



HABLA CLARO

2016
Boletín anual

UN RECURSO DE LA COMUNIDAD PARA LOS PROFESIONALES

Información para los profesionales

Los Grupos de Familia Al-Anon, que incluyen a Alateen, existen desde 1951 en EUA y desde 1963 en España como un recurso comunitario a nivel mundial que provee ayuda a aquellos afectados por la forma compulsiva de beber de otra persona. Existen actualmente más de 24.000 grupos de Al-Anon y Alateen en 115 países. Nuestras reuniones son anónimas y confidenciales. No hay que pagar cuotas ni honorarios para ser miembro.

Los Grupos de Familia de Al-Anon tienen una larga historia de colaboración con los profesionales que trabajan con los familiares y amigos de los alcohólicos. Médicos, enfermeros, consejeros, terapeutas, asistentes sociales, abogados, oficiales judiciales, del orden público, asistentes a los trabajadores y personal de los recursos humanos son tan sólo algunas de las profesiones que encuentran en Al-Anon un aliado de incalculable valor para que sus pacientes o clientes pueden beneficiarse de la ayuda que brinda Al-Anon y Alateen para recuperarse de los efectos de convivir con un enfermo de alcoholismo.

El 40 por ciento de los miembros de Al-Anon a nivel mundial y el 20% a nivel nacional nos han informado que su decisión de asistir a su primera reunión de Al-Anon fue porque un profesional los envió. Las reuniones de Al-Anon y Alateen son compatibles con toda clase de asesoramiento y tratamiento médico. La mayoría de las personas de nuestra sociedad carecen de educación apropiada sobre el alcoholismo. La mayor parte aún considera al alcohólico como una persona "falta de voluntad" y los miembros de la familia del alcohólico no son una excepción.

El alcoholismo es todavía una enfermedad estigmatizada. Esto hace más difícil que el alcohólico reconozca su enfermedad y también dificulta la aceptación por parte de la familia del hecho de que el alcoholismo existe en su seno. El estigma impide tanto al alcohólico como a los miembros de la familia

solicitar ayuda, de forma tal, que la combinación de vergüenza, negación y culpa representan los principales obstáculos para referir a un presunto miembro Al-Anon a esta hermandad. Sin embargo, al asistir a las reuniones de Al-Anon, la familia y amigos empiezan a aceptarlo como una enfermedad y observan que otros familiares y amigos pueden hablar abiertamente de la enfermedad, cómo les afecta y qué poder hacer para cambiar su actitud, y poco a poco el estigma se disipa.

El poder hablar con otras personas afectadas por el alcoholismo en las reuniones ayuda a identificarse con las experiencias y sentimientos. La negación de la que han sido afectados negativamente por el alcoholismo, la negación de los papeles que han jugado en un mal adaptado sistema familiar, la negación del respaldo que han proporcionado y que inadvertidamente ayudó a que el alcoholismo progresara; todas estas negaciones pueden eliminarse. La atmosfera de apoyo y aceptación de las reuniones de Al-Anon conducen al relajamiento de estos mecanismos de defensa insanos y los miembros que han sufrido aislamiento encuentran la habilidad de relacionarse y compartir a nivel emocional.

Los miembros de la familia se benefician enormemente al aprender que el alcoholismo es una enfermedad. La identificación del "problema familiar" ayuda a prevenir lo que de otro modo sería una impredecible crisis. La familia aprende a hacer frente al alcoholismo tanto intelectual como emocionalmente.

Para conocer mejor que hace Al-Anon/Alateen y poder escuchar en primera persona las experiencias de familiares, de profesionales y de un miembro de Alcohólicos Anónimos, les recomendamos concertar una entrevista personal con nosotros o asistir a una reunión abierta informativa que se van realizando periódicamente a nivel nacional. En nuestra web podrán ver las fechas de reuniones informativas y más información:

<http://www.al-anonespana.org/reuniones/>



Alcoholismo y regulación emocional

I. Introducción:

Cualquier fenómeno humano puede ser observado bajo diferentes ópticas y desde cada una de ellas surgirá una descripción distinta del mismo.

La relación entre la persona y el alcohol ha sido considerada desde muchas perspectivas, que han generado diversas descripciones. La relación destructiva entre el bebedor y el alcohol ha sido tratada como una cuestión científica, clínica, moral, existencial, social, desde la experiencia del bebedor y sus allegados, y de muchas otras formas. Las perspectivas clínicas, al igual que las demás, han ido cambiando a lo largo del tiempo. La popularidad de cada una de ellas fluctúa dependiendo de muchos factores. Mientras algunas se mantienen durante tiempo y otras alcanzan popularidad para después decaer, todas evolucionan dependiendo de diversos factores, que pueden ser científicos, religiosos, económicos, etc. Cada perspectiva construye un relato que puede resultar de interés, ya que brinda una explicación sobre cómo se inicia el fenómeno del beber destructivo, qué lo mantiene, cómo impacta, y también da pistas sobre lo que podría ayudar.

Un relato posible, que quizás un día sea popular, tiene que ver con la regulación y la gestión emocional. Este es un campo en auge, ya que en la actualidad las emociones gozan de relevante interés entre quienes

estudian el comportamiento humano, y se tienen en cuenta en numerosas áreas que incluyen el mundo laboral, la educación, la publicidad y la persuasión, la sanidad, la literatura y el arte en general, y también en el mundo de la práctica médica, y de forma especial en salud mental.

En el campo de la psicología y en salud mental, la regulación emocional y en general los distintos aspectos asociados a las emociones, está adquiriendo una relevancia creciente, aunque ya antes era considerada muy importante, en la práctica clínica habitual estaba escasamente presente. Resulta patente que en cada categoría diagnóstica de salud mental hay al menos un síntoma emocional, resultando ello más claro en la depresión, el trastorno bipolar y la ansiedad donde por definición lo emocional es el aspecto central, pero también de forma menos patente en la psicosis, el trastorno obsesivo-compulsivo, la hipocondría, etc.

La perspectiva de la regulación emocional defiende que la gestión de la emoción dolorosa, que se considera alterada, está en el núcleo del diagnóstico, pero también que es un factor presente en el inicio y el mantenimiento del problema clínico en salud mental, y aporta un número de pruebas crecientes que apoyan estas ideas.

Seguramente por ello el punto de vista de la gestión emocional, mediante sus estudios, está influenciando a numerosas corrientes psicológicas; un influjo que posiblemente se incrementará en el futuro, y posiblemente incidirá sobre la investigación y el resto de cuestiones que ocupan el campo de salud mental.

II. A qué hace referencia la gestión emocional.

Las emociones y sentimientos – aquí no los vamos a diferenciar, como sería de rigor hacerlo en un estudio científico – surgen en la vida de todas las personas y están presentes de forma constante, siendo a veces casi inapreciables y en otras se muestran de forma imperiosa, y parecen subrayar todo lo que uno está viviendo.

El número de tipos y matices emocionales es amplio, e incluyen el aburrimiento, la desgana, la tristeza, el enfado, el duelo, el gozo, la euforia... siendo muy cercanos a otros procesos, por lo que a veces es difícil diferenciarlos de los propios sentimientos, como la motivación, la voluntad, el agotamiento, las necesidades... Además parecen estar asociados al aprendizaje, la atención, la socialización, los objetivos y los valores.

La relación entre la persona y los sentimientos puede ser distinta en cada una, y en cada situación. A veces algunas personas se activan ante algunos sentimientos para deshacerse de ellos, bloquearlos, minimizarlos, transformarlos, etc.; es decir, intentan controlarlos. Y seguramente estas mismas personas también pueden desear y pretender controlar numerosos otros fenómenos mentales, como los pensamientos automáticos o los recuerdos.

Hay que empezar por tener en cuenta una cuestión básica en la gestión emocional, y hace referencia a que las personas no tienen los sentimientos, y buena parte de los otros procesos mentales, porque quieren tenerlos. Uno no se pone triste, se enamora, etc... de forma voluntaria. Se puede afirmar que la mayor parte de los procesos mentales, y los emocionales entre ellos, son espontáneos. No por ello deja de ser cierto que muchas veces las personas actúan como si en realidad tuvieran el control sobre ellos. No es raro que alguien le diga a otro: “no debes sentirte así de triste”, “tienes que dejar de preocuparte,” y otros consejos del tipo “distráete”, “sal por ahí”, aunque resulta evidente que quien dice eso no posee el manual de instrucciones para poder hacerlo, y difícilmente esos consejos resultan resolutivos.

Entre los estudiosos que consideran la posibilidad de cierto control del mundo emocional, se defiende que la influencia sobre las emociones se sitúa en tres zonas sobre las cuales la persona puede intervenir:

- Intentando dirigir la vida de una forma en la que haya menos probabilidad de que surjan. Un ejemplo radical de esto podría ser el de no relacionarse con otros demasiado intensamente para evitar decepciones. Lamentablemente esta perspectiva restringe la vida. Hay que matizar que tener una vida prudente puede evitar problemas, pero vivir significa estar expuesto a problemas y emociones difíciles, incluso restringiéndola.
- Cuando los sentimientos, pensamientos y otros fenómenos desagradables mentales se están dando la persona puede seguir llevando su vida cotidiana orientada por sus valores y sus objetivos, y desde ello le seguirán llegando sensaciones más satisfactorias.
- Al promover una vida que aumente la probabilidad de que surjan otros sentimientos: si uno construye un hobby o una afición, por ejemplo la actividad física o seguir a un equipo de fútbol, parece lógico que desde esta dedicación surjan sentimientos y pensamientos asociados a lo que la persona cultiva.

La gestión emocional hace referencia a las formas y estrategias concretas que las personas ponen en funcionamiento al encarar su mundo emocional y el resto de fenómenos mentales espontáneos.

En puridad se pueden considerar dos formas de gestión diferentes bien permitiendo tener los sentimientos y los demás sucesos internos, y dejando hacer a los procesos de regulación emocional espontánea, o posicionarse activamente a controlarlos: una se orienta hacia la aceptación y la otra hacia la evitación. En estas líneas divergentes hay muchas modalidades distintas, tanto para aceptar como para evitar. No es raro que las personas en ciertas situaciones con emociones o recuerdos desagradables usen formas de evitación y control emocional para cortar el paso a su sufrimiento emocional. Los datos parecen indicar

que esta orientación de control es una mala opción de gestión emocional y que insistir en ella significa enredarse en problemas mentales que limitarán la gestión vital.

III. El alcohol y las emociones

El alcohol, según dosis e intensidad, puede usarse para evitar las emociones y otros sucesos mentales. La embriaguez, desde la discreta a la severa, se interpone entre los fenómenos mentales y la persona: los sentimientos y recuerdos dolorosos se oscurecen, los complejos que podrían hacer tímida a una persona pasan a segundo plano, los miedos, la baja autoestima, los recuerdos traumáticos, las humillaciones, las decepciones, los problemas familiares, y en general el sufrimiento mental, e incluso la actitud ante las dificultades, se transforman de forma radical con el alcohol. En el estado de embriaguez el dolor parece disolverse.

Por ello no resulta extraño que el uso del alcohol, abotargando y anestesiando el sufrimiento mental, funcione como una solución extrema para tapan el sufrimiento insoportable o inaceptable. Se puede recordar que insoportable es lo que la persona considera que lo es, aunque a ojos de otros lo insoportable sea otra cosa.

El beber para no sentir, olvidar... tiene éxito, no solo permite alejarse de ese sufrimiento primero, sino también distancia a la persona del dolor provocado por el propio beber y el deterioro consiguiente de la vida: el mundo del bebedor es oscuro, pero también oscurece la propia oscuridad. La embriaguez es una medida tan radical que aquello que el mundo trasmite al bebedor, y lo que la misma persona percibe de sí mismo y su actividad, no se procesa de la forma habitual, sino que acaba engullido en la oscuridad de la ebriedad.

En ese “bebo y apago el sufrimiento” se encuentra la raíz del círculo vicioso que ayuda a repetir ese comportamiento día tras día, es decir es el mismo núcleo de la adicción. Y en el hábito de la ebriedad se hace evidente un principio fundamental del control emocional: cuanta más energía se utiliza para controlar el mundo interno más disminuye la capacidad para

gestionar la vida, ya que literalmente la persona se descentra de sí misma y de su vida de forma masiva mediante la embriaguez que abotarga.

En esta perspectiva la persona alcohólica en activo es una persona totalmente activada para impedir estar en contacto con el mundo mental espontáneo: sentimientos, recuerdos, dificultades, etc.

Esta es una forma peculiar de describir el alcoholismo, pero concuerda con lo que a veces se ha denominado la “hipótesis de la automedicación”: el hábito de beber es un intento de sanar un malestar personal. Un intento con escasos resultados positivos, pero que acarrea una enorme pérdida personal y social.

IV. El mundo del alcohólico

El espacio interno del bebedor, y más cuanto más intenso es el hábito, no tiene mucho que ver mucho con lo que hay fuera de su cabeza: el mundo interno del bebedor en buena medida se ha desconectado del mundo externo. Trabajo, familia, problemas económicos, etc., son cuestiones que progresivamente no se tratan con responsabilidad, seguramente de forma involuntaria. El “mañana se hará”, el “que sea lo que tenga que ser”, o el “no puedo con esto”, etc. resulta cada vez más la postura habitual del bebedor.

Dedicado al intento de no sufrir también se irresponsabiliza de los problemas y las obligaciones, y de esa forma también de las posibles fuentes de satisfacción, de amor, etc. A veces llegará a olvidar, o actuará como si hubiera olvidado, que fuera de él hay gente que le espera, que lo quiere allí. También su entorno empieza a no contar con él o a limitar su propia vida: no se puede ir al cumpleaños de un familiar, no se invita a nadie en navidad, mejor no pensar en vacaciones, etc.

Ha dejado de contar con lo que hay fuera de su cabeza, y se deja de contar con él, y dentro del bebedor hay una nebulosa en la que no es posible orientarse, con cada vez más cosas olvidadas o a olvidar, y más cosas a evitar. Ese mundo sugiere una amalgama caótica donde los contenidos mentales, como los recuerdos y los sentimientos, flotan sin la capacidad de

enseñar, y de ese modo el sufrimiento ya no ayuda a orientarse: ya no está accesible la brújula de los sentimientos y de la mente en general.

El bebedor se ha quedado atrapado en el “no puedo sentirme así y sigo bebiendo,” y por lo tanto no puede retomar el rumbo de la vida, y soslaya las cosas que importaban y que podrían ayudar a conseguir una vida con sentido.

Todo esto significa un caos oscuro en el interior, menor compromiso con la vida, y menor conexión con los otros. Por esto los sucesos de la vida, y las llamadas de sus allegados, tienen menos capacidad de influenciar.

V. Lo que aporta la perspectiva de la gestión emocional.

Lo que la perspectiva de la gestión emocional nos indica es que el beber y la embriaguez tiene una función: evitar el sufrimiento. En definitiva, se trata de una estrategia para no sentirse mal. Poniendo en marcha esta estrategia la persona queda situada dentro de la trampa del alcohol: dado que no acaba con el sufrimiento de una vez por todas, sino que para dejar de sufrir necesita mantenerse ebrio, y así hasta que algo, a veces un acontecimiento dramático, interrumpe esa relación.

Es decir, la perspectiva de la regulación emocional también hace referencia a la motivación de mantener el abuso del alcohol, y el permanecer aislado en la ebriedad, como un intento humano de evitar sufrimiento.

Además, posiblemente también puede decirnos algo sobre cómo una persona se inicia en el alcoholismo. La ebriedad puede resultar agradable para muchas personas, pero puede tener un valor suplementario en las personas que acarrean un sufrimiento psíquico, ya que pueden encontrar en la ebriedad una sensación de bienestar que mitiga su angustia, y serán estas personas las que valoren más la experiencia de la ebriedad, dado que ven aliviado su malestar, más que aquellas que simplemente encuentran en la ebriedad un fenómeno agradable. Aquellas lo en-

tienden como un remedio y estas últimas como una posibilidad de disfrute.

El alcoholismo asociado a experiencias difíciles y sentimientos dolorosos es una constante en los relatos de los bebedores. El chico tímido y acomplejado que encuentra en el alcohol una forma para superar la vergüenza y así atreverse a encarar las relaciones sociales. El joven que ha estado viviendo situaciones extremas en su entorno familiar y que encuentra en el alcohol una forma de evasión. La personas que han sido traumatizadas, humilladas, avergonzadas y descalificadas que encuentran en el alcohol un refugio. Las penurias, las privaciones, la exclusión... también son situaciones en las que el alcohol puede aliviar el dolor interior de la persona.

La perspectiva de la gestión emocional también nos permite intuir lo que puede ayudar tras a la abstinencia. Pueden darse dos tipos de estrategias: encontrar un estilo de control emocional menos destructivo o encarar el mundo mental con apertura y aceptación, permitiéndose exponerse al mundo interno sin filtrar las emociones, los recuerdos dolorosos... En principio la segunda opción puede resultar más temible, pero abre la puerta a abrirse al mundo emocional y con ello a inspirarse en el para profundizar en una vida plena. Está claro que hay estilos de evitación emocional menos destructivos que el alcohol, pero optar por ellos también puede significar seguir luchando para controlar el mundo interno, que es lo que se ha estado haciendo con el alcohol, y puede significar sustraer la energía personal que se puede usar para mejorar la vida para controlar la mente.

Tras la abstinencia el mundo sigue siendo el mismo que antes, posiblemente el del bebedor esté aún más dañado, de hecho puede parecerse a una imagen de desolación tras la batalla. Es decir los recuerdos, los complejos, las decepciones, las humillaciones, los reproches, los rencores, el silencio, y todo lo que puede haber en la vida seguirá existiendo para él, y en principio no de una forma mejor que antes. Aunque si es afortunado puede que se encuentre con personas que le han estado esperando, para continuar la vida junto a él. Aún con todo la vida no habrá dejado de seguir siendo dura y portadora de noticias tristes, aunque también sea un lugar de oportunidades para vivir una vida con propósito.

De alguna forma tendrá que afrontar lo sentimientos y todas las demás cosas internas desagradables, y necesita encontrar una forma mejor de regulación emocional.

VI. La regulación emocional junto al apoyo de los iguales

Alcohólicos Anónimos es un grupo de personas que se relacionan y en esas relaciones ocurren muchas cosas, y además también ofrece una práctica de modelos de regulación emocional, aunque no se enuncie de esta forma. Estas formas de regulación emocional se promueven mediante los relatos de las personas del grupo, en el apoyo de uno a uno en los momentos difíciles, y acompañando al otro en el viaje de recuperación del exbebedor.

La palabra es una de las formas de regulación emocional más importantes y más usadas por las personas. El encadenar palabras para relatar la propia historia es pasear por los momentos difíciles, con recuerdos, pensamientos, y sentimientos angustiosos. El relato de la propia historia si se acomete con sinceridad, con el deseo de no soslayar nada, promueve una actitud de apertura a las vivencias, tanto de lo que se siente como de lo que se hizo, y permite reconocer la vida como propia; en definitiva, propugna una actitud que permite integrar y orientarse a vivir en vez de luchar para olvidar.

Narrar la propia historia significa transitar por los lugares más oscuros, que seguramente son los más importantes y difíciles de tragar, reconociéndolos, aceptándolos y engarzándolos en palabras que pueden aportar un sentido personal. La narración permite hacer hueco a los sentimientos y emociones ocurridos en la vivencia de recordar, y con ello también se genera espacio para los sentimientos futuros. Significa reconocerse en las limitaciones, en los errores, en los complejos, en las culpas, y en el ser una persona incompleta con heridas y defectos, que seguramente no requiere justificar lo pasado pero si comprenderse a si misma.

¿Pero, ante quién se puede narrar la propia historia? La persona más importante ante la que se narra es

uno mismo, y ello ya tiene un gran valor, dado que fomenta la capacidad de aceptación y de autocompasión.

Pero la propia historia también puede narrarse ante otros, sin necesidad de que sea completa ante ellos, aunque es más útil y emocional más al otro si se hace en clave de sinceridad. Narrar ante otros resulta muy beneficioso para los otros, pero también para uno mismo; desahogarse ante otro, confesar las penurias, solicitar perdón etc... son formas distintas de narrar ante otros. Dar testimonio en el grupo es una forma de narrar y narrarse. El testimonio suscita la emoción y el reconocimiento de si mismo en otros. Eso que alguien dijo y me tocó dentro, ayuda a narrarme, a abrirme a mi propia vivencia, además de entender que otra persona lidia con cosas parecidas a uno mismo, y trae esperanza porque se puede observar que es posible vivir con experiencias parecidas.

Si además alguien responde, reconociendo y validando la experiencia del que da testimonio, significa para este mayor aceptación personal, y ayuda a reconocer que la historia desastre de uno mismo, además de ser humana, tiene cierto valor para otros, y también para uno mismo.

En definitiva la perspectiva de las reuniones donde se da testimonio, y se da apoyo, fomenta la creación de narrativas personales, y también impulsa una regulación emocional basada en el reconocimiento y la aceptación.

De cualquier modo, el alcohólico en recuperación se encontrará con una vida en la que seguirá habiendo sufrimiento, por mucho que haya mejorado su perspectiva vital, y deberá afrontarla de forma distinta si desea una vida con significado: pasando de la evitación mediante la fuga a la ebriedad puede orientarse hacia una vida con aceptación emocional.

VII Consideraciones últimas

Se ha defendido que el alcohol funciona como un anestésico emocional, y que la ebriedad oscurece y abotarga el mundo emocional, siendo este un proceso de regulación emocional concreto. De este modo el

bebedor se traslada a vivir a un mundo oscuro desconectado del mundo emocional y también del externo. De este modo los sentimientos y los otros fenómenos mentales dejan de ser una guía que inspira al cambio, y los mensajes que llegan del exterior tampoco lo serán, dado que unos y otros acaban engullidos por la oscuridad de la ebriedad. Actuando el alcohol como un anestésico, la persona necesita seguir bebiendo para que mantener un estado de no sufrimiento.

La recuperación del bebedor necesita encontrar formas más adaptativas y eficaces de regulación emocional. El grupo de exbebedores, con sus testimonios y su apoyo, proporcionan algunas que pueden ser muy útiles para integrar sus vivencias, afrontar la recuperación y la reconstrucción de una vida con sentido. El exbebedor necesita encontrar formas de afrontar el estrés y los reveses de la vida. Tendrá que aprender a hacer hueco a las numerosas fuentes internas y externas de sufrimiento, ampliar y ensayar el estilo de

encajar y aceptar el dolor mental, sin recurrir a procedimientos que le desvíen de la vida con significado, como el recurso al alcohol, y de forma opuesta debe perseverar en integrar ese sufrimiento como fuente de inspiración para orientarse mejor y vivir más plenamente en la vida. Para eso necesita ensayar y cultivar la aceptación y luchar para mejorar su vida estando activo tras lo que realmente le importa.

Miguel A. Valverde Eizaguirre,
Psicólogo Clínico

Unidad de Hospitalización Psiquiátrica
Sección A – Complejo Hospitalario de
Pamplona; valverdema@hotmail.com

¡Saludos!

Soy Miguel Cubero, sacerdote de las parroquias de St. Joan Evangelista y Sta. Maria del Gornal, en l'Hospitalet; profesor de secundaria, educador, *coats* -especialmente con adolescentes y jóvenes- desde hace muchos años. Llegué a Catalunya con 11 años. Soy hijo de padre alcohólico, por ello viví una adolescencia dura a nivel doméstico, hasta la huida de toda la familia de la casa familiar y la consiguiente separación de mis padres. Mi padre dejó de ser alcohólico gracias a un ingreso hospitalario para este fin. Murió en estado de sobriedad siete años después.

Este perfil que presento es intencional. Yo soy quien y como soy (los primeros datos de mi presentación) gracias a los datos posteriores: emigrante (desarraigado, desplazado, pobre...) y *alumno* de la *universidad*

vital de un hogar con un enfermo alcohólico.

He tenido el privilegio de tener un entorno de educadores y cultural que me ha hecho ver mi condición de pobre y desplazado con orgullo: muy poco tiempo me duró el complejo, el compararme y avergonzarme.

Mi aprendizaje de esa primera constante me llevó a aceptar de forma positiva, no de forma resignada, lo que era y tenía y no tenía. Nuestra capacidad de divertirnos sana y creativamente, nuestra capacidad organizativa en nuestros barrios para ofrecer a los niños, adolescentes y jóvenes actividades y espacios de recreación sana y de bienestar.

Yo, como todos los hijos del mundo, tenía necesidad de un hogar estable, de un ambiente sereno, feliz, dialogante... Tenía necesidad de una roca firme donde agarrarme en mis tempestades de adolescente y



de joven... Pasé por la etapa de maldecir mi suerte diferente a los demás (“¿por qué a mi?”), de avergonzarme de mi padre, de verlo inmoral, de desearle la muerte... Pero llegué a descubrirlo enfermo, víctima de su pasado... y a no pedirle lo que no me podía dar (ser mi roca) pero si a buscar en otras personas, otros espacios, esa seguridad. Tuvimos que huir, pero no lo abandonamos. Seguimos insistiéndole en que reconociera su enfermedad. Tarde, pero lo conseguimos, se curó. Y me queda el regusto, gracias a la colaboración de la familia, gracias a mi colaboración, que murió digno, persona consciente, habiéndose asumido a él mismo en sus luces y sombras.

La tentación de los hijos, en hogar enfermo por el alcohol de alguno de sus miembros, es la huida... Pasar muchas horas fuera de casa... hacerse el desentendido (no oír, no ver...)... tapar sus frustraciones por esa falta de ambiente sereno, feliz, dialogante, con evasiones: alcohol, drogas, sexo fácil, rápido y descomprometido. Esta tentación de huida puede llegar a la desertión en solitario del hogar.

El resultado de estas respuestas-huida normalmente no es nada bueno: En el mejor de los casos salen chicos duros, nada empáticos, individualistas. En el peor de los casos, y muy abundante, reproducen el comportamiento familiar que tanto detestan... y resultan jóvenes -y más tarde adultos- alcohólicos o drogadic-

tos que pensarán que ellos controlan hasta que descubrirán que en el hogar que formaron los rehúyen, los familiares, y los acaban abandonando.

En mi caso (“¿por qué a mi?”), como decía más arriba, aquella desgracia personal de mi padre y familiar, nadie la escogió, él tampoco. Pero doy gracias a Dios, doy gracias a la *Fuerza Superior*, porque sí que pude escoger como afrontar aquel problema ante mi familia y mi padre, y no huí, al contrario, me propuse aprender a amar como se debe amar, no a quien se lo merece sino a quien lo necesita; aprendí a ser empático, a ponerme en la piel de los demás. “*No todo lo que me gusta me conviene, ni todo lo que me conviene me gusta*”.

Por suerte, en mi camino he encontrado un Programa de recuperación para familiares y amigos de alcohólicos. Ahí he podido encontrar respuestas a muchas de las preguntas y las dudas que tanto me atormentaron en mi adolescencia. Son los grupos de familia Al-Anon y Al-Ateen.

Si estáis bajo el peso de esta enfermedad en el entorno familiar y estáis desorientados y en el flirteo de la desertión, ¡REACCIONAD!, lo peor que hay es que os autocompadezcáis o permitáis que os compadezcan. Hay una diversidad de recursos, ¡no estáis solos! ¡no miréis de solucionaros solos! Entre otros recursos tenéis a AL-ANON y a AL-ATEEN... encontrarse con otros que viven situaciones semejantes y que buscan salida desde la esperanza y la ayuda mutua. No importa lo difícil que sea tu situación, puedes lograr una vida mejor si mantienes presente el pedir ayuda para tu recuperación; esto no llega por sí solo.

El Programa de Al-Anon / Alateen a ayudado a otras personas como tú. La manera en que Alateen y Al-Anon ayudan, no es ningún secreto. Aquí aprendemos a cambiar nuestro modo de pensar. No es fácil, pero de veras puedes sentirte mucho mejor en lo que respecta a tí y a tu vida.

Miquel Cubero Balboa

Sacerdote de las parroquias de St. Joan Evangelista y Sta. Maria del Gornal.
l’Hospitalet