femeninos. Por ejemplo, se empeña en ser el protegido

y no el protector, se pone en situación de víctima como lo era su madre, quejándose siempre de lo abusiva que es su pareja para con él, pero sin separarse de ella.

O. MITOMANÍA

Mentiroso, negación de la conducta.

Para el individuo con personalidad alcohólica, la realidad en que vive no es agradable, no cumple con sus expectativas, por lo que al fantasear con mentiras, compensa la frustración de la realidad; sin importar que los demás se lo crean, el mismo termina creyendo sus propias mentiras.

Conforme a los procesos de recuperación, en la inactividad alcohólica se obtienen logros sensibles en la vida diaria, ésta es más agradable y el sentido de mentir decrece, es necesario tener la aceptación de la vida para que la tolerancia disminuya.

Otra forma demostrada de recuperación ante lo frustrante y traumático es el arte (pintura, escultura, literatura, música, etc.), al ser la cimiente de la mentira la frustración.

Cuando la realidad que vive el alcohólico no le agrada, miente. Éste fantasear, como los sueños y el juego lúdico, compensan las frustraciones cotidianas, pero a diferencia del sueño y el juego, la mentira es de cimiente impropia.

Durante el sueño, propiamente en la etapa REM¹, el individuo ve compensadas las frustraciones de la vida, obteniendo en una ensoñación lo que despierto tiene vedado, y en las pesadillas enfrenta los temores que, de no hacerlo en su vida onírica, en la realidad paralizarían de pánico.

Es importante precisar que todos soñamos, lo recordemos o no, de otra manera enloqueceríamos.

En el juego lúdico, tanto el niño como el adulto compensan sus fracasos existenciales: no importa cuántos errores se cometan en el juego, un solo acierto subsana nuestras frustraciones existenciales o la falta de éxito dentro de nuestra cotidianidad.

A nivel intrapsíquico, un triunfo en el juego tiene tanta importancia como uno en nuestra vida profesional, por eso es muy recomendable el deporte y que el alcohólico practique un juego de manera regular.

P. DEPRESIÓN

Sentimiento de profunda tristeza. Decaimiento de ánimo o voluntad. Descenso de la actividad productiva. Desgano, desvalorización y desaliento por la vida.

¹ Movimiento ocular rápido o MOR (REM en inglés, Rapid Eye Movement) es la fase del sueño durante la que suceden los ensueños más intensos. Durante esta fase, los ojos se mueven rápidamente y la actividad de las neuronas del cerebro se asemeja a la de cuando se está despierto, por lo que también se le llama sueño paradójico.

La depresión es un proceso de autodestrucción, perteneciente al instinto de muerte. Es la simiente de la autoliquidación del alcohólico, en el que la culpabilidad, ansiedad, autorechazo y la intolerancia a la frustración se enlazan, se conjugan.

Ebbe Curtis dijo sobre esto: “es el uso del alcohol como una especie de terapia universal, a través de la cuál el individuo trata de evitar su desintegración”.

Es esta desintegración la que conlleva a la depresión que, cuando es frecuente, se convierte en perverso disfrute de la minusvalía emocional.

La manera más frecuente en que aparece es después de una pérdida, siendo el proceso más doloroso por los bajos niveles de endorfinas.

La forma más ligera es el sentimiento de insatisfacción ante la vida, pero cuando la depresión es severa, el individuo no tiene fuerza para suicidarse, acto que realiza cuando tiene una leve mejoría.

Cuando el individuo no se da cuenta de lo que puede hacer, no cambia las circunstancias de la situación que quiere controlar, crea depresión como fuga de la realidad que está fuera de su alcance, reacción negativa ante la incapacidad de enfrentar una frustración de manera adulta. La frustración genera rebeldía, ira, violencia; que en primera ins-

tancia se dirige a los demás, pero al no obtener el resultado esperado, se introyecta a sí mismo, pasando a la más absurda de las tristezas.

Esta triste realidad no es otra cosa si no agresión e ira hacia sí mismo, que como resultado final, puede tener la más autodestructiva de las acciones: el suicidio.

En los primeros periodos de depresión, existe carencia de neurotransmisores, como la serotonina. También de manera orgánica, influyen los cambios hormonales (adolescencia, menopausia, andropausia por mencionar algunos).

Es frecuente que la depresión esté precedida por un estallido de ira, ya que, a mi manera de ver, la depresión es “ira al revés”.

Q. TENDENCIA DE FUGA

Evasión de la realidad; cuando ésta es demasiado dura o no cumple con las expectativas del individuo, éste tiende a fugarse utilizando medios distintos.

Si al alcoholico no le gusta quién es, con quién vive, su situación económica, su entorno, o cualquier otro aspecto de su vida, busca una manera de evadirse de la realidad, que puede ser por medio del alcohol, las drogas, las preocupaciones del trabajo, etc.

ALEJANDRO C.

El asunto es canalizar la atención hacia otra cosa y no al punto que lo frustra y desquicia.

Puede pasar horas lamentándose de la crisis económica, cuando su verdadera frustración es en lo sexual, en otras palabras, trata de evadir lo que realmente le lastima.

Sabemos que la sexualidad es la columna vertebral de la personalidad, por lo que las más dolorosas frustraciones del alcohólico radian en esta área.

También se fuga de la realidad en los procesos de recuperación como grupos, religión, deportes, etc.

Si observamos la fuga geográfica del alcohólico, veremos que de quien quiere realmente escapar es de sí mismo.

R. MIEDO

Este sentimiento de miedo indefinido, muchas veces es hacia la vida misma por el estado de indefensión en que se considera el individuo.

El alcohólico puede instrumentar todo un mecanismo de defensa o crearse una armadura de la personalidad propia para enfrentar la vida, y dentro de esta “fortaleza” ficticia, sigue siendo un niño asustado y temeroso, como el pequeño de seis años que viene de noche por una calle solitaria pensando “*no tengo miedo, no tengo ningún miedo*”.

Todo el alcohólico que es violento, es debido a que por dentro es miedoso.

Dentro de las fobias (entomofobia: temor a los insectos, claustrofobia: a los lugares cerrados, venustrofobia: a las mujeres, etc.) se ocultan miedos relativos a algún hecho de la infancia; por haber sido éste hecho tan duro de enfrentar, la mente hace una transferencia hacia otro punto mental del miedo.

S. BAJA AUTOESTIMA

Por sentirse devaluado, las críticas hacia su persona son insoportables, pero lo que más le lastima es ser ignorado o la fría indiferencia.

Por considerarse a sí mismo como un ser sin valor, el alcohólico busca tener dinero, poder, prestigio, fama, etc., para contrarrestar esta percepción de devaluación.

Vive en un constante intento por “demostrar” hacia la familia, congéneres o sociedad en general. Le importa más lo que los demás piensen de él, que lo que él piense de sí mismo. La adulación lo envicia, lo incomoda.

No es raro ver al alcohólico protagonista y prepotente que busca el liderazgo y los primeros lugares para esconder la devaluación existencial en que vive.

T. DELIRIO DE GRANDEZA

En el aspecto espiritual, el individuo cree poseer poderes mesiánicos, sintiéndose el elegido para alguna misión en especial, la cuál conlleva una recompensa también especial por sus méritos, buscando la admiración futura o el reconocimiento como líder de la humanidad.

Pudiera incluso llegar a crear talentos especiales para curar a otras personas y solucionarle la problemática a sus congéneres, cuando el que necesita ser cuidado y ayudado es él.

En lo económico, busca la riqueza como una recompensa merecida, para de esta manera, obtener el elogio y reconocimiento público, con el justificante de desear la riqueza para ayudar a los demás. Lo que en verdad quiere, es un disfraz para posicionarse por encima de los demás y esconder su miseria humana.

En lo que respecta al poder y talento, lo que en verdad busca es el respeto, reconocimiento y admiración, sintiendo que ayuda y guía a la humanidad, tratando de crear grandes inventos y obras excepcionales, ya sean artísticas, altruistas, políticas o de cualquier otra índole que pudieran generarle poder y respeto, tal vez porque en la infancia alguien lo humilló, ridiculizó o abusó de él.

Finalmente, otros buscan tener varias parejas para sentirse queridos y deseados, sentir que tienen más valor como individuos; esto debido a la devaluación con la que viven.

U. SADISMO

El nivel de sadismo es sutilmente intenso en el alcohólico, reflejándose en el aspecto emocional de las relaciones próximas cercanas. Siendo considerablemente cruel con los débiles, el alcohólico refleja misoginia en los hombres y misandria en las mujeres, e incluso misantropía en términos generales.

Disfruta atormentando a sus pares. A nivel mental, esta situación le reporta una falsa seguridad emocional, por lo que es patente que en el fondo se siente frágil.

Con esta actitud, cobra venganza de posibles abusos en la infancia; en el área en la que éste tiene rasgo (emocional, sexual, física, etc.) es en la que lo lastimaron.

Es el juego de la débil víctima que juega a ser el monstruo indigente, goza al ridiculizar a su pareja, humillándola y abusando de los subordinados, usando incluso el grito ante el miedo de ser superado.

TEORÍAS DEL ALCOHOL

La teoría físico-patológica del alcohol, atribuye al alcoholismo un cuadro patológico cerebral a ciertas sustancias bioquímicas; a una deficiencia nutritiva o a un desorden glandular.

La teoría genotrófica combina el concepto de una corriente genética y una deficiencia nutricional. Debido a una causa genética, no se producen las cantidades necesarias de neurotransmisores o neurohormonales necesarios (endorfinas, encefálicas, talibotropinas, serotoninas). Así, la presencia del alcohol suple esta carencia y las células del cuerpo y el cerebro funcionan más eficazmente, pero también se dispara la compulsión de seguir bebiendo.

Existe también una predisposición genética dentro del campo de la herencia, haciendo énfasis en que es una predisposición y no una determinación.

En un estudio, al poner una partícula etílica a las neuronas de una persona sin antecedentes genéticos de alcoholismo, reacciona de una manera, y al hacer la prueba en personas con dicha herencia genética alcohólica, las gráficas se disparan.

Cabe señalar que el alcoholismo es una enfermedad multifactorial, o sea, que se debe a distintos y variados fac-

tores, como: predisposición genética; choques o factores emocionales o sociales producidos por una desintegración familiar, medio ambiente negativo, abusos en la infancia (sexuales, maltrato, abandono, etc.). deficiencias nutricionales y otros.

En psicoanálisis subrayo la importancia de la “personalidad premorbosea oral narcisista” (pasividad, autodestrucción, culpabilidad, rasgos infantiles, ansiedad y regresión oral del alcohólico).

El ingerir bebidas embriagantes, hace que el individuo se sienta potente, cura la autoestima lastimada y trae consigo el sentimiento infantil de omnipotencia. El problema central social del alcohólico es la lucha por el progenitor del mismo género, lo cual trae repercusiones sexuales.

La familia del alcohólico es la causa de grandes dificultades en el desarrollo del individuo, con énfasis en las carencias tempranas de la infancia y falsas identificaciones.

Cuando estos individuos enfrentan responsabilidades que requieren de independencia y seguridad, experimentan una gran ansiedad. El alcohol los hace sentirse bien y permite sentimientos, expresiones y emociones falsas.

Los alcohólicos tienen una marcada infelicidad y conflictos en su historial familiar, no se sintieron queridos en su infancia o sienten que son una carga para los padres.

Es comprensible que el alcohólico en su estado inconfortable, sea capaz de establecer una relación significativa con los seres que lo rodean, ya que ve al mundo a través de una neblina que es impenetrable a las emociones de la gente que lo rodea o que trata de acercársele, por eso se aísla y encuentra difícil relacionarse con otros.

Él está concentrado en sí mismo y preocupado por él, su imagen y su prestigio en grado superlativo.

Debido a todos los aspectos de la personalidad del alcohólico, se puede configurar clínicamente todo un cuadro de una verdadera desviación mental, observable desde su más tierna infancia, esto es, años antes de que tenga contacto con su primera copa.

A menudo, la historia familiar del futuro alcohólico muestra que la persona que tuvo como madre fue indulgente y protectora en exceso, y animó al individuo para que continuara las exigencias infantiles orales propias de los primeros periodos de vida, hasta que dichas exigencias llegaron a ser demasiado grandes e imposibles de satisfacer; entonces, estos individuos reaccionan con explosiones de rabia y se intensifican dichas exigencias cimentadas en la dependencia.

La sobreprotección materna a menudo es la consecuencia de un conflicto entre la madre y el padre, debido a relaciones distantes, frías o brutales entre ambos.

Cuando los padres aplican alternadamente severidad e indulgencia, el niño, desconcertado por esta situación, se vuelve adulto pasivo-dependiente, incapaz de expresar sus necesidades, por lo tanto frustrado, lleno de culpa y rencor por las hostilidades no expresadas y que internaliza, o tiene explosiones periódicas de agresión.

La identidad social y sexual de estas personas se establece de manera inadecuada, ya que los padres han desempeñado de su papel de manera confusa e inadecuada.

El contrario de la sobreprotección al individuo en su edad temprana, que se manifiesta en una carencia de atención y afecto, hace que tenga una baja autoestima, con el consecuente egocentrismo en un intento de compensación a la carencia.

DATOS MÉDICOS

Los niveles de tolerancia del alcohol en la sangre son de alrededor del 0.05 al 0.10%, si se supera este rango, el resultado es la muerte. Comúnmente antes de pasar a este rasgo, se cae inconsciente.

Al entrar por la boca, el alcohol causa una irritación, al igual que en esófago. Al llegar al estómago se absorbe el 20% de lo ingerido en forma directa y aumenta la secreción del moco gástrico y ácido clorhídrico, los cuales, aunados al alcohol, producen una irritación potente de la mucosa gástrica, con la consecuente producción de síntomas y signos tales como la gastritis, náuseas, vómitos matutinos, distensión abdominal (aire en el interior de la cavidad), eructos, síntomas típicos de úlcera péptica con presencia de sangrados y la complicación más temible del paciente alcohólico: la hematemesis (vómito de sangre fresca), que es causada por las várices esofágicas, de la que se dice que en el primer sangrado mueren el 30% de los pacientes, con o sin atención médica. En el segundo sangrado mueren el 40% de los que habían sobrevivido y en el tercero muere el resto.

El alcohol continúa su trayecto, pasando del estómago al intestino delgado, ocurriendo en ese trayecto la absorción intestinal hacia las venas del sistema llamado porta (sistema venoso que recolecta toda la circulación de retorno de la cavidad abdominal, y que forma una vena de gran calibre que

pasa por el hígado en su trayecto al corazón), que también son afectadas con problemas de estancamiento sanguíneo, con la dificultad del paso de la sangre en su recorrido.

Cuando el alcohólico reafirma su enfermedad, el rango de tolerancia al alcohol aumenta, pero en la última etapa, éste decrece significativamente, al grado de que con “dos copas” se está totalmente ebrio.

El 10% del alcohol ingerido se elimina por los pulmones al expeler el aire, por los riñones mediante la orina, por el sudor, jugo gástrico, saliva, semen y otras secreciones, pero el restante es metabolizado por el hígado.

El alcohol inhibe la hormona antidiurética, por lo que se orina con sobrada frecuencia, causando deshidratación al día siguiente (cruda).

Finalmente se metaboliza en ácidos gástricos y colesterol, con su consecuente obesidad y arterosclerosis.

Los hijos y nietos de personas alcohólicas, presentan deficiencia en el sistema nervioso y respiratorio.