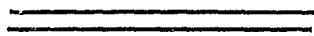


11226
2el
20

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Instituto Mexicano del Seguro Social
Hospital General de Zona de Orizaba, Ver.



ALCOHOLISMO Y SU REPERCUSION EN LA DINAMICA FAMILIAR.

T E S I S
Para obtener el Posgrado en
M E D I C I N A F A M I L I A R
P r e s e n t a

MARCELA ARENAS PARDO

Orizaba, Ver.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN** 1984



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N T R O D U C C I O N

Los problemas relacionados al consumo de alcohol son muy serios, extensos y complejos, el análisis de ellos es una tarea difícil ya que muchas veces son denominados con el término " alcoholismo ", y la definición de este varía ampliamente.

Los investigadores emplearon el término de Incapacidades relacionadas al consumo de Alcohol, definiendo la incapacidad de la siguiente forma; " Incapacidad es una dificultad existente para realizar una o más actividades que de acuerdo al sexo, edad y papel social del sujeto, son generalmente aceptadas como componentes básicos y esenciales de la vida diaria del sujeto, tales como cuidado personal, relaciones sociales y actividad económica, la incapacidad puede ser a corto plazo, largo plazo o permanente "

La evidencia sugiere la necesidad de pensar en términos de un síndrome y de las incapacidades relacionadas o coexistentes con este y de incapacidades relacionadas o coexistentes con este no necesariamente.

El síndrome de dependencia al alcohol es una condición diagnosticable de gran importancia, es rechazable la idea de que el síndrome se presenta con una sola característica en cualquier cultura, se debe enfatizar también la importancia del análisis de la incapacidad relacionada con el alcohol y que no todos los problemas relacionados al consumo de alcohol son alcoholodependientes, destacar la idea de la importancia de los factores ambientales y personales interactuantes.

CAPITULO UNO .

HISTORIA /

Debido a que se han encontrado hojas y semillas petrificadas de la vid en terrenos y cuevas pertenecientes a la era geológica terciaria, en la que ya existieron desde hace millones de años especies de plantas y animales que viven hoy, realmente quedó perdida en la obscuridad de la prehistoria la época en la que el hombre pudo obtener vino del mosto de las uvas cocido por la fermentación.

Lo cierto es que en todas las civilizaciones de la antigüedad el vino siempre aparecía como un regalo de los dioses !

Los Egipcios lo atribuyeron en su mitología a Osiris; Deidad del bien y juez de las almas, que los enseñó a cultivar las tierras del Nilo; Los Griegos lo recibieron de DIONISIO, hijo de ZEUS y de la mortal SEMELE, que fué guardado algunos meses en un muslo de su progenitor y a quien luego criaron en plena naturaleza, Las ninfas de NISA en el burgo del Atica, donde ideó cultivar la viña. Se cuenta que cuando las vides se encontraban cargadas de hermosos racimos fueron destruidas por un macho cabrío, al que de inmediato le dieron muerte después de lo cual -- los hombres le arrancaron la piel y sobre ella empezaron a bailar y a beber hasta caer al suelo desmayados.

Este Dios del vino, de la fecundación y de las fiestas al que se le atribuyen multitud de aventuras y está mezclado en diversas leyendas, tiene innumerables sobrenombres, entre los que figura el del conocido BACO, que fué una de las divinidades paganas a la que los Romanos rindieron culto.

Para los Persas el descubrimiento del vino fué meramente accidental. Según un relato al estilo de los que aparecen en "Las mil y una noches" existió un Rey que apreciaba mucho las uvas, al grado de que en cierta ocasión escogió a las mejores de los racimos que le llevaron a su mesa y las guardó en un ánfora en la que escribió la palabra veneno. Algún tiempo después, una de las bellezas de su Harem, decepcionada de la vida porque había dejado de ser la favorita, bebió el contenido del ánfora y el

"veneno" estaba para entonces tan delicioso, que olvidándose del suicidio y alentada por la euforia, también le llevó al Rey una taza, quien trató de consumir la bebida no solo quiso que la dama volviera a su especial cuidado, y además ordenó que en el futuro las uvas deberían almacenarse para que se fermentaran solas, cosa sabida que ocurre bajo determinadas condiciones.

En relación con Egipto, existen pruebas fehacientes de que el vino era ya conocido desde hace cinco milenios. Así lo demuestran las inscripciones con que eran sellados los recipientes encontrados en las tumbas predinásticas y de los faraones.

Entre los tipos de vinos que preferían tanto la nobleza como los ricos, figuraba el "Mareótico", como se llama un lago del bajo Egipto y que procedía de viñedos que crecían cerca de la ciudad de Alejandría. Horacio escribió que este era el vino que excitaba a Cleopatra. Le seguía el "Taenótico" al que algunos consideraban de mejor calidad que el anterior. Y, por último, el "Sabenítico" nombre con que se designa a uno de los brazos del Delta del Nilo.

Hasta aquí en lo que respecta a Mitología y antiguo descubrimiento del vino debido a lo extenso del tema y con el afán de querer tocar los principales o más relevantes puntos.

Explica la enciclopedia de México que como los licores -
formaban parte de la dieta de los pueblos mediterráneos, en las -
expediciones que vinieron al descubrimiento y a la conquista -
de América ocuparon un lugar importante entre las provisiones -
necesarias que traían los tripulantes de los navíos, la gente -
de armat y los colonizadores.

Tres años después de la conquista de la Gran Tenochti -
tlan, Hernán Cortés dispuso el 20 de Marzo de 1524 que todo -
encomendero que tuviere repartimiento sembrara mil sarmientos -
por cada cien indios, y al parecer, fueron los españoles los -
que injertaron las vides de la península sobre cepas silvestres.

En 1521, Carlos V ordenó que todos los navíos con desti -
no a las Indias llevarán " Plantas de vinas y olivos ", y entre -
1520 y 1541 a juzgar por el testimonio de Fray Toribio de Bena -
vente, ya había un vineo a 4 leguas de Puebla, en el Valle de -
Cristo.

En todas las culturas indígenas que se asentaron en la -
altiplanicie mexicana y en otras partes de la República, fue -
conocido el pulque.

En relación con su descubrimiento, el historiador Fernando de -
Alva Ixtlixochitl, descendiente de una familia Chichimeca, -
cuenta en sus " Relaciones " que habiendo heredado Tecpan ---
caltzin el señorío de los toltecas, a los 10 años de su reina -
do fue a su palacio una doncella muy hermosa llamada Xóchitl -
con su padre Papatzin, a presentarle la miel de maguey que había -
descubierto. Prendóse el rey de la doncella y tras los episo -
dios en esos casos naturales, acaó por seducirla, ocultándola -
en una fortaleza que había sobre el cerro Palpan, donde tuvo -
un hijo a quien le pusieron Meconetzin, que quiere decir " hijo -
del maguey ", por recuerdo al origen de los amores de sus padres.

Acerca de el problema, derivado del consumo inmoderado -
del pulque y que había dejado una huella impresionante en el -
aspecto social, Fray Bernardino de Sahagún relata que el empe -
rador inmediatamente después de su elección se dirigía al pueblo -
en la siguiente forma; " Este es el vino que se llama Octli, -
que es raíz y principio de touo mal y de toda perdición porque -

es causa de toda discordia y detensión y de todas las agitacio -
nes de los pueblos y reinos, es como un borrellino que todo -
revuelve y desbarata; es como una tempestad infernal que trae -
consigo todos los males juntos. De esta borrachera proceden -
todos los adulterios y estupro, corrupción de vírgenes y vio -
lencias de parientes y afines; de esta borracheria proceden -
los hurtos y robos y latrocinios y violencias; también proceden -
las maldiciones y falsos testimonios y murmuraciones y detraccio -
nes y las vocerías, rinas y gritos; todas estas cosas causa -
el octli y la borracheria."

Sin embargo, dice el Doctor Guillermo Calderón Narvaéz, -
que ni los consejos y amenazas de los soberanos, el repudio -
social, ni la formación dentro de un ambiente de austeridad -
con orientación hacia el deporte, lograron controlar el alcohó -
lismo, por lo cual fue necesario crear severas leyes para castigar -
a los que ingerían en forma desmedida la bebida embriagante. -
Las restricciones variaban según la edad y la posición social -
o religiosa del infractor.

" Si aparecía un mancebo borracho públicamente o si le -
topaban con el vino -explica Sahagún- o le veían caído en la -
calle o iba cantando, o estaba acompañado con los otros borra -
chos, este tal, si era Macehual castigábanle dándole de palos -
hasta matarlo, por que tomasen ejemplo y miedo de no emborra -
chasee ".

Cuando se trataba de adultos, la severidad de los jueces era -
todavía mayor. La embriaguez pública era castigada en el plebe -
yo con una severa advertencia y la vergüenza de tener la cabe -
za rapada, o bien se le encarcelaba, pero si el ebrio era noble -
se le castigaba con la muerte. El mismo castigo correspondía, -
según la décima ordenanza de Netzahualcóyotl, al sacerdote -
lujurioso o ebrio.

Para comprender lo que es una disfunción familiar y reconocerla, debemos conocer lo que es una sana relación interfamiliar y que es una familia.

En el ser humano se cumple al nacer la paradoja de que siendo el más evolucionado de la escala biológica que conocemos es al mismo tiempo el más desvalido e incapaz de subsistir. Es dentro de la familia que el ser humano se da, tiene su origen y puede satisfacer sus necesidades básicas para subsistir, para desarrollarse y para relacionarse con el mundo circundante. Dentro de la cultura occidental la familia nuclear está compuesta por padres e hijos; es un grupo de dos adultos de ambos sexos, que habitan bajo un mismo techo, conviven y participan de la abundancia o escasez, en forma constante al menos en alguna época de su vida, y mantienen relaciones sexuales socialmente aceptadas; por lo común este grupo incluye niños procreados y desarrollados en su seno o bien adoptados por la pareja; en otros casos por lo menos en forma temporal los hijos pueden estar ausentes. La relación marital es el centro alrededor del cual se forman el resto de las relaciones familiares de este modo la relación de ambos cónyuges es de importancia extraordinaria y son ellos los arquitectos de su familia; así una relación conyugal satisfactoria, va a ser determinante para una familia más sana, y una relación de pareja conflictiva, inicial o desarrollada posteriormente, puede afectar o alterar la interacción parenteral y por ende las funciones de la familia y de sus miembros.

La familia como organización elemental de la sociedad provee las oportunidades básicas de relación y unión para la mujer y el hombre, de manera que puedan crearse nuevos seres en su seno, proporcionándoles idealmente lo necesario para su desarrollo. En este sentido es la unidad esencial de crecimiento y experiencia de fracaso y realización, así como de salud y enfermedad; sus dos funciones fundamentales, asegurar la supervivencia humana tanto a nivel individual como de la especie y poder desarrollar lo humano del hombre que se origina y desenvuelve en ella.

Los padres como agentes psicológicos de la sociedad cumplen de este modo o no con la responsabilidad primordial dentro de la familia, de la socialización de todos sus integrantes para lograr el desarrollo de los valores, normas y patrones de conducta que sean aceptables y necesarios para la convivencia dentro de ese grupo social particular.

La familia como grupo primario de adscripción es una institución humana fundamental, diferente de otros grupos humanos en muchas formas, incluyendo su duración, historia, intensidad y tipo de funciones. Para la mayor parte de los seres humanos constituye el sistema más importante para el desarrollo psicológico individual, la autoestima. Para una gran mayoría, la familia es el grupo en el que se experimentan los más intensos amores y odios y en el que se obtienen las más profundas satisfacciones y las más dolorosas frustraciones.

Las necesidades de cada uno de los miembros de este grupo primario dependen de sus estadios de evolución y la unidad familiar es extraordinariamente sensible a éstas y al medio ambiente en que vive. En esta forma podemos entender que la capacidad de adaptación con flexibilidad u homeostasis es de gran importancia para la funcionalidad y desarrollo de la familia como unidad y la de sus miembros. En este proceso de adaptación dinámica constante a la que está sujeta la familia, los valores fundamentales que entran en juego y lo hacen posible son; la razón, el amor, la solidaridad, el respeto, el interés y el conocimiento; para la satisfacción de necesidades físicas es precisa la dotación de alimentos, protección, bienes materiales e información, pero más allá, para satisfacer las necesidades específicamente humanas es fundamental la capacidad de comunicación verbal y no verbal de los miembros de la familia para lograr el interjuego positivo de los valores mencionados. La identidad psicológica de la pareja y su relación marital influye y moldea al niño dentro de ella, pero a su vez este influye significativamente en la misma pareja parental según sus propias necesidades.

Como unidad de supervivencia la familia tiene las siguientes metas y funciones específicas para el desarrollo de sus integrantes;

- a) Cuidar de los niños, asegurando su subsistencia a través de la satisfacción de necesidades, materiales de abrigo, alimentos y protección física.
- b) Promover lazos de afectos y de unión social, que son la matriz de la capacidad de relación con otros seres humanos.
- c) Facilitar el desarrollo de la identidad personal ligada a la identidad familiar y a la identidad del grupo social, lo que permite establecer integración y fuerza física para enfrentar nuevas experiencias y situaciones externas.
- d) Satisfacer las necesidades recíprocas y complementarias y así al mismo tiempo fomentar la libre relación de sus miembros y permitir la individualización a través del respeto y del reconocimiento de cada uno de sus integrantes.
- e) Dar oportunidad para que los miembros se adiestren en las tareas de participación social e integración de los roles sociales. Esto incluye el rol sexual, que está condicionado por la imagen que los padres dan a los hijos de su propia integración y madurez sexuales.
- f) Promover el desarrollo, el aprendizaje y la realización creativa de los miembros en forma individualizada.
- g) Mantener la unión y solidaridad en la familia, con un sentido positivo de la libertad.

Las funciones de la familia pueden ser divididas a su vez en funciones de maternaje y funciones de paternaje. Las primeras son aquellas más connaturales con la figura materna por su condición biológica y psicosocial, no siendo sin embargo privativas de ella. Tales serían las nutricias, las de seguridad, afectivas y aceptación. Las de paternaje más connaturales a la figura paterna en forma semejante serían las de orientación y estímulo y de ejercicio de la autoridad racional.

Pero, así como el individuo puede desarrollar o no sus potencialidades, la familia puede cumplir o no sus funciones; de hacerlo facilitará el desarrollo sano de sus integrantes, pero

de no ser así va a interferir con él, desviarlo a dañar directamente a sus miembros. En todo proceso en el que hay expectativas por cumplir, se falla por acción o por omisión. Así la familia puede alcanzar satisfactoriamente o no las metas que le corresponde e incluso actuar en contra de ellas. Esto depende en principio de sus arquitectos, de su capacidad de haber desarrollado sus potencialidades humanas de razón, de amor, de solidaridad, de interés, o sus dificultades de lograrlo, de su capacidad para lograrlo.

Si la pareja es incapaz de relacionarse y de enfrentarse directamente a dicha dificultad, con frecuencia utiliza a los hijos como medio de ataque entre ambos. Así, el niño en vez de ser un sujeto con el cual se establece una relación creativa como una forma de trascendencia, llega a convertirse en objeto de uso al servicio de los conflictos de la relación conyugal. La familia es una unidad de intercambio emocional y los valores en juego que radican en la dualidad amor-odio, fluyen en todas direcciones en constante interacción; primero los padres se dan entre sí y luego los hijos. Este proceso circular permanente y dinámico, está dirigido inicialmente por los padres, posteriormente uno de los hijos puede ser el rector del mismo. En caso óptimo la interacción es satisfactoria y existe una atmósfera general de solidaridad y afecto, pero ante conflictos y frustraciones importantes surgen la hostilidad y el resentimiento.

La oscilación dialéctica entre amor y odio está determinada inicialmente por la actitud de ambos padres, aunque estas actitudes están influenciadas a su vez en forma muy importante, por la conducta de los hijos. Esta actitud de los padres depende de su estructura caracterológica, que es el resultado de su propio condicionamiento familiar temprano; de este modo transfieren sus propias experiencias a la situación actual, repiten patrones de conducta que sus padres tenían o si vivieron frustrados o insatisfechos en su propia infancia, puede ser que actúen en forma exactamente opuesta a la que de pequeños observaron en sus padres.

Si los padres se aman y pueden expresar afecto, el hijo no tendrá conflicto para expresar que quiere a ambos; sin embargo, cuando existe hostilidad entre los padres, el hijo se ve

compelido a establecer alianzas por el temor de perder el afecto o la aceptación del padre del lado opuesto, lo que provoca inhibición emocional, tensión y angustia.

Dentro de esta dualidad de sentimientos la familia evoluciona - no persiste estática y monótona ya que el cambio, aunque es sutil es constante en la familia. Es imposible considerar el desarrollo del niño separado de la familia, puesto que en todas y cada una de las fases de su crecimiento, su adaptación al medio familiar - es un proceso biosocial dinámico en interjuego circular permanente. La satisfacción o insatisfacción que el niño dé a los padres en la medida que éstos sean capaces de realizarse con él, incrementa la corriente afectiva positiva o negativa hacia el hijo; éste a su vez, responde con una condición de progreso y desarrollo, o con una posición de recesión, inhibición o regresión. Las respuestas de padres e hijos son interpenetrantes y se influyen recíproca y constantemente.

En forma breve se analizarán las etapas por las que atraviesa el niño dentro del ambiente familiar y se hará notar cómo - pueden existir fallas o problemas según la fase de desarrollo en que el niño se halla.

a) En la etapa postnatal inmediata la adaptación implica fundamentalmente la satisfacción de necesidades fisiológicas de alimentación, abrigo y descanso y la insatisfacción se expresa a través del llanto. Los padres pueden dañar al niño en esta etapa descuidando los alimentos, el abrigo y el sueño, proporcionando en demasía o escasamente cada elemento y no cuidando de mantener un - buen nivel fisiológico.

b) Durante la lactancia la relación implica aceptar su absoluta - dependencia. Esta relación simbiótica primaria con la madre produce en el niño sentimientos de omnipotencia y desamparo, alternativamente. El dominio importante del niño sobre la madre no se considera una función individual sino el resultado de unión - simbiótica, el niño ordena a través del llanto, la madre obedece recíprocamente, la madre actúa y el niño responde; no hay distinción aún entre el propio yo y el de la madre. Una separación prematura causaría en el niño sentimientos de desamparo y temor. Y podría provocar reacciones agresivas.

compulso a establecer alianzas por el temor de perder el afecto o la aceptación del padre del lado opuesto, lo que provoca inhibición emocional, tensión y angustia.

Dentro de esta dualidad de sentimientos la familia evoluciona - no persiste estática y monótona ya que el cambio, aunque es sutil es constante en la familia. Es imposible considerar el desarrollo del niño separado de la familia, puesto que en todas y cada una de las fases de su crecimiento, su adaptación al medio familiar es un proceso biosocial dinámico en interjuego circular permanente. La satisfacción o insatisfacción que el niño dé a los padres en la medida que éstos sean capaces de realizarse con él, incrementa la corriente afectiva positiva o negativa hacia el hijo; éste a su vez, responde con una condición de progreso y desarrollo, o con una posición de recalcía, inhibición o regresión. Las respuestas de padres e hijos son interpenetrantes y se influyen recíproca y constantemente.

En forma breve se analizarán las etapas por las que atraviesa el niño dentro del ambiente familiar y se hará notar cómo pueden existir fallas o problemas según la fase de desarrollo en que el niño se halla.

a) En la etapa postnatal inmediata la adaptación implica fundamentalmente la satisfacción de necesidades fisiológicas de alimentación, abrigo y descanso y la insatisfacción se expresa a través del llanto. Los padres pueden dañar al niño en esta etapa descuidando los alimentos, el abrigo y el sueño, proporcionando en demasía o escasamente cada elemento y no cuidando de mantener un buen nivel fisiológico.

b) Durante la lactancia la relación implica aceptar su absoluta dependencia. Esta relación simbiótica primaria con la madre produce en el niño sentimientos de omnipotencia y desamparo, alternativamente. El dominio importante del niño sobre la madre no se considera una función individual sino el resultado de unión simbiótica, el niño ordena a través del llanto, la madre obedece recíprocamente, la madre actúa y el niño responde; no hay distinción aún entre el propio yo y el de la madre. Una separación prematura causaría en el niño sentimientos de desamparo y temor. Y podría provocar reacciones agresivas.

c) En la siguiente fase se inicia la separación gradual entre el niño y la madre. A medida que el niño progresa y va afirmando su propio yo, la amenaza de separación resulta menos angustiante y conflictiva. Aquí el problema puede mostrarse en no permitir que el niño empiece a desarrollar esa independencia tan esencial. Para ser aceptado, el niño se somete a la disciplina y las normas que establecen los padres, y aunque en un principio depende de ellos como fuente externa de control, poco a poco internaliza e incorpora tales normas a su propia personalidad. En la clínica se observan padres que bajo pretexto de ser disciplinarios infligen a sus hijos distintas formas de agresión verbal y física.

d) Más adelante el niño dirige sus necesidades afectivas hacia la relación entre ellos; logra establecer más claramente la diferenciación sexual entre ambos padres y, en forma simultánea a través del proceso de identificación con cada uno de ellos, va definiendo su propia identidad sexual. En esta fase de ataque contra la identidad sexual del hijo o de la hija, y al fomento abierto o encubierto de una identidad homosexual, pueden ser graves problemas.

e) Durante la siguiente fase ocurre una expansión en las esferas sociales y emocionales, y la interacción del niño con su medio rebasa los límites de su familia inmediata, gracias a nuevas experiencias de la realidad social y del aprendizaje con sustitutos paternos y maternos y con niños iguales a él, en la vida escolar.

Este es un período de preparación para la adolescencia. Se dañaría a un niño en esta fase inhibiendo su desligue paulatino de la familia, haciéndolo temerose del mundo exterior, no interesándose en sus experiencias escolares e aprovechando que el niño ya tiene intereses externos para desviarnos de él efectivamente.

f) Finalmente en la etapa de crecimiento puberal aparecen impulsos sexuales diferenciados, se ratifican líneas de identificación, y con ellas, lealtades y roles de grupo, y el individuo se prepara para las tareas de la vida adulta a partir de la lucha adolescente de adaptación. La pugna entre padres y adolescentes es bien conocida. El conflicto con el hijo en la pubertad toma formas diversas; se ataca el pelo, la ropa, las ideas, los ideales, la rebeldía, la búsqueda, etc. Pero en esta fase el adolescente ya contrasta, de una manera más palpable que la que usó cuando era niño.

Se puede ver entonces cuán importante es la interacción entre la familia y el niño para la satisfacción o la frustración de las necesidades básicas, y las agresiones que pueden sufrir durante su desarrollo; el resultado final dependerá de los recursos positivos que tanto el niño como la familia puedan utilizar juntos para superar las dificultades.

Una de las causas de disfunción familiar y alteración de roles es el alcoholismo en uno de los pilares del núcleo familiar.

El rechazo de la infancia, la sobreprotección, o la responsabilidad prematura conducen a una necesidad inconsciente de protección que no puede ser llenada en la realidad y resulta en rechazo. El rechazo conduce a la ansiedad que a su vez lleva al desarrollo de un número de mecanismos de defensa, particularmente la negación y una necesidad compensatoria de grandeza. La grandiosidad causa que tales individuos la traten de obtener con desesperación y resulta un inevitable fracaso. Los fracasos llevan a más ansiedad, depresión furia y culpa. Estos efectos poco placenteros pueden reducirse con el alcohol, por lo menos por algún tiempo y llevan a los sentimientos farmacológicamente inducidos de poder y omnipotencia, reforzando así la negación y la grandiosidad reactiva.

Un individuo con un conflicto psicológico de éstos, se convertirá en alcohólico si existe una predisposición genética al alcoholismo y si vive en una sociedad en la cual el uso del alcohol es sancionado como manera de sentirse mejor, o en la cual hay ambivalencia con respecto al uso del alcohol. En cualquier individuo uno o más de estos factores etiológicos pueden predominar y provocar el alcoholismo.

La fijación oral parece ser el área predominante en el desarrollo del alcohólico. Esa fijación responde a características infantiles y de dependencia tales como el narcisismo, comportamiento demandante, pasividad y dependencia. La fijación ocurre después de un grado significativo de privación durante el desarrollo de la primera infancia. Hay evidencias que apoyan el punto de vista de que los alcohólicos fueron expuestos al rechazo de uno o de ambos padres y que las necesidades de dependencia son uno de los mayores factores psicológicos que contribuyen al desarrollo del alcoholismo. Otros factores de desarrollo que se han encontrado como contribuyentes a un conflicto de dependencia han sido la sobreprotección y el forzar prematuramente la responsabilidad del niño.

No se ha logrado sistematizar ningún tipo de personalidad alcohólica; pero sí, en cambio, se puede hablar de una constelación psicodinámica. Esta constelación es el factor psicológico clave en el alcoholismo y constituye el conflicto central que debe reconocerse en la psicoterapia.

Podríamos decir que esta constelación psicodinámica es un problema común entre los alcohólicos, pero no produce una personalidad común.

El conflicto consiste en una falta de autoestima unida a sentimientos de minusvalía e inadaptación. Estos sentimientos son negados y reprimidos y conducen a necesidades inconscientes de ser cuidados y aceptados (necesidades de dependencia). Como estas necesidades de dependencia no pueden ser satisfechas en la realidad producen ansiedad y necesidades compensadoras de control, poder y logro. El alcohol tranquiliza la ansiedad y, lo que es más importante, crea sentimientos inducidos de poder omnipotencia e invulnerabilidad.

Cuando el alcohólico despierta, después de un episodio de ingesta experimenta culpa y desesperación porque no ha logrado nada más que antes de beber, y sus problemas permanecen igual. Por lo tanto, sus sentimientos de inferioridad se intensifican y el conflicto continúa en un círculo vicioso, frecuentemente con una espiral descendente progresiva.

Con indudables los efectos negativos que la ingesta alcohólica produce en los hombres como causa primordial de violencia.

Partimos pues de la aceptación genética de que la ingestión immoderada de bebidas alcohólicas es capaz de perturbar la conducta humana y virtualmente el hombre se convierte en un agresor potencial de sí mismo, de su familia y de la sociedad. De sí mismo porque primero amenaza su integridad física y mental segundo porque su hábito llega progresivamente a lesionar los intereses profesionales, personales y sociales, así como en la economía que a él atanen. De su familia porque su hábito cuando llega a ser irrecuento, le hace entrar en un ciclo vicioso de deterioro social y económico. Con abandono de su persona y de su familia, en las responsabilidades morales que ha contraído con la subsecuente respuesta o rechazo familiar de una esposa descontenta que su ele actuar como espina irritativa en el alcoholismo, y disipar en primera instancia su violencia contra la esposa y los hijos que son actores próximos del alcohólico y, socialmente su hábito, independientemente de que lo lleva a delitos imprudenciales por falta de tolerancia, con sentimientos de prepotencia, le hace ganar pronto fama con estereotipo de alcohólico que le hace caer en situaciones de inferioridad laboral y social, que lo convierte en vitando (persona que por conducta impertinente suele ser evitada en los medios sociales en donde se mueve), lo que le acarrea el consiguiente daño económico, por perder la confiabilidad que tenía como empleado, ya que lo que no logra a base de ausentismo, de conducta inadecuada o escandalosa, o simplemente por no ser objeto depositario de responsabilidades, por no saberse cuál puede ser su reacción con determinadas responsabilidades que se le confían.

Todo esto indica el campo conductual que frecuentemente llevan al alcohólico a una incertidumbre que provoca ante él

mismo y ante los demás y que muchas veces propicia en él toda una gama de resentimientos, celos envidias y actitudes hostiles, que antes de ser alcohólico no sufría.

Aunque los sentimientos de la persona alcohólica lo llevan a la prepotencia, conviene señalar que tales sensaciones de euforia, de capacidad, valor audacia, depresión y regresión le ocurren durante el período alcohólico.

Esto, sabido es, no es más que el resultado de la pérdida del estado crítico ante él mismo como persona y ante las situaciones o circunstancias en las que puede encontrarse. En efecto, es substrato o común denominador de la conducta del alcohólico recae en su falta gradual de autocrítica e inspección; de tal suerte que "ahora sí" en estado alcohólico "se siente capaz" de hacer o decir las cosas que antes no se hubiera atrevido a decir o hacer. De esta falta de autovigilancia se desprende la incapacidad de la persona alcohólica para decidir entre lo que debe o no hacer o decir. Y tal incapacidad no es necesario que sea directamente proporcional al grado de ingestión alcohólica, basta haber alcanzado un "Umbral tóxico" (variable entre las personas), para disparar los mecanismos afectivos del trastorno conductual.

Es en este trastorno de la actitud social, modificada temporalmente (mientras se bebe), donde se entrañan la no observancia de la norma social e moral y el nuevo juego de valores que tiene ante su capacidad discernitiva para decir y actuar.

Véanse los efectos más comunes de acuerdo a la concentración del alcohol en la sangre. La explicación de la embriaguez aclara su mecanismo; un poco de alcohol en la sangre y los mecanismos inhibidores más sutiles desaparecen dejando sin control, liberados, los núcleos psicológicos que lo controlaban y conforme aumenta la concentración de alcohol en la sangre se van liberando núcleos cada vez más arcaicos, antiguos y primitivos de la vida, en forma típicamente regresiva. Por eso se dice que el alcohol libera tendencias brutales e instintivas.

Peró nó sólo se liberan este tipo de tendencias; hay en cada hombre núcleos de valor espiritual, inhibidos por nuestra culturización, muchas veces deshumanizada, farisaica, convencio-

nal, presionante y desprevista de valores auténticos.

nuestro alcohólico mexicano genéticamente desnutrido sigue comiendo mal y alimentado mal a su familia; podría esto explicarnos ue el alcohol junto con otros factores externos nos ha perfilado económica, política y socialmente desde hace 6 siglos y nos provee un futuro más desesperanzado, uada la posibilidad de menor ingesta proteica por el alto costo de la vida, así como a las edades cada vez más jóvenes en ue empiezan a ingerir bebidas embriagantes nuestros ciudadanos y que dan como producto final lo que estamos observando de una mayor prevalencia de internos en nuestras cárceles cuyas edades oscilan entre 18 y 25 años.

al alcoholismo tomado como un exceso destruye o desequilibra estructuras biológicas y sociales, que permiten al hombre su desarrollo armónico en el contexto de la comunidad en donde se desarrolla.

En México en la población mayor de 10 años, se calcula una frecuencia de 9 a 12 alcohólicos por 1 000 habitantes a pesar de que los análisis de los estudios epidemiológicos con los que contamos en México han demostrado ser poco confiables. Aún así, otros estudios nos proporcionan una imagen bastante real del problema de México. Cabe señalar que esta cifra no incluye a los alcohólicos crónicos que no han sido invalidados; en base a esto, puede calcularse que en la actualidad existen unos dos millones y medio de personas adultas con problemas de alcoholismo en nuestro país. Se calculó en 1982 que hay alrededor de un millón de alcohólicos inválidos en México. Como en el caso anterior esta cifra no incluye a los bebedores excesivos ni a los alcohólicos que hasta ese momento no se han invalidado socioeconómicamente.

Hay que tener en cuenta las diversas desventajas por las que atraviesa nuestro país ancestralmente; especialmente la desnutrición en el aspecto hipoprotéico que resta eficiencia en el rendimiento laboral y que también la riqueza de nuestro país que por injusticia social no alcanza a las grandes masas de población; creándonos grandes frustraciones en lo individual y en lo grupal.

Si miramos bien hacia el transiçno social y humano el alcoholismo viene a ser una escuela inevitable de muchas frustraciones que convergen en un mismo individuo, una de las causas que inducen o motivan al hábito alcohólico (como un síntoma neurótico) es el mal reparto del ingreso o de la riqueza nacional. La sociedad acomoda sus intereses en lo que ella siente que "debe ser el orden o la paz" y es en honor de ese orden y de esa paz, de ese deber ser acomodaticio, cuando margina y se explota a los más débiles y estos suelen ser los más impreparados. Por esto no nos debe sorprender que sean los más impreparados, peones de campo, albaniles, trabajadores y operarios humildísimos los que suelen ser más alcohólicos y cometan los peores desmanes entre sí y con los suyos. No es a guisa de justificación sino de explicación que encontramos explicable cómo un hombre impreparado que sólo tiene dos brazos y 10 y 12 horas de jornada laboral a destajo, no puede con su salario alcanzar ya no la bonanza, ni sonarla, pero ni siquiera lo suficiente para mal vivir él y sus 4 a 8 hijos (porque la explosión demográfica viene de la mano con estos hombres), y todavía, a pesar de tanto esfuerzo y trabajo, ellos saben que no han de salir nunca de pobres, y con un destino continuo de penuria y necesidad.

Y otra de las consecuencias es muy importante recordar el capítulo del Niño golpeado, que, desgraciadamente, no es detectado, debido a que el médico tratante, particular e institucional, no suele detectarlo e diagnosticarlo, como originado por violencia alcohólica. Esto impide delatar el hecho a las autoridades correspondientes. En este tema sería importante precisar datos de todas las Instituciones Asistenciales, ya que una estadística elaborada en el Hospital Rubén Lenero, dentro de los menores atendidos en la sala de urgencia, se encontró que en un 10 a 12 % de los niños agredidos por el padre, éste se encontraba en estado de ebriedad y en otro 10 % se sospechó esta agresión pero los padres y otros familiares encubrieron el delito.

Mediante observaciones realizadas a familias de alcohólicos pudimos determinar que en todos ellos se produjo disfunción familiar con repercusiones individuales en la conducta y personalidad, ello nos motivó a realizar el siguiente estudio que nos llevará a conocer el momento en el cual el Médico familiar debe de intervenir para la prevención y control del mismo.

El hombre responde de maneras muy curiosas cuando afronta conductas que no puede comprender ni controlar. Llama a dicha conducta enfermedad, pecado o delito y la enfrenta con la ley.

El abuso humano del alcohol étílico ha sido y sigue siendo en la actualidad, marcado con la triple etiqueta de pecado, delito y enfermedad. Por muchos años diversos grupos de profesionales y personas ajenas a la medicina han fomentado el concepto de enfermedad del alcoholismo y han logrado recientemente grandes avances a este respecto. La responsabilidad del médico en el campo del alcoholismo se esta definiendo cada vez más a causa de tres fuerzas; poder del individuo, poder legal y poder compasivo. Y siendo esto posible vamos a evitar la alteración patológica en la dinámica familiar puesto que se otorga ría conjuntamente al grupo y no como individuo.

Las influencias sociales y culturales en la salud individual constituyen conceptos importantes para el médico familiar. Cada paciente vive en una sociedad y en una cultura de la que es parte y la cual influye en su salud general, mental y física.

La investigación sugiere que hay un grado alto de relación entre los cambios de salud y las crisis de la vida, ocurren acúmulos de enfermedades durante los períodos en que la persona siente dificultades para adaptarse a las demandas de ambiente total, en relación con sus propias necesidades, hay paralelismo entre las enfermedades físicas y los trastornos de humos, pensamiento y conducta sin tomar en cuenta naturaleza y causa de la enfermedad.

El médico familiar atiende a su paciente dentro del marco familiar y ambiente sociocultural que pertenecen al mismo. En estructura y función de la familia están ocurriendo cambios sintomáticos provenientes de presiones socioculturales. Se trata de cambios en lo que fueron las áreas tradicionales de la res

ponsabilidad familiar básica; es decir proporcionamiento de; sostén económico, solidaridad y afecto, adaptación social - de los niños. Estas influencias implican un número de cambios pertinentes en la clase de médicos que seremos en el futuro.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

EL PACIENTE ALCOHOLICO EN CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR
NO ES ATENDIDO INTEGRALMENTE, OCASIONANDO MAYORES DISFUNCIONES
EN SU NUCLEO FAMILIAR.

HIPOTESIS :

**EL ALCOHOLISMO PROVOCA DISFUNCIONES EN LA DINAMICA FAMILIAR
POR LO QUE EL MEDICO FAMILIAR DEBE CONOCERLAS Y TRATARLAS
INTEGRALMENTE.**

OBJETIVO GENERAL:

**CONOCER LAS ALTERACIONES EN LAS RELACIONES INTERFAMILIARES
DE LAS FAMILIAS CON PADRE PORTADOR DE ETILISMO CRONICO**

OBJETIVOS ESPECIFICOS :

**CONOCER LAS ALTERACIONES Y REPERCUSIONES EN LA ECONOMIA
FAMILIAR**

**ESTABLECER LAS ALTERACIONES PSICOLOGICAS EN HIJOS DE
PADRE ALCOHOLICO**

**CONOCER LAS REPERCUSIONES Y LAS ALTERACIONES EN LA SALUD DE
LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR**

**ESTABLECER EL MANEJO POR EL MEDICO FAMILIAR DEL ENFERMO
ALCOHOLICO Y SU NUCLEO FAMILIAR**

Familia No. I

Familia nuclear, urbana de 5 miembros, habitan en casa de mampostería, consta de 4 cuartos, baño fuera de la casa.

El padre, Don Angel de 40 años de edad, cursó hasta 50 años de primaria, su familia de origen con un padre alcohólico que los abandonó, siendo su madre la que tomó el rol del padre.

Don Angel de oficio ferrocarrilero, fue despedido hace 8 años de su trabajo por robar material de la empresa, actualmente no trabaja.

Ingiere bebidas alcohólicas desde los 14 años de edad, y su hábito se ha intensificado desde hace 5 años, llegando a la embriaguez diariamente. Cursa con Síndrome orgánico cerebral y lagunas mentales, es agresivo con su familia. No existe comunicación con ellos.

Esposa, Dona Sara, de 45 años de edad, cursó hasta 20. año de primaria, trabaja vendiendo tortillas. Presenta artritis reumatoide. Don Angel le inspira lástima porque piensa que si ella lo abandona nadie le ayudaría, las relaciones con su marido están alteradas, pues él solo habla con ella para agredirla.

Hija mayor, Sofía de 18 años de edad, estudió carrera comercial actualmente trabaja en una bodega de ferretería. Su carácter es tímido e introvertido. Siente que es insostenible la estancia en su hogar, desea abandonarlo, pero no quiere separarse de su madre. Nunca habla con su padre y los disgustos son frecuentes con su hermano menor.

Segundo hijo, Carlos de 17 años de edad, cursa 2o. año de preparatoria, piensa seguir estudiando y efectuar trabajos que horario en la escuela le permita. Es indiferente a los problemas en su hogar. Piensa que es inútil tratar de solucionarlos.

Hijo menor, Roberto de 15 años de edad, cursó hasta 2o. año de secundaria. Actualmente no estudia. No quiere trabajar. Es conflictivo, pelea frecuentemente con su hermana Sofía a la cual le roba dinero. Se ausenta de su hogar por temperamentos, pues le disgustan los problemas que existen. Niega toxicomanías y refiere estar en desacuerdo con cada uno de los miembros de su familia.

Conclusiones de la familia No. I

Núcleo familiar en el cual las relaciones están alteradas.

Don Angel presenta a causa de su estilismo crónico alteraciones mentales irreversibles. No tiene interés en lograr su curación y no existe comunicación con su esposa y sus hijos.

Doña Sara ha ocupado el rol del padre, ella trabaja y toma las decisiones en el hogar, ayudando a la economía familiar.

Ella se resentida con su marido porque piensa que es el causante de la desarmonía familiar. La alteración del rol y los problemas con su marido, le han impedido brindar cuidado a los hijos.

Sofía ha tenido que trabajar desde temprana edad, adquiriendo responsabilidades y compartiendo el rol del padre con Doña Sara.

Ella está resentida con su padre y su hermano menor. Esta altera la comunicación y relación con ellos.

A Carlos le es indiferente su familia, está descuidando afecto y no promueve lazos de unión.

Roberto es conflictivo, inseguro, le ha faltado las imágenes paterna y materna, sintiéndose rechazado y desubicado dentro y fuera de su hogar.

Padre; alcohólico crónico, cursa con Síndrome orgánico cerebral

Madre; Juega el rol paterno, descuida el cuidado, afecto, no promueve lazos de unión

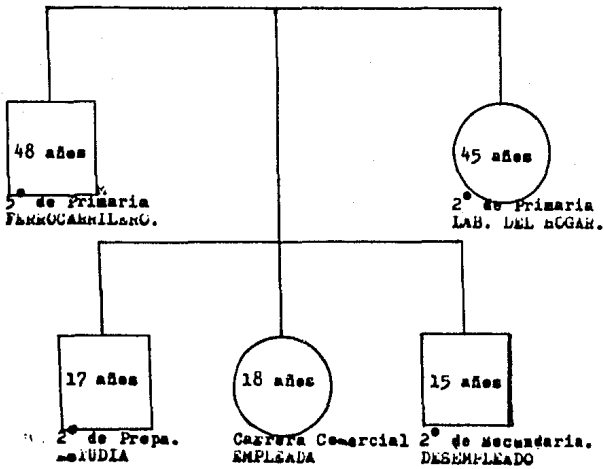
Hija mayor; Resentida con su familia, se encuentra desubicada y sin sociabilización adecuada.

2o. hijo; Sin afecto ni amalgamante hacia su familia.

Hijo menor; Desubicado, carente de afectos y cuidado responde con agresión.

FAMILIA No. 1

CASADOS DESDE HACE 20 AÑOS.



Familia No. 2

Familia nuclear, urbana compuesta de 4 miembros, habitan en casa de mampostería cuenta con 3 cuartos.

El padre, Don Pedro de 40 años de edad, cursó hasta 60. año de primaria, procede de una familia socioeconómica baja, procedente de Canagua, P.R. Su familia de origen consta de 7 miembros, su padre campesino, ingiere bebidas alcohólicas 2 o 3 veces por semana.

Actualmente Don Pedro trabaja en una Balconería, tiene 10 años de antigüedad en la misma, falta frecuentemente a su trabajo, por este motivo tiene problemas con su patrón. No tiene buenas relaciones interfamiliares, con su esposa se disgusta frecuentemente debido a su mala situación económica, y a sus frecuentes intoxicaciones etílicas, las cuales son diariamente. Presenta síndrome de abstinencia,

Esposa-companera, Dona Margarita, cuenta con 38 años de edad, escolaridad 40. año de primaria. Se ocupa de las labores del hogar. Su carácter es introvertido, rechaza a su marido y desea que se vaya del hogar, no le importa ayudarlo a resolver sus problemas.

Hija mayor, Lucía cuenta con 8 años de edad, cursa 3er. año de primaria, tiene dificultad para aprender lo que se le enseña. Es de carácter alegre y muy inquieta. Presenta cuadros frecuentes de gastroenteritis. Le teme a su padre y prefiere no hablar con él.

Hijo menor, Samuel tiene 4 años de edad, aún no acude a la escuela, pasa mucho tiempo fuera de su casa jugando con sus vecinos.

Conclusiones de la familia No. 2

En esta familia las relaciones interfamiliares están alteradas porque las relaciones cara-cara no existen, Don Pedro no tiene el apoyo de su esposa y sus hijos no tienen confianza y acercamiento hacia él, se refugia en su alcoholismo, sin buscar ayuda haciendo un círculo vicioso de su problema.

Dona Margarita no ama a su marido y desea romper el vínculo matrimonial, descuida el cuidado y afecto hacia su esposo y hacia sus hijos, no enseña a los hijos respeto y amor hacia su padre. Los hijos tienen la imagen paterna distorsionada, porque no ven a un padre que les brinda cariño y le resuelve sus problemas ayudándoles a tener confianza en si mismos. Esto se ve reflejado en Margarita que responde con una personalidad inquieta y un lento aprendizaje, así como temor hacia su padre.

Saquel busca en sus amigos las imágenes paternas y carece de cuidado.

Padre; cursa con alcoholismo crónico 10 años de evolución

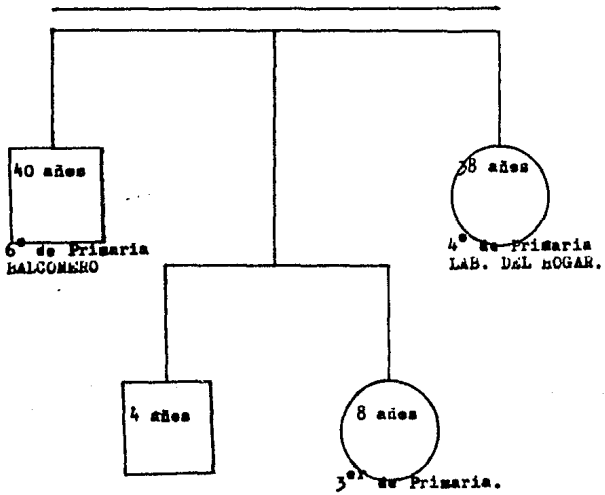
Madre; descuida cuidado y afecto hacia la familia, no promueve lazos de unión.

Hija mayor; se encuentra desubicada, y falta de confianza en si misma, responde con un lento aprendizaje

Hijo menor; carece de cuidado e imágenes paternas.

FAMILIA No. 2

CASADOS DESDE HACE DIEZ AÑOS.



Familia No. 5

Familia nuclear de 3 generaciones, urbana, compuesta por 5 miembros.

El padre, Don Salvador tiene 55 años, es Ingeniero industrial, - hijo único, alcohólico desde hace 9 años, de 5 años ha la fecha toma diariamente e cada tercer día hasta llegar a la embriaguez. Ha causa de ello presenta Síndrome de abstinencia.

Ha sido despedido de su 1er. empleo, teniendo 10 años de antigüedad, posteriormente de un 2o. empleo, fue despedido al mes de antigüedad a causa de presentar intoxicación etílica durante el desempeño de sus labores.

Acudió a el grupo A.A. solo una cuantas veces, piensa que este grupo no es funcional que no le pueden ayudar.

El carácter es alegre, bromista, quiere a su familia, se siente avergonzado con ellos, posterior a haber tomado. Siente que aún sus relaciones interfamiliares con buenas, habla poco de sí mismo, y para tomar determinaciones toma en cuenta la opinión de su madre. Actualmente no trabaja.

Esposa-compañera, Margarita de 49 años de edad, cursó hasta 1o. de secundaria, se dedica a las labores del hogar. Es de carácter extrovertido, lleva buena relación con su marido, prefiere no iniciar discusiones, ha hablado con su marido y le ha externado que reprueba su alcoholismo. Hace dos años se le efectuó histerectomía total por Dx. de Ca in Situ. Piensa que le debe brindar ayuda y comprensión a su marido.

Laura es la hija mayor cuenta con 10 años de edad, cursa 5o. año de primaria tiene buen rendimiento escolar. Es de carácter tímido, introverso. Cursa con obesidad exógena. Piensa referente al alcoholismo de su padre, que le gustaría a ella irse de su hogar y poder vivir en otro lugar con su mamá y su hermana Ana María es la hija menor de 7 años de edad, cursa 2o. año de primaria presenta buen rendimiento escolar, con ausentismo frecuente por presentar desde los 3 años de edad, cuadros frecuentes de asma bronquial con ingresos a hospital, tratada por alergología y psiquiatría sin determinar la etiología de su padecimiento. Cursa con anorexia. Su carácter es tímido. Refiere que no le agradan los problemas causados por el alcoholismo paterno

y le gusta escuchar discusiones en su hogar.

Abuela paterna, Dona Ana cuenta con 59 años de edad, escolaridad secundaria, trabaja como secretaria, es divorciada desde hace 28 años, etilismo 1 o 2 veces por mes hasta llegar a la intoxicación etílica, su caracter es impositivo. Tiene discusiones frecuentes con su hijo, cada vez que el toma. Cursa con litiasis vesicular y obesidad exógena.

Conclusiones de la 3a. familia

Len salvador ha permitido que su madre usurpe su rol, sintiéndose desplazado y con su autoridad disminuida, se refugia en el estado de intoxicación etílica, es inseguro, ha carecido de una imagen paterna, teniendo una madre impositiva que ha jugado rol paterno -
Repercutiendo también en su inestabilidad económica.

Margarita esta ubicada brinda afecto y comprensión a su marido -
y a sus hijas.

Laura a pesar de su corta edad, refleja un deseo de abandonar a -
su padre y disolver los lazos de unión, teniendo un caracter tímido e inseguro.

Ana María presenta un cuadro de asma bronquial que ha sido tra -
tado incluso por Psiquiatria, este servicio ha recomendado buscar un ambiente propicio para la niña y abandonar si no hay solución -
a los problemas, la causa que originan éstas.

Dona Ana con su caracter dominante pretende aún ordenar la vida -
de su hijo y la de la familia que este ha formado, anulando las -
decisiones de ellos. Apoyada también en la ayuda económica que -
les brinda.

Padre; alcohólico crónico,

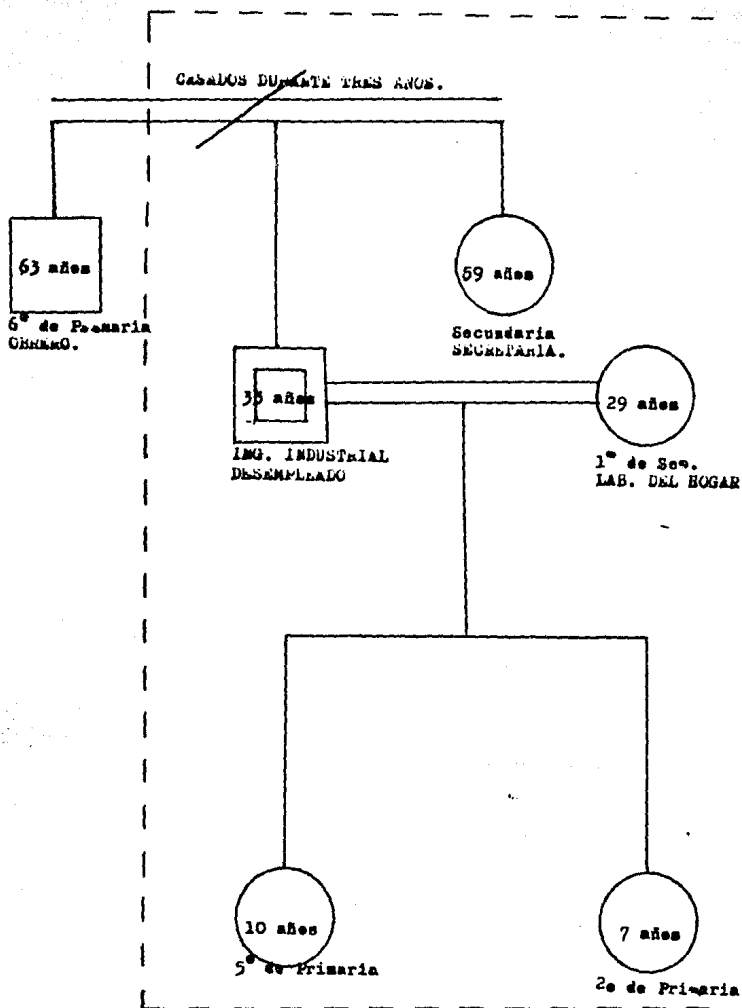
madre bien ubicada, esposa compañera, promueve lazos de unión.

Hija mayor; Introversa, falta de socialización, imagen paterna
distorsionada.

Hija menor; hace un llamado de atención a el núcleo familiar, -
reclama cuidado

Abuela paterna; Ha usurpado el rol al hijo y pretende seguir -
siendo líder del grupo.

FAMILIA No. 3



ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

Familia No. 4

Familia nuclear de 3 generaciones, urbana, compuesta por 8 miembros, habitan casa de mampostería, que cuenta con 2 cuartos y un tercero alejado de la casa.

El padre, Don Benito de 52 años de edad, escolaridad 2o. año de primaria. Creció al lado de una tía durante su infancia, pues sus padres fallecieron cuando él era pequeño. Acostumbra ingerir bebidas alcohólicas diariamente, cada tercer día desde hace 20 años, es obrero eventual de la Cervocería Mectezumana, su alcoholismo y sus frecuentes incapacidades han sido motivo para que no logre una base en su empleo. Cuando se encuentra bajo intoxicación etílica es muy agresivo con su familia, por lo que vive en el cuarto alejado de la casa. La comunicación con su familia está alterada, pues lo rechazan y desean que no viva con ellos.

Esposa; Doña Guadalupe de 48 años de edad, cursó hasta 4o. año de primaria, ha tomado el rol del padre, trabaja vendiendo carbón y dulces en su casa. Refiere que no desea seguir viviendo con su marido, y le pide frecuente que se vaya de su lado. No le brinda ayuda, pues se ha cansado de tratar que abandone el alcoholismo. No hay comunicación entre ellos, pues no se hablan. Hija mayor; Luz María de 28 años de edad, escolaridad primaria trabaja como sirvienta, casada desde hace un año y medio con Pedro de oficio albanil, aún no tienen hijos, llevan una buena relación. Respecto a su padre piensa que deben dejarlo hacer lo que quiera y sería preferible que muriera.

Hija menor, Belia de 24 años de edad, casada desde hace 5 años con Manuel que cuenta con 25 años y es empleado en una tienda de abarrotes. Se dedica a los labores del hogar, estudió primaria, tiene una hija de 3 años y un niño de 2 años, los niños presentan cuadros frecuentes de gastroenteritis.

Refiere no tener problemas con su marido y respecto a su padre piensa que sería mejor si no viviera con ellos, le gustaría que se fuera del hogar.

Conclusiones de la Familia No. 4

Don Benito presenta alcoholismo crónico, le han faltado las imágenes paternas, tiene problemas en su trabajo a causa de su alcoholismo, su familia lo rechaza y no le brindan ayuda, carece de afectos y cuidado, ha perdido su status y rol.

Dona Guadalupe ha tomado el rol del padre, ha fallado en la información y comunicación para con su marido. No ha promovido lazos de unión, se ha unido con sus hijas en contra de Don Benito.

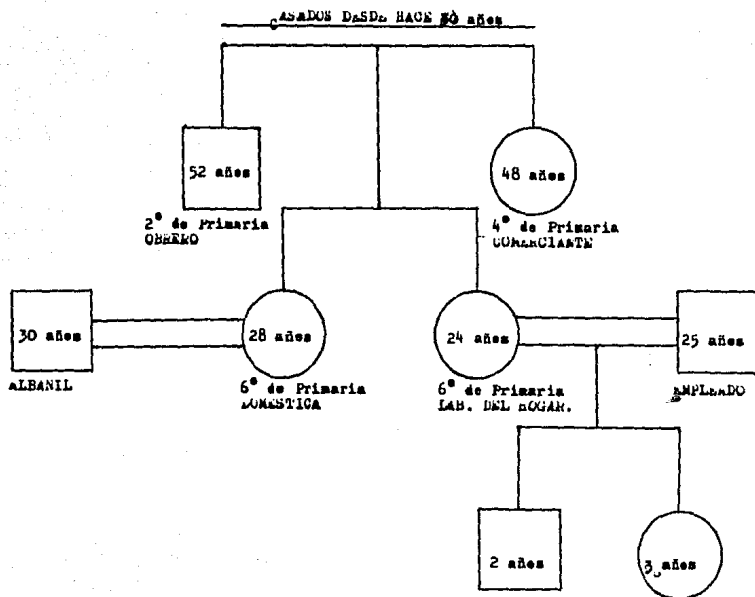
Hija mayor; No tiene afecto por su padre, ha tenido una imagen paterna distorsionada.

Hija menor; Imagen paterna distorsionada, resentida hacia su padre.

Don Benito; Alcohólico crónico, Problemas en su economía
Esposa colaboradora; Se ha unido con sus hijas en contra de su esposo. No promovió lazos de afecto.

Hijas; Tienen resentimiento hacia su padre, fallan en el cuidado y afecto.

FAMILIA No. 4



Familia No. 5

Familia nuclear, urbana, e 5 miembros, habitan en casa de mampostería, consta de 5 cuartos.

Don Victor de 28 años de edad, cursó hasta 60. año de primaria trabaja en la Compañía Federal de Electricidad, desde hace 12 años toma desde hace 6 años, de 5 años a la fecha toma diariamente a cada tercer día, presenta Síndrome de abstinencia, desde hace 2 años ha presentado en 4 ocasiones convulsiones tónico-clónicas actualmente es tratado por Neurología y Psiquiatría. Tiene problemas en su trabajo a causa de su patología.

El padre Don Tomás vive cerca de su casa es viudo y casado en segundas nupcias, lo visita frecuentemente e interviene en su relación interfamiliar.

Esposa-companera, Dona Teresa cuenta con 30 años de edad, cursó 20 de primaria, es sumisa, introversa, le desagrada el estilo de su marido, pero prefiere no provocar disgustos, no le gusta salir ni llevar amistad con sus vecinos y tampoco deja que sus hijos lo hagan.

El hijo mayor; Victor Manuel de 10 años de edad, cursa 5o. año de primaria, es tímido y tiene buen rendimiento escolar, le teme a su padre.

Segunda hijo; Rosalía de 8 años de edad, cursa 3o. de primaria es tímida e introversa, su rendimiento escolar es regular, le teme a su padre.

Hijo menor Luis de 5 años de edad, acude al Jardín de niños, es extrovertido e inquieto, no teme a su padre, pero le acusta cuando pelea con su madre.

Conclusiones de la Familia No. 5

Don Victor es alcohólico crónico y con alteraciones mentales y por ende con problemas en su trabajo. Es manipulado por su padre, restándole autoridad, no recibe ayuda de su esposa, sus relaciones cara- cara están deterioradas.

Dona Margarita, desconoce la etiología del problema de su marido no está informada y le falta comunicación, socialización y promover amalgamiento, con su actitud fomenta alteraciones en la relación padre- hijos.

A Victor Manuel y a Rosalía les ha faltado socialización, seguridad en sí mismos y una real imagen paterna,

Luis necesita seguridad en sí mismo, apoyo y confianza por parte de sus padres.

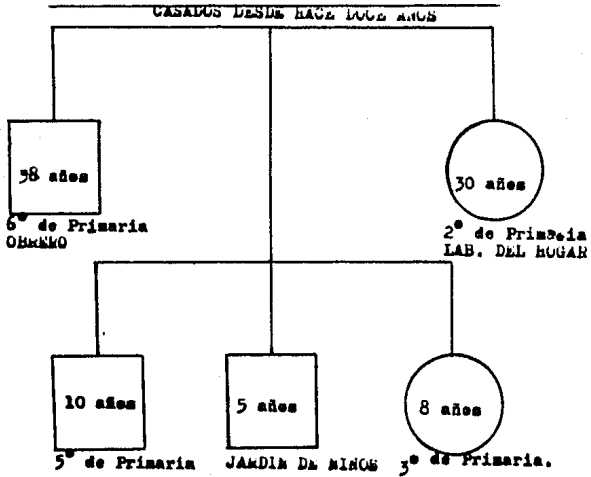
Esposa; alcohólico crónico, tiene problemas mentales y laborales
Esposa-compañera; Falla en la comunicación, información, socialización. No promueve unión y amalgamiento.

Hijo mayor; Carente de socialización y figura paterna

2o. hijo; Carente de socialización y figura paterna

Hijo menor; carece de apoyo, seguridad y figura paterna.

FAMILIA No. 5



CONCLUSIONES;

EL ALCOHOLISMO ALTERA Y CAUSA DIFUNCION DE LAS RELACIONES INTERFAMILIARES

EL ALCOHOLISMO DIEZMA Y ACABA CON LA ECONOMIA FAMILIAR

LOS HIJOS DE PADRES ALCOHOLICOS PRESENTAN ALTERACIONES PSICOLOGICAS, TRAUMAS Y FRUSTRACIONES

EL ALCOHOLISMO REPERCUTE Y ALTERA LA SALUD DEL NUCLEO FAMILIAR

EL MEDICO FAMILIAR DEBE DE TRATAR AL NUCLEO FAMILIAR EN FORMA INTEGRAL, EXPLICANDO EL PADECIMIENTO Y PROMOVRIENDO LOS LAZOS DE UNION, UTILIZANDO TERAPIA DE GRUPO Y CANALIZANDO A LA FAMILIA CON GRUPOS DE AYUDA Y A OTROS NIVELES

ALTERNATIVAS DE SOLUCION

1. Psicoterapia individual
2. Psicoterapia de grupo
3. Manejo de la situación familiar
 - 3.1 Resolver o reducir el conflicto y la ansiedad patógena dentro de la matriz de relaciones interpersonales.
 - 3.2 Aumentar la percepción y la realización por miembros de la familia de las necesidades emocionales de cada uno.
 - 3.3 Fortalecer la inmunidad de la familia frente a crisis externas e internas.
 - 3.4 Promover relaciones más adecuadas entre los sexos y las generaciones
 - 3.5 Fortalecer la capacidad de los miembros individuales y de la familia como un todo para enfrentarse con fuerzas destructivas desde el interior y desde el ambiente que los rodea.
 - 3.6 Influir sobre la identidad y los valores de la familia de tal modo que se dirijan hacia la salud y el crecimiento.
 - 3.7 Aceptar que el alcoholismo es problema exclusivo del miembro que lo padece y evitar toda actitud de presión, control, dominio o chantaje en relación a la enfermedad.
4. Tratamiento psicofarmacológico
5. Alcohólicos anónimos.
6. Apoyo al tratamiento con trabajadoras sociales.
7. Manejo de la situación laboral.
8. Tratamiento de complicaciones médicas secundarias e coexistentes con el alcoholismo.
9. Información básica sobre alcoholismo (conferencias, películas, folletos)
10. El estudio e investigación de la psicodinamia de la familia mexicana, sus características, sus problemas más frecuentes y formas más adecuadas de relación, además de la difusión de éstos conocimientos, tanto a profesionales como público en general.
11. La enseñanza de profesionales en el campo de la salud mental para la adecuada atención de la familia en distintos niveles, en particular el adiestramiento de terapeutas familiares al agente calificado.

MATERIAL Y METODOS DE ESTUDIO

Se estudiaron las relaciones interfamiliares de 5 familias
se efectuó un estudio Médico- longitudinal de cada familia
Se efectuaron visitas de media hora cada quince días, durante
6 meses a cada familia en su hogar.

Se efectuaron cuestionarios y se hicieron preguntas abiertas
Los cuestionarios fueron en abanico.

Efectuamos una revisión de cada uno de los expedientes de los
miembros de las familias.