



EDUCAR, RESTAURAR
TRANSFORMAR

CENTRO UNIVERSITARIO "VASCO DE QUIROGA"
DE HUEJUTLA A.C.
INCORPORADO A LA UNAM CLAVE: 8895-25
AV. JUÁREZ # 73, COL. JUÁREZ, HUEJUTLA, HIDALGO

DIVISIÓN DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

"NIÑOS, HIJOS DE PADRES ALCOHÓLICOS"

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

ESTELA HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ

GENERACIÓN 2010 - 2013

HUEJUTLA, HGO. AGOSTO 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Dictamen

Nombre de la tesista: Estela Hernández Hernández

Título de la investigación: “Niños, Hijos de padres alcohólicos”

Título a recibir: Licenciatura

Nombre de la licenciatura: Psicología

Fecha: Huejutla, Hgo; a 12 de agosto de 2013

El que firma Lic. En Psic. Johnny Bautista Valdivia, acreditado por el Centro Universitario “Vasco de Quiroga” de Huejutla, como asesor de tesis de licenciatura, hace constar que el trabajo de tesis aquí mencionado cumple con los requisitos establecidos por la División de Estudios e Investigación, para tener opción al título de licenciatura y se autoriza su impresión.

Atentamente

Lic. en Psic. Johnny Bautista Valdivia

Dedicatorias

A mis padres por la comprensión, la fé que depositaron durante el proceso de la licenciatura y el apoyo moral y económico recibido para que la presente investigación fuera posible; Idalia y Francisco.

A mis hermanos Francis y Tino, quienes en algún momento me reconfortaron con sus palabras de ánimo para seguir adelante.

A Jack, persona importante en mi vida, que con sus enseñanzas, perseverancia y optimismo, me permitía ver las cosas positivas en donde yo no las veía. Gracias

Agradezco infinitamente a Dios todopoderoso, quien proporcione luz a mis dudas, quien está siempre presente cuando lo necesito

A mis hermanas Lau y Chuy quienes contribuyeron para que culminara esta etapa importante en mi vida, proporcionándome cobijo cuando lo necesite.

A mis compañeras de tesis quienes estuvieron en momentos importantes de la investigación, buscando respuestas a las dudas que surgían.

Al Lic. Johnny Bautista Valdivia quien estuvo presente en cada paso de la investigación de tesis, proporcionándome sugerencias y generándome dudas para enriquecer el trabajo.

A la Mtra. Ana Isabel Terán Ponce quien fungió como lectora de tesis, así como también al Mtro. Juan Hernández Dolores, Director de la licenciatura en psicología.

Índice

Portadilla	
Dictamen	II
Dedicatoria	III
Resumen	IV
Abstract	IV
Introducción	V

Capítulo I: Presentación del problema

1.1	Antecedentes.....	2
1.2	Justificación.....	7
1.3	Descripción del problema.....	10
1.4	Objetivos.....	13
1.5	Planteamiento del problema.....	14
1.6	Interrogantes de la investigación.....	15

Capítulo II: Marco teórico

2.1	Conceptos de alcoholismo.....	17
2.1.1	El mecanismo adictivo.....	19
2.2	Etiología del alcoholismo.....	20
2.2.1	El factor genético del alcoholismo.....	22
2.2.2	Fases del alcoholismo.....	24
2.2.3	Desarrollo del alcoholismo.....	25
2.2.4	La personalidad alcohólica.....	26
2.3	La familia como contexto del desarrollo humano.....	29

2.3.1	La construcción de valores axiológicos en la familia.....	29
2.3.2	Problemas típicos de la familia alcohólica.....	30
2.3.3	El estilo relacional entre padres e hijos.....	32
2.3.4	Estructura emocional de la familia patriarcal.....	33
2.4	Principales consecuencias de la exposición a modelos parentales alcoholicos.....	35
2.4.1	Hijos de alcohólicos.....	35
2.4.2	Confianza y conductas problemas en el niño.....	37
2.4.3	Identificación padre-hijo.....	39
2.4.4	Las relaciones padres e hijos y el concepto de sí mismo.....	40
2.5	Problemas psicológicos en la etapa de la niñez.....	41
2.5.1	La agresión del niño.....	43
2.5.2	Vergüenza y culpa en los hijos.....	43
2.5.3	La culpa de todos los niños.....	44
2.5.4	El doble mensaje en el infante.....	45
2.5.5	Seguridad personal en el niño.....	46
2.5.6	La familia después.....	47
2.6	Terapia conductual y las dificultades en el funcionamiento social en niños.....	48
2.6.1	Terapia cognitiva.....	49
Capítulo III: Diseño de la investigación		
3.1	Hipótesis.....	51
3.2	Conceptualización de las variables.....	51
3.3	Metodología de la investigación.....	51
3.4	Población y muestra.....	54

3.5	Técnicas e instrumentos utilizados.....	55
3.6	Cronograma.....	64
Capítulo IV: Análisis de los resultados		
4.1	Descripción de resultados	66
4.1.2	Descripción de resultados -sujeto 1.....	67
4.1.3	Descripción de resultados -sujeto 2.....	74
4.1.4	Descripción de resultados -sujeto 3.....	80
4.1.5	Graficas de indicadores.....	89
4.2	Categorización de la información.....	91
4.3	Triangulación de la información.....	94
Capítulo V: Discusión y sugerencias		
5.1	Discusión y sugerencias de intervención.....	103
5.2	Conclusiones.....	109
Anexos		111
Formatos de los instrumentos de recolección.....		112
Glosario.....		122
Referencias bibliográficas.....		126

Resumen

La enfermedad del alcoholismo, provoca daños orgánicos y emocionales al consumidor. De acuerdo a las estadísticas ésta bebida es ingerida por la mayoría de personas del sexo masculino, quienes en esta región ocupan uno de los roles principales que es el de papá. La enfermedad afecta a la persona consumidora y a las que se encuentran a su alrededor tal es el caso de los hijos, por ello surge la idea y la necesidad de investigar las principales consecuencias emocionales en el infante generadas por el alcoholismo del padre. De acuerdo a la aplicación de instrumentos se encuentra que los infantes presentan los siguientes indicadores emocionales: Inseguridad, agresividad, ansiedad, devaluación, aislamiento.

Enfermedad, Alcoholismo, emoción, pensamiento, conductas, padre, hijo.

Abstract

The disease of alcoholism, organic and emotional causes harm to the consumer. According to statistics this drink is ingested by most male persons who occupy this region one of the main roles is to Dad. The disease affects the consumer and those found around this is the case of the children, so the idea and the need for research leading in the infant emotional consequences generated by the father's alcoholism. According to the application of instruments is that infants have the following emotional indicators: insecurity, aggression, anxiety, devaluation, isolation.

Illness, Alcoholism, emotion, thought, behavior, father, son.

Introducción

La presente investigación no pretende modificar ni cambiar nada de lo que está plasmado desde hace mucho tiempo en investigaciones anteriores; en tanto la parte de lo que se pretende compartir es desglosar aspectos generales acerca de la enfermedad del alcoholismo y cómo afecta emocionalmente a los hijos al estar en convivencia con un padre alcohólico.

El alcoholismo es una enfermedad de salud pública, que se vive continuamente en hogares huastecos, generando conflictos familiares, económicos y de salud entre los integrantes, es por ello que para beneficio de la persona alcohólica y de la familia esta última decide anexarlos a grupos de alcohólicos anónimos, con la finalidad de aminorar la enfermedad; sin embargo mientras que el padre consume bebidas alcohólicas, afecta emocionalmente a sus hijos de manera negativa generando en ellos sentimientos y conductas inadecuadas, como son inseguridad, agresividad, ansiedad, devaluación, aislamiento, se tomó la decisión de utilizar diversos instrumentos psicológicos para su detección tales como: cuestionarios, pruebas y entrevistas, lo cual permite conocer a fondo aquellas características emocionales que identifica a niños-hijos de padres alcohólicos mismos que se encuentran anexados en el grupo "Bienvenido a la vida" del municipio de Huejutla de Reyes Hidalgo.

Al inicio de la investigación se plantea la pregunta acerca de cuáles son las consecuencias emocionales negativas en el infante, los antecedentes de la enfermedad del alcoholismo, la descripción del problema, y los objetivos. Por lo

tanto se da una respuesta al cuestionamiento en el capítulo dos, en el cual se retoman autores especializados en el tema, con la finalidad de responder objetivamente a la interrogante, en el capítulo tres se encontrará la metodología y la descripción de los instrumentos que se utilizaron en la detección de las consecuencias generadas en el niño y posteriormente en el capítulo cuatro se enlista de manera sistemática, coherente y objetiva la información recabada, tomando en cuenta la interpretación de los resultados obtenidos en el campo de aplicación de instrumentos. En este capítulo además de los datos que se obtienen, se toman referencias bibliográficas y se triangula la información con la finalidad de demostrar que es información veraz y confiable, que no solo es interpretación del investigador.

Al realizar la investigación se encontró que existen elementos suficientes que la sustenten y que además se describen puntualmente. De la igual forma para reforzar la investigación en el capítulo cinco se da una propuesta de intervención utilizando el enfoque cognitivo conductual, con la finalidad de aminorar las consecuencias emocionales en los infantes.

Un infante necesita de un ambiente cálido, de confianza el cual le proporcione seguridad y los cuidados necesarios para que se pueda desarrollar plenamente, sin embargo un niño que no posee estas características y que se encuentra en un ambiente alcohólico no se le facilitan las herramientas necesarias para que adquiera la confianza, seguridad y la autoestima suficiente, debido a que el niño absorbe psicológicamente la evaluación que su padre hace de él y la acepta como propia.

Capítulo I

Presentación del problema

1.1 Antecedentes

El alcohol y sus efectos han estado presentes en toda la historia de la humanidad, es considerada la droga más antigua y generalizada en el mundo, es por ello que el alcoholismo ha cobrado gran importancia en las últimas décadas.

De acuerdo a la Comisión Nacional Contra las Adicciones (2011) menciona:

A nivel mundial el consumo de esta bebida causa dos millones cincuenta mil muertes cada año aproximadamente, provocando una serie de enfermedades como son: la cirrosis hepática, hepatitis alcohólica, miopía, a menudo su consumo excesivo se relaciona con síntomas del aparato gastrointestinal, ansiedad (p.13)

Estas son algunas de las enfermedades que suelen presentarse en las personas consumidoras, en la que la mayoría de las ocasiones suelen emerger en un tiempo avanzado de consumo, al principio estas no aparecen hasta que la enfermedad se encuentra avanzada.

Refiriéndose al alcohol existe suficiente documentación que da fe de la existencia de esta enfermedad sin embargo en 1954 la (OMS) Organización Mundial de la Salud decidió incluirlo en el catálogo de enfermedades considerándola como tal, constituyéndose como una de mayor investigación dentro del ámbito de la adicción del consumo de drogas.

La Organización Mundial de la Salud define al alcoholismo como: Una enfermedad incurable, progresiva y mortal que se define por el consumo de bebidas alcohólicas, es importante mencionar que este tipo de padecimiento aparece en diversos contextos y ambientes, sin respetar clase social, credo, lugar de procedencia o color de piel, por tanto dicha enfermedad se ha propagado y aparece sin distinción alguna.

En el año de 1935 surge la Asociación Alcohólicos Anónimos (AA) en Akron Estados Unidos fundado por un empresario de nombre William G. Wilson y el Dr. Robert H.S. (mejor identificados como Bill y Bob). Conocida como: “Una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo, funcionando a través de 100.00 grupos locales en unos 150 países”. (Alcohólicos Anónimos, 2013, p.1). Uno de sus propósitos es ayudar a personas que se encuentran en situación de alcoholismo.

Para el año de 1951 se implementan los grupos de ALA-NON (Alcohólicos Anónimos para las esposas de alcohólicos), en donde la prioridad era ayudar a las esposas de los enfermos alcohólicos por los daños que presentaban al estar en contacto directo con una persona que presenta la enfermedad, surgiendo de manera similar a Alcohólicos Anónimos denominado como: “Una hermandad de parientes y amigos de alcohólicos, que comparten sus experiencias, fortalezas y esperanzas de recuperación personal, adoptando el sistema de los doce pasos” (Manual de servicio Alanon y Alateen, 2007, p.14). Mismos que tiene como finalidad ayudar a la familia en el proceso de aceptación de la enfermedad, que son a las esposas de los hombres alcohólicos y para hijos de padres alcohólicos.

Los grupos de ALA-NON, no tratan de encontrar una fórmula para acabar con la enfermedad de un alcohólico, sino de encontrar el camino de la propia recuperación, este grupo está dirigido principalmente a las mujeres que han vivido y sufrido la enfermedad del alcohol a causa de tener un familiar alcohólico. Mientras

que ALATEEN surge posteriormente siendo una congregación de adolescentes y personas jóvenes que han vivido el alcohol de cerca.

De acuerdo a Lamoglia (2009) señala: “El alcoholismo es una enfermedad de la familia; beber compulsivamente afecta al alcohólico y al mundo que lo rodea, amistades, empleo, hijos, padres, novia, matrimonio, todos sufren los efectos del alcoholismo” (p.137). Afectando así a todo el contexto familiar en el que se encuentra.

Aunado a la iniciativa de ALANON, los hijos adolescentes de los alcohólicos se dieron cuenta de que sus problemas eran muy diferentes a los de los adultos. En 1957, ALATEEN surgió para satisfacer las necesidades de estos adolescentes bajo los mismos preceptos.

En México de acuerdo a la Encuesta Nacional contra las Adicciones, refiere que el 64% de los hombres mayores de 20 años y el 58.6% de las mujeres quedaron clasificados como bebedores actuales, 8 de cada mil personas consumen todos los días y se observa con mayor frecuencia en hombres que en mujeres, el consumo percapita promedio es de 7.7 litros, siendo la cerveza la bebida de mayor preferencia, la forma de consumo es de 5 o más copas para hombres y 4 o más copas para mujeres por ocasión de consumo, entre menos de una vez al mes y a diario, practicando este tipo de conductas 26 millones 828 mil 893 personas de entre 12 y 65 años de edad.

De este modo, investigaciones realizadas por la Encuesta Nacional contra las Adicciones (2011), indica que: “Aunque no beben con regularidad cuando lo hacen

ingieren grandes cantidades” (p. 14). Al consumir en grandes cantidades se ven expuestos ante diversas situaciones de peligro, ya que en una sola situación de consumo pretenden ingerir todo el alcohol que les es posible.

Las investigaciones realizadas por la Comisión Nacional contra las Adicciones (2011) refiere:

Quienes se encuentran en una etapa de abuso y dependencia de esta sustancia asciende a 4 millones 168 mil 65, mismas que ya tienen problemas graves de salud. Por otro lado 3 millones 986 mil 461 personas consumen grandes cantidades una vez a la semana o con mayor regularidad, consumiéndolo 6 hombres por cada mujer (p. 14).

Existiendo mayor probabilidad de consumo en el sexo masculino que en el femenino, sin embargo esta última se encuentra entre las estadísticas por lo que aunque sea menor el porcentaje (58.6%), también se consume.

Actualmente en nuestro país, se ha dado mayor importancia a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas como es el caso del alcohol, una de las estrategias que se han implementado es la Campaña Nacional para una Nueva Vida instaurada el 26 de junio de 2008, la cual da tratamiento a personas que consumen este tipo de bebidas.

Con la finalidad de contribuir en la abstinencia de la persona alcohólica, de acuerdo a la Oficina de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos menciona que en el año de 1945 se dan las primeras conexiones entre alcohólicos anónimos de Estados Unidos y personas de México, estableciéndose en 1946 el primer grupo de AA de habla inglesa en el país. Así mismo Alcohólicos Anónimos (2008) señala: “En el año de 1969 se establece de manera formal la estructura de servicios generales

de AA en México como una asociación enfocada en prestar ayuda a las personas consumidoras de alcohol (p.153). Iniciando así el funcionamiento de Alcohólicos Anónimos en la República Mexicana, con un espacio propio para brindar atención necesaria a la población que solicitara la ayuda.

En la región de Huejutla la ingesta de alcohol se encuentra latente entre la población, de acuerdo a investigaciones realizadas por la Comisión Nacional contra las Adicciones (2011) indica: “En la ciudad de Huejutla existen 150 establecimientos con venta de alcohol registrados” (p.10). Esto hace suponer que la bebida se encuentra a fácil alcance de la población, sin contar aquellas misceláneas o establecimientos no registrados.

Es por ello que en esta ciudad se han implementado grupos de Alcohólicos Anónimos los cuales se encargan de atender a la población que así lo requiera, estas comunidades cuentan con los siguientes servicios: Pláticas, apadrinamiento, práctica de doce pasos, así también con un espacio para internar a las personas que lo requieran.

La familia es una de las constelaciones afectadas por el consumo de alcohol de un tercero; que puede ser el propio padre dañando a su esposa y por consiguiente a los hijos, despertando sentimientos desagradables entre los mismos, es por ello que Lamoglia (2009) menciona: “Dentro de la familia alcohólica existen reglas que surgen de la vergüenza, la culpa o el miedo, para los niños de este tipo de familia su primer necesidad es sobrevivir” (p.164). Esto hace suponer que se desencadenan consecuencias emocionales negativas hacia la esposa e hijos.

En esta ciudad se han implementado grupos de autoayuda de ALANON, aunado al trabajo que se realiza de manera eficiente en los grupos AA, sin embargo no existe ayuda enfocada principalmente a los niños, que viven en este ambiente.

1.2 Justificación

El consumo de sustancias psicoactivas conduce al abuso de sustancias adictivas, lo cual conlleva a manifestar conductas con efectos negativos en la salud física, psicológica y en las relaciones interpersonales de los individuos, perjudicando la salud pública, cometiendo accidentes y ocasionando pérdidas humanas y materiales.

Es por ello que a través de la presente investigación se pretende analizar las principales consecuencias emocionales negativas que se generan en el infante al encontrarse en convivencia directa con un padre alcohólico y la influencia que este posee sobre el desarrollo de la seguridad emocional del niño, puesto que su estabilidad emocional en la edad adulta dependerá del desarrollo adecuado que este tenga dentro de su núcleo familiar. De acuerdo a investigaciones anteriores se ha observado que la familia es uno de los sistemas que resultan con un daño emocional significativo.

El alcoholismo es una enfermedad que poco a poco a través del tiempo ha ido recobrando fuerza y se ha convertido en un padecimiento de salud pública es por ello que de unos años atrás se han realizado estudios con la finalidad de promover hábitos y estrategias para combatir esta enfermedad, partiendo desde los daños orgánicos y emocionales que están propiciando esta conducta.

En nuestra región, principalmente en la ciudad de Huejutla esta situación se ha presentado con mucha intensidad en las familias huastecas, se puede percibir que en la ciudad existen establecimientos que venden con facilidad esta bebida y por lo tanto esta se consume de forma incontrolada por la población; iniciando con estas conductas desde etapas muy tempranas y que posteriormente repercuten en diversas áreas de la vida como pueden ser laboral, social y familiar.

En esta zona existen grupos de AA (Alcohólicos Anónimos, 24 horas) ubicados en la Colonia Tres Cruces y en la Colonia Barrio Arriba del municipio de Huejutla. Estos grupos se encargan de apoyar en el proceso de recuperación del paciente, incluyendo a la familia dentro del proceso; es por ello que por la oportunidad para realizar la investigación este último será beneficiado, ya que es una asociación que además de participar en la recuperación de la persona alcohólica también lleva el mensaje a personas externas que así lo requieran, apoyándose de manera significativa en la familia, reconociendo todos aquellos daños ocasionados a la misma. Considerando a la familia como uno de los núcleos esenciales para las personas que se encuentran internadas en dicho espacio, siendo uno de los objetivos de la investigación indagar aquellas consecuencias emocionales negativas generadas en el niño, al convivir con un padre alcohólico así como la influencia, los procesos de relación y su forma de convivencia.

Durante la realización de la presente investigación se analizarán todas aquellas consecuencias de esta enfermedad y los daños causados en las personas que se encuentran a su alrededor, centrándose en los niños, puesto que cada miembro de la familia la padece, no solo el alcohólico, sino también los hijos pueden necesitar

ayuda para disminuir el daño y el dolor ocasionado, siendo conveniente llevar a cabo esta investigación debido a que en este grupo de Alcohólicos Anónimos existen familias con esta situación y con las características que se requieren para indagar las consecuencias emocionales en los niños.

Actualmente se puede observar que esta enfermedad se ha ido propagando entre la sociedad es por ello que se desea investigar en su contexto ya que si la enfermedad no es atendida puede destruir aún más la unidad y la seguridad del niño, generando conductas tales como: pérdida de ingresos, pérdida del respeto propio que conducen al divorcio, delincuencia, el crimen y el suicidio; hay que tomar en cuenta que el alcoholismo se desarrolla progresiva y lentamente, podrían pasar años antes que la familia se dé cuenta de que uno de sus integrantes necesita ayuda. Contemplando a los niños que se encuentran ante esta situación se considera que será benéfico para ellos y por ende ser uno de los pilares para el apoyo de los demás niños que viven ante esta realidad, mediante la presente existirá investigación y literatura de la enfermedad desde un ámbito local, esto con la finalidad de prevenir una conducta alcohólica en la edad adulta.

Los aportes de ésta investigación ayudarán en el entendimiento de las emociones que desarrollarán los infantes al encontrarse ante la presencia de una persona consumidora de alcohol, enfocando la atención en las principales consecuencias emocionales negativas que se generan y como esta afecta su desarrollo emocional. Pretendiendo contribuir como una herramienta de investigación para generaciones futuras dentro del área de la psicología y como experiencia para el investigador.

A través de la puesta en marcha de la investigación se intenta que las personas consultadas brinden la información necesaria, para llevar a cabo la recopilación de datos se utilizarán los siguientes instrumentos psicológicos: cuestionarios, pruebas y entrevistas psicológicas.

Se pretende colaborar en el entendimiento de las consecuencias emocionales negativas del menor, así como su conducta al estar en un ambiente alcohólico rescatando las actitudes negativas que se desarrollan en su hogar debido a la influencia del alcoholismo, proponiendo herramientas necesarias para fomentar su seguridad emocional. Dicha investigación se llevará a cabo en la agrupación de Alcohólicos Anónimos ubicado en la colonia Barrio Arriba de la ciudad de Huejutla de Reyes Hgo.

1.3 Descripción del problema

El alcoholismo es una enfermedad de salud pública en el cual se ven inmersos un sinnúmero de situaciones que merman el desarrollo del individuo en distintas áreas de su vida.

En cuanto al área laboral el desempeño del sujeto se deteriora ya que al realizar sus actividades en el lugar de trabajo, se puede observar que la persona se encuentra incapacitada para llevar a cabo sus acciones de manera regular, disminuyendo la calidad de su trabajo independientemente del tipo de trabajo que se esté ejerciendo, haciendo hincapié en cuanto a la calidad de su trabajo podemos observar que estos por haber bebido un día anterior se ve muy a menudo; la impuntualidad de la persona, en muchas de las ocasiones puede reportarse enfermo

a consecuencia de la bebida alcohólica; provocando despidos a causa de esta enfermedad. Haciendo énfasis a aspectos relacionales se encuentra que las relaciones entre los compañeros de trabajo se ven afectadas debido a que la forma de reacción ante cierta situación puede variar ocasionando conflictos.

Así mismo existe un desequilibrio en las relaciones del sistema familiar; generando en primera instancia violencia hacia la pareja del consumidor creando afectaciones psicológicas así como agresiones físicas hacia el cónyuge; provocando daños orgánicos y en muchas de las ocasiones la muerte. La pareja es una de las partes agobiadas por la situación, sin embargo también se ven perturbadas las demás personas que se encuentran alrededor de él, como pueden ser los hijos: En los cuales recaen las acciones negativas por parte del padre alcohólico, en donde al igual que la madre reciben violencia por parte de su progenitor, haciendo que estos realicen actos contra su voluntad a consecuencia de que su padre no se enoje o de ser castigados, por consiguiente se crean niños sumisos con cierta inseguridad, repercutiendo en su desarrollo psicológico y físico, ya que en situaciones muy severas se observa que el padre, se gasta el dinero en la compra de bebidas alcohólicas, olvidando que tiene que llevar el sustento alimenticio, calzado y servicios médicos al hogar. El entorno del bebedor a su vez enferma de codependencia siendo difícil que soliciten ayuda pues no saben que la necesitan y que sufren los daños del alcoholismo.

Existen consecuencias en la sociedad en donde el uso de bebidas alcohólicas ya sea de forma reiterada o no provoca una serie de problemas en la comunidad,

pues se vincula estrechamente con diversos problemas de seguridad y salud pública como pueden ser las riñas callejeras y peleas constantes en casa de la persona consumidora provocando una serie de manifestaciones negativas como es la agresividad física y verbal, afectando a los integrantes de su familia, como son los hijos.

Una más de las situaciones preocupantes que se llevan a cabo bajo el uso de bebidas embriagantes es que la persona intoxicada olvida las precauciones necesarias, si tiene relaciones sexuales aumentan las posibilidades de un embarazo no deseado o de contraer enfermedades transmitidas sexualmente.

Después de un tiempo de abusar de bebidas alcohólicas en forma gradual, se presenta un deterioro en diversos órganos como el estómago, el hígado, los riñones y el corazón, así como el sistema nervioso, a menudo el consumo excesivo de alcohol se relaciona con síntomas del aparato gastrointestinal, ansiedad, (nerviosismo) e insomnio, en particular el insomnio y el nerviosismo pueden ser manifestaciones de la abstinencia del alcohol o de la sobre estimulación del sistema nervioso central.

Existen una serie de enfermedades que se relacionan con el consumo de bebidas alcohólicas, la mayoría de ellas se encuentran entre las principales causas de mortalidad en nuestro país, como es la cirrosis hepática, y las enfermedades cardiacas. Algunos estudios señalan que quienes se inician en el abuso de las bebidas alcohólicas a temprana edad, tienen una expectativa de vida de 5 años menor que los que no poseen dicha conducta.

El niño es una persona que se encuentra en constante cambio y aprendizaje en una etapa de formación por lo que se le deben proporcionar todos los elementos, cuidados necesarios para que este tenga un buen desarrollo a futuro, por lo tanto debe de vivir bajo un contexto de confianza; sin embargo al vivir en un hogar en el cual impera la incertidumbre, la desconfianza y algunos otros elementos no favorables como es el alcoholismo, generan consecuencias emocionales negativas, que no son nada efectivas para su desarrollo.

De éste modo se pretende analizar las principales repercusiones emocionales negativas de los hijos de padres alcohólicos, en donde éstos últimos se encuentran en recuperación en el grupo de alcohólicos anónimos de Huejutla de Reyes Hidalgo de la Colonia Barrio Arriba. Es importante señalar que la investigación a realizar se adecuará y se llevará a cabo de acuerdo al contexto en la cual se encuentran las personas con las que se trabajará.

1.4 Objetivos

Objetivo general: Indagar las consecuencias emocionales negativas en el infante de 9 a 12 años, generadas por el alcoholismo del padre, identificando las principales emociones que se ven inmersas mediante la investigación y análisis, proponiendo una intervención en la cual se logre fortalecer su seguridad y de esta manera alcance un buen desempeño en el contexto que se desarrolle.

Objetivos específicos:

- ✓ Identificar la relación que se establece entre un infante y su padre alcohólico, la cual a través de la propuesta de intervención, se logre mejorar mediante la aplicación de estrategias.
- ✓ Investigar cual es el comportamiento de un padre alcohólico y cómo influye en la conducta de su hijo.
- ✓ Describir como el alcoholismo afecta la seguridad del niño y a partir de esta las principales consecuencias negativas que traen consigo. A través de la recopilación de información de acuerdo a los instrumentos psicológicos aplicados.
- ✓ Indagar las características emocionales que posee un niño al estar en contacto directo con una persona alcohólica, proponiendo intervenciones directas que refuercen su autoestima.

1.5 Planteamiento del problema

Actualmente el alcoholismo es considerado como un problema de salud pública calificado por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad progresiva y mortal; que trae consigo consecuencias emocionales en los integrantes de la familia, provocando distorsiones en la personalidad del individuo consumidor y efectos emocionales negativos en infantes.

Considerando que además de estas repercusiones también se ven inmersos los procesos relacionales, induciendo que se viva en un ambiente tenso e inflexible dentro de la familia, provocando que la forma de comunicación sea incongruente, por

lo tanto la personalidad y el desarrollo emocional de los integrantes de la misma se ven afectados.

Con todo lo expuesto se infiere que en un futuro los niños que se encuentran en convivencia directa con un padre alcohólico tendrán repercusiones emocionales significativas, las cuales impedirán que tengan un desarrollo emocional propicio de acuerdo a la edad en la que se encuentran.

1.6 Interrogantes de la investigación

Es por ello que se busca dar respuesta a la siguiente interrogante

¿Cuáles son las principales consecuencias emocionales negativas en el infante de 9 a 12 años, generadas por el alcoholismo del padre?

Capítulo II

Marco teórico

2.1 Conceptos de alcoholismo

El alcoholismo es una enfermedad de salud pública en la cual se ve inmersa la sociedad, puesto que esta interactúa de manera directa o indirecta con las personas que consumen este tipo de sustancia que es el alcohol. De acuerdo a la Comisión Nacional contra las Adicciones y a la Organización Mundial de la Salud (OMS) define al alcoholismo como una enfermedad de salud pública progresiva y mortal (p.19). El alcoholismo es una enfermedad incurable que avanza lentamente entre la sociedad en donde el sujeto desafortunadamente no se da cuenta de la situación en la que se encuentra inmerso.

Durante mucho tiempo a lo largo de varios años esta enfermedad se ha propagado lentamente entre la población a nivel regional, estatal, nacional y por consiguiente a nivel internacional, observando que esta droga se encuentra en varios establecimientos, se puede percibir que se encuentra de forma continua en varios establecimientos, consumiéndola los adultos y los adolescentes, actualmente los niños son un blanco fácil para el consumo de esta sustancia, el alcohol es considerado como la puerta de entrada hacia las demás drogas que puedan existir, como pueden ser marihuana, cocaína, thiner, entre otros. De acuerdo a las investigaciones realizadas el Dr. Lamoglia (2009) menciona: “El alcohol es considerado como un depresor por el efecto que provoca, induciendo a episodios de tranquilidad y de relajamiento artificial pudiendo experimentar una alegría falsa, euforia provocada por el efecto del etanol” (p.19). El individuo debido a la ingesta se muestra empático y agradable hacia los demás, mostrándose más desinhibido. El consumidor de alcohol, muestra conductas agresivas, mismas que pueden ser

totalmente impredecibles, la familia puede encontrarse con la incertidumbre de cuál será su próxima actitud.

Durante varios siglos la ingesta excesiva de bebidas alcohólicas no fue considerada como un problema médico ni un problema de importancia social, si no como un signo de debilidad propia y deseable de la naturaleza humana, refiriéndose al consumo como un pecado, sin embargo se afirma que, actualmente a través del tiempo se han realizado estudios con la finalidad de diagnosticar, prevenir y proporcionar tratamientos a diversas enfermedades, como son las mentales, o bien las alteraciones de la conducta. (Lamoglia, 2009). Al realizar este tipo de estudios se ha encontrado que el alcoholismo es una de las enfermedades que afecta a todo el cuerpo, por su alto consumo.

El área médica ha realizado investigaciones acerca de esta enfermedad, refiriendo que induce a una serie de síntomas y de signos orgánicos, como son las gastrointestinales (gastritis, colitis) provocado principalmente por el daño a la mucosa gástrica por la sustancia en cuestión, la cirrosis hepática dañando principalmente al riñón, trastornos mentales tales como alucinaciones, delirio tremens, psicosis.

Es por ello que (Henry, Brisset citado en Lamoglia, 2009) refiere:

La forma subaguda de delirio puede presentarse en alcohólicos demás de 40 años de edad y que han sido grandes bebedores y tiene la característica de aparecer por la noche como un acceso confuso que se continua con las pesadillas terroríficas que interferían en el sueño del bebedor tiempo atrás". (pp.242, 243).

Esta sintomatología suele aparecer en un periodo avanzado de la enfermedad en el cual el sujeto presenta alucinaciones continuas.

El *delirio tremens* provoca que el sujeto se muestre temeroso, culpable de haber cometido un crimen que obviamente no ha cometido, mostrándose pálido, con temblor generalizado, pulso rápido, agitación, así como una notable preocupación por las fantasías de su mente, las alucinaciones pueden ser visuales, olfativas, táctiles o gustativas, el alcohólico es considerado como una persona que no puede controlar su necesidad de consumo, ingiriendo alcohol cada vez en dosis más altas, trayendo consigo problemas emocionales.

En México se intenta manejar un concepto científico operacional sobre el alcoholismo, el cual se define como: “Una enfermedad consistente a una alergia física de origen genético aunada a una obsesión mental” (Duncan citado en Lamoglia, 2009, p.234). Considerado como una alergia debido a que una vez que se consume la primera copa de alcohol, nuevamente se vuelve a ingerir aumentando la dosis de consumo para provocar algún efecto sobre la persona, siendo incapaz de controlar sus impulsos.

2.1.1 El mecanismo adictivo

La mecánica del dominio del alcoholismo está basada en factores fisiológicos y psicológicos, la naturaleza orgánica del dominio del alcohol y del alcoholismo están relacionados con los mecanismos que influyen en el comer demasiado y en la obesidad, refiriendo: “Hay causas fisiológicas y similares señalando una posible perturbación del metabolismo de la insulina” (Terhune, 1974, p.78). Llevando al alcohólico a consumir nuevamente el líquido adictivo que es el alcohol, provocando que el cuerpo y su metabolismo se adecuen a la sustancia.

Los alcohólicos frecuentemente acuden a la cocina después de la comida y si ha quedado algo de licor vacían la botella, al igual como lo realizaría un obeso que va a la cocina e ingiere lo que ha quedado en el refrigerador, por lo tanto Terhune, (1974) menciona: “Así el alcohólico y el obeso están a merced de un impulso químico y no se dan cuenta de lo que están haciendo” (p.78). Aludiendo que lo que están realizando no les afecta en lo mínimo.

Así mientras que el alcohol es agradable y relajante en muchas instancias, es frecuentemente el peor enemigo del hombre fuerte y capaz.

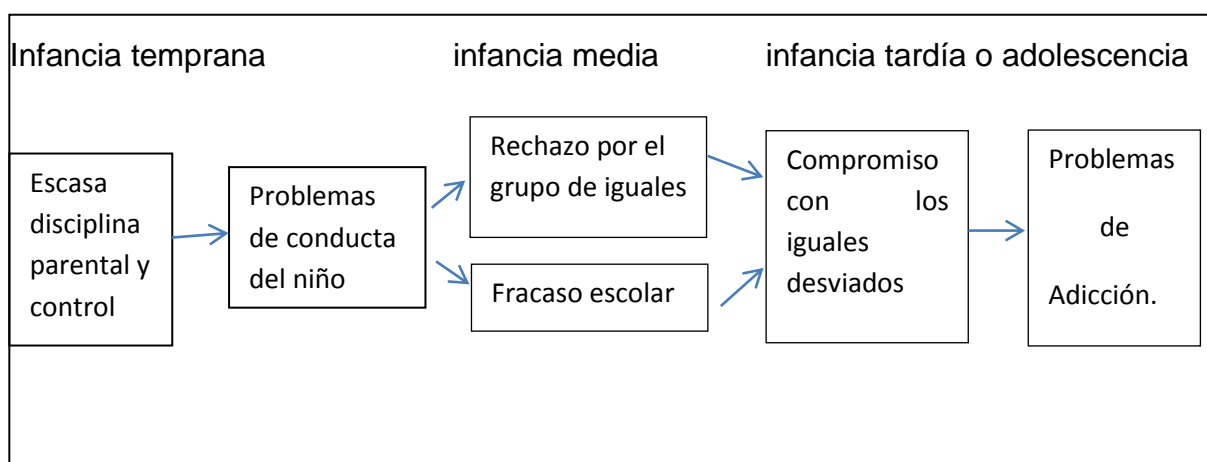


FIGURA 1. Modelo de desarrollo de la conducta adictiva motivada por pautas educativas inadecuadas

2.2 Etiología del alcoholismo

La persona alcohólica es un enfermo, no tiene más alternativa respecto a su padecimiento, se habla de una enfermedad para lo cual no existe cura conocida, sin embargo el padecimiento puede detenerse y controlarse, la ciencia médica ha reconocido universalmente que el método más efectivo para tratar a un alcohólico en recuperación es alcohólicos anónimos mejor conocido como AA ya que estas reuniones proporcionan al enfermo información real y objetiva, por que proviene de

testimonios vivientes, de personas que han padecido esta enfermedad y que se han rehabilitado.

De acuerdo a Lamoglia (2009) cita: “El alcoholismo no es una enfermedad que se pueda adquirir por contagio o simplemente por malos hábitos estamos hablando de un mal hereditario” (p.27). Se ha demostrado que existe una disposición genética hacia el alcoholismo, por padres que han consumido alcohol por largos años y que esta enfermedad se encuentra latente, en él y por lo tanto también a sus hijos.

De aquí la idea fundamental que se maneja en Alcohólicos Anónimos de que el alcohólico nace y no se hace, esta disposición genética hace que una persona sea extremadamente susceptible al alcohol y condiciona a su cuerpo, asumiendo esta conducta en la edad adulta, con la finalidad de anestesiar el sufrimiento que ha padecido en parte de su vida, creyendo que de esta manera el dolor que siente desaparecerá y por lo tanto dejará de sufrir.

En un estudio realizado (Schuckit citado en Lamoglia, 2009) refiere: “De acuerdo a indagaciones realizado a los parientes de alcohólico estos tenían niveles elevados de ácido *acetaldehído* de la administración de una dosis moderada” (p.29). Esto sugiere que el aumento de concentraciones de acetaldehído podría estimular el estado de intoxicación y que los individuos predispuestos al alcohol, son vulnerables al daño orgánico causado por este metabolismo.

Demostrando de esta manera que las personas que provienen de padres alcohólicos corren un mayor riesgo al consumo de esta bebida.

A pesar de que muchos alcohólicos creen que si dejaran de beber serían personas normales, esta posibilidad nunca la encontrarían, nunca podrían alcanzar una personalidad psicológicamente bien estructurada, es por ello que Lamoglia (2009) refiere: “El alcoholismo activo puede definirse médicamente como un padecimiento crónico y progresivo para lo cual no existe cura conocida implica el uso de bebidas alcohólicas o a veces tranquilizantes menores que interfieren la vida funcional del individuo” (p.28). Manifestando problemas de salud graves, problemas familiares, laborales, legales y por consecuencia emocionales.

2.2.1 El factor genético del alcoholismo

El alcoholismo no es una elección de estilo de vida, las investigaciones muestran que el beber puede ser una enfermedad heredada.

De acuerdo a investigaciones realizadas por Lamoglia (2009) describe: “La herencia alcohólica se ve más como una debilidad en la fibra moral” (p.48). Descartando el mito de que los alcohólicos tienen una voluntad débil o son egoístas, el alcoholismo si es de familia y se transmite genéticamente, no por la mente ni el medio ambiente, sino por la química del cuerpo.

En muchas de las ocasiones se puede observar y darse cuenta que este componente hereditario parece estar oculto por el hecho de que los padres y los abuelos nunca tocaron el alcohol, puede haber muchas razones que detuvieron a la generación anterior de no beber, que bien pudo ser por haber tenido una familia estricta o por la pertenencia a algún tipo de religión que no lo permitiera, por lo tanto detuvieron la posibilidad de mostrar su vulnerabilidad al alcohol.

Sin embargo se menciona: “Los hijos de padres alcohólicos poseen una propensión tres veces mayor a volverse alcohólicos a una edad más temprana que los de padres no alcohólicos”. (Donald citado Lamoglia 2009, p.48). Es por ello que actualmente se observa que el alcoholismo cada vez avanza de manera rápida generando que los jóvenes comiencen a beber a una edad temprana.

En cuanto al aspecto médico con relación a esta enfermedad aún no se ha encontrado un gen en particular u otro mecanismo biológico y específico que realmente cause alcoholismo, sin embargo hay información que rebela la bioquímica de la adicción al alcohol, por ello se puntualiza: “Los alcohólicos no metabolizan el alcohol” (Jellinek citado en Lamoglia, 2009, pp.49, 50). Por lo que se requiere de un lapso de tiempo largo para que el alcohol ingerido salga del cuerpo.

Su metabolismo difiere en tres maneras importantes:

1. Altos niveles en la sangre de una sustancia llamada acetaldehído. Mismo que produce adormecimiento, taquicardia y confusión mental, por lo que los alcohólicos producen niveles más altos que los no alcohólicos.

2. La sustancia altamente adictiva en el cerebro llamada tetrahydroisoquinolina encontrándose en grandes cantidades en cerebros de alcohólicos. Esta se forma cuando el acetaldehído invade células nerviosas en el cerebro mezclándose con dos neurotransmisores, permitiendo que actúe como un opiáceo.

3. Engrosamiento de las membranas celulares del cerebro, estas membranas se engruesan en los cerebros de alcohólicos los cuales cada vez requieren más de ésta sustancia para poder funcionar, en ese momento se encuentra en la etapa de

tolerancia, si se detiene el alcohol las membranas funcionan mal y el cuerpo experimenta una incomodidad intensa o retraimiento, traspolándolo al aspecto psicológico estos cambios resultan en una reducción de la tensión, ansiedad e inhibiciones, siendo esta una de las principales razones por las que la gente bebe.

La adaptación de las células al alcohol es tan sutil que muy frecuentemente esta pasa desapercibida, una persona con la enfermedad del alcoholismo eventualmente descubre que si antes utilizaba la cantidad de 6 cervezas para lograr el efecto ahora necesita 7 u 8, posteriormente 10 y luego 12, así sucesivamente, las células sufren tanto daño que se vuelven incapaces de tolerar más alcohol, la victima del alcohol eventualmente comienza a perder su tolerancia, aunque las células se sienten normales solo en la presencia del alcohol ahora no pueden tolerarlo.

2.2.2 Fases del alcoholismo

La enfermedad del alcoholismo, se manifiesta desde la infancia en los rasgos de carácter, sin embargo es cuando el individuo empieza a beber cuando comienza su carrera alcohólica. Es por ello que de acuerdo a la tabla de Jellinek se describen las fases del alcoholismo:

a) Fase pre alcohólica: Consumo ocasional del alcohol, consumo constante de alcohol, aumento de la tolerancia de alcohol, el cuerpo cada vez necesita más de la sustancia con la cual lograba un efecto relajador.

b) Fase prodrómica: En esta etapa existen lagunas mentales, en donde el sujeto no recuerda lo que ocurrió en la borrachera anterior, su memoria se ve limitada a no recordar situaciones sencillas, bebe a escondidas.

c) Fase crítica: Es en donde se desarrolla la enfermedad, pérdida del control en donde una vez tomando la primera copa se despierta en el la necesidad de seguir bebiendo, presiones sociales, en el cual ya es objeto de recriminaciones en el hogar, en el trabajo, con una conducta marcadamente agresiva, remordimientos persistentes, alejamiento de las amistades, por lo que tienden a vivir en soledad y en aislamiento.

d) Fase crónica: Periodos de embriaguez prolongados en donde bebe sin parar durante ocho días o más, disminución de las capacidades mentales, psicosis alcohólica, bebe con personas socialmente inferiores, existen temblores persistentes, otra de las consecuencias en esta fase es pérdida de la vida, le espera la muerte en el hospital por accidentes debido a peligros a los que se expone o en una cárcel debido a algún delito cometido.

2.2.3 Desarrollo del alcoholismo

El efecto en el cuerpo

La gente busca los efectos del alcohol independientemente de la forma en que se sirva, la gran parte del alcohol que se bebe es asunto de geografía y disponibilidad, los whiskies y brandies menos costosos, así como en otras formas tienen el mismo efecto que los demás que tienen un costo elevado, encontrándose a la disposición de las personas consumidoras. El efecto tranquilizante del alcohol adormece a la gente, interfiere en el habla, en la coordinación y en el pensamiento, llevando a la inconsciencia.

Es considerada una droga anestésica, de acuerdo a Terhune, (1974) menciona: “Una de sus funciones es narcotizar las células cerebrales, usado mucho tiempo como anestésico” (p.23). Esto se realizaba anteriormente debido a que no existía una sustancia en específico que cumpliera con esta función.

El sistema nervioso central es una de las estructuras importantes dentro del cuerpo humano y por consiguiente una de las partes involucradas de mayor importancia ya que si se le suministra alguna sustancia este pierde su funcionamiento normal.

Las personas que beben alcohol de acuerdo a Terhune, (1974) describe: “Los hombres toman alcohol principalmente por el efecto que este otorga al cerebro, lo que hace a su metabolismo, a su sistema digestivo, circulación musculatura, y glándulas sexuales” (p.23).Lo que viene a provocar la desinhibición en el consumidor llevando a cabo conductas que no realiza cuando no se encuentra bajo los efectos de la bebida.

2.2.4 La personalidad alcohólica

Los alcohólicos tienen una personalidad emocional deformada y enferma; todo ello comprende al sector del temperamento y el carácter que va a dar origen a las emociones, los impulsos amorosos, agresivos, seguridad y necesidades primitivas.

Al poseer una personalidad deformada existe una distorsión de sus emociones lo cual no le permiten desarrollarse plenamente desde la etapa de la niñez hasta la edad adulta.

Es por ello que de acuerdo a investigaciones realizadas, Lamoglia (2009) refiere: “El niño tiene necesidades inmediatas y de relaciones afectivas con las personas que los cuidan y los alimentan” (p.29). Todas las etapas de los niños dependen en primer término de la vida afectiva por lo que ello dependerá su vida adulta.

Una sobreprotección prolongada o una falta de afecto pueden traer consecuencias desastrosas en un futuro, es por ello que el enfermo alcohólico centra sus conductas en algún periodo de la infancia, desarrollando comportamientos que desencadenan en el consumo de esta bebida. En la vida adulta al cruzarse la bebida en su camino considera le hace falta un efecto sedante de la misma y toma para sentirse bien en este punto el bebedor puede darse cuenta que el alcohol cubre su timidez y le da otra personalidad.

En un estado de ansiedad o depresión el alcohol es como una anestesia y funge el rol de relajante proporcionando una tranquilidad y una alegría ficticia, o bien si se trata de un estado de inseguridad, le da confianza, le hace olvidar si su sentimiento es de soledad, en el alcohol encuentra compensación y adormece momentáneamente sus frustraciones. El enfermo alcohólico esta desamparado ante las exigencias de la realidad se siente impotente para enfrentar las complejidades de la vida, familiar, social, conyugal y laboral. Lamoglia (2009) menciona: “Su personalidad no conforma un ego fuerte, capaz de resistencia y de dominio frente a algunas exigencias del mundo exterior” (p.30). Esta personalidad suele presentarse en personas vigorosamente físicas de quien puede resultar difícil sospechar que posee características de un ego débil y con inseguridad, pues físicamente demuestra que es una persona segura y fuerte.

El alcohólico no se da cuenta de la personalidad que posee, por ello se describe: Ignora que tiene un desorden de personalidad, al no darse cuenta de su situación este actúa o saca a flote impulsos inconscientes, bebe el alcohol para obtener gratificaciones prohibidas, y lleva a cabo hostilidades reprimidas o desaparecer inhibiciones y ansiedades.

Uno de los contribuyentes para que una persona se vuelva alcohólica es: Tener una madre sobreprotectora demasiado condescendiente, un padre agresivo y frio mostrándose poco afectuoso hacia los hijos, en la personalidad alcohólica por lo regular se encuentra un patrón de dependencia con ira reprimida o un sentimiento de ser rechazado por los padres y un intenso deseo de afecto. Existiendo un resentimiento a causa de la vida o hacia los padres mismos, así como un sentimiento de inferioridad por la pasividad y la dependencia.

A continuación Lamoglia (2009), hace mención de rasgos que caracterizan la personalidad alcohólica:

Inmadurez emocional, tendencia a crear dependencias emocionales, egocentrismo, incapacidad de amar, homosexualismo latente, labilidad o endoblez emocional, conducta impulsiva, soledad existencial, angustia patológica, incapacidad para integrarse a los grupos humanos, incapacidad para tolerar la frustración e incapacidad para tolerar el sufrimiento. (p.32).

Todos estos rasgos y conductas que se pueden denominar negativos prevalece en los sujetos que se encuentran en situación de consumo de alcohol y por lo tanto tratan de aminorar o hacer que estos pasen desapercibidos compensándolos con actitudes y habilidades positivas, como son conductas en donde esté implicado el aspecto físico así como el intelectual, por lo tanto la persona creerá que los actos antes mencionados pasen inadvertidos.

2.3 La familia como contexto del desarrollo humano

2.3.1 La construcción de valores axiológicos en la familia

En la familia se recibe educación sin ser una escuela, la familia es el primer taller del hombre cuya labor es fundamentalmente humana señalando: “En ella el hombre desarrolla actitudes valores, y virtudes, es decir todo aquello que se relaciona con el desarrollo integral de la persona” (Villalobos, p.20). Denotando a la familia como uno de los núcleos principales que coadyuvarán para el adecuado desarrollo del niño, recibiendo en ella las bases primordiales.

Se considera que los padres de familia son los principales pilares que fortalecerán la madurez de los hijos, en donde lo primordial es educar a través de valores, inculcándoles principios que les permitan ser únicos e irrepetibles, lo cual les permita actuar de manera auténtica, armónica, con la verdad. Es por ello que se refiere: “Los valores que se transmiten a los hijos por medio de actitudes, decisiones, comportamientos se manifiestan a cada momento a través del ejemplo” (Villalobos, p.23). Así los hijos se desarrollarán de acuerdo a los valores que se les ha inculcado en casa y del ejemplo que han rescatado por parte de sus progenitores.

Los padres de familia tienen la misión de educar a los hijos con base en una escala de valores y una sola inquietud, educando en cada hijo a una persona integral, al no educar mediante los valores dentro de la familia se vive un clima de discordia y agresividad entre los miembros de la misma, generando violencia entre los integrantes. Dicha violencia se puede dar de los padres hacia los hijos o entre la pareja misma.

La persona adicta al pertenecer a un clima de desconfianza y de inestabilidad emocional acude a la bebida para borrar los momentos amargos que está sufriendo, utilizando este medio como un escape a la situación. Se define a la violencia familiar como: “El acto donde voluntariamente se desea herir o dañar a alguien, así mismo se exige violencia cuando se ataca la integridad emocional o espiritual de una persona”. (Gonzales, 2010, p. 41). Cada agresión propicia la pérdida de autoestima.

2.3.2 Problemas típicos de la familia alcohólica

Una de las situaciones que se presenta dentro de una familia alcohólica es la culpa, en donde la esposa y los hijos caen en las acusaciones del alcohólico y creen que son responsables, llegan a tener miedo de discutir o criticar conductas que se desarrollan en casa, de acuerdo a Lamoglia (2009) establece características típicas de la familia alcohólica, que son: “Vergüenza, culpa, rencor e inseguridad” (p.130). Que se manifiestan a través del contacto directo con la familia.

- Vergüenza: La familia y especialmente los hijos pueden evitar los contactos sociales, evitando que los hijos lleven compañeros a casa, ocultando que alguien de la familia necesita ayuda.
- Rencor: Las exigencias y la conducta del alcohólico les hace pensar a los demás miembros de la familia que estarían mejor sin él o ella. Por ello sucede que los hijos le pierdan el respeto a la madre por no hacer nada para remediar el problema.
- Inseguridad: La conducta de la persona alcohólica se vuelve cada vez más impredecible, estando la familia en la incertidumbre de la conducta del padre.

La reacción de la familia hacia su conducta puede variar desde su desaliento, la confusión hasta la depresión, el resentimiento y la amargura, la familia misma se ha hecho dependiente y la codependencia al igual que el alcoholismo es una enfermedad, su primer síntoma es la negación, de acuerdo a Lamoglia (2009) establece: “El codependiente vive su propio infierno y se engaña rotundamente culpando al adicto, es un enfermo emocional que en la mayoría de los casos, depende de la adicción de otro sin darse cuenta” (p.136). Girando su vida en relación a la adicción del adicto para poder existir.

Cuando un codependiente se da cuenta de que es quien tiene un problema se ve ante una situación muy difícil. Puede parecerle que el alcohólico lucha contra el alcohol, algo que se encuentra afuera, pero para el codependiente su droga está adentro, en la emociones y estas se observan automáticamente apoderándose de su ser, de acuerdo a Lamoglia (2009) considera: “El alcoholismo es una enfermedad de la familia, el hecho de beber compulsivamente afecta a la familia y al mundo que lo rodea, amistades, empleos, hijos, padres, novia, matrimonio; todos sufren los efectos del alcoholismo” (p.137). Puesto que reaccionan ante la bebida del alcohólico tratando de controlar su conducta.

En varias de las ocasiones la familia, se avergüenza de las escenas que hace el alcohólico en público, sintiendo temores, culpa y heridas emocionales. Es por ello que todo su pensamiento se centra en lo que hace el alcohólico, en lo que no hace y en lo que podría hacerse para que deje de beber convirtiéndose esta actitud en una obsesión. La conducta del alcohólico hace que otros se enojen, dándose cuenta que descuida sus responsabilidades, que les está mintiendo y que está aprovechándose

de ellos y por lo tanto la familia desea tomar revancha castigándolo para que sufra las heridas y frustraciones causadas por su beber incontrolable, esta es su ira.

De acuerdo a investigaciones realizadas por Ernesto Lamoglia (2009) refiere: “El daño que sufren los que han vivido con un miembro alcohólico es el pensamiento persistente y tenaz de que la culpa es de ellos, adquiriendo las responsabilidades de su familiar enfermo” (p.139). Sintiendo que no están a la altura de las circunstancias, de no ser capaces de resolver el problema de su ser querido.

2.3.3 El estilo relacional entre padres e hijos

Dentro de la familia así como las cogniciones de los padres existe otra dimensión de análisis, que es el estilo de relación que se establece entre sus miembros, mismas que se da entre la pareja, padres e hijos y entre los hermanos. A lo largo del proceso de crianza y educación de los hijos se forman relaciones interpersonales que son negativas o positivas, es por ello que Rodrigo y Palacios (1998) mencionan: “Se forman relaciones interpersonales basadas en un comportamiento, una implicación emocional entre padres e hijos que van creando y dando forma al clima afectivo y emocional de la familia” (p.59). Creando relaciones afectivas que propiciarán una comunicación entre la misma.

Uno de los rasgos esenciales de la familia es el compromiso que se establece en las relaciones interpersonales, plasmándose en el apego que los menores desarrollan hacia sus padres, es por ello que el niño debe saber que sus emociones son recibidas con empatía, aceptación y correspondidas, la familia y las relaciones familiares constituyen el contexto en el cual se desarrollará el apego, sin embargo se

señala que: “Desde etapas muy tempranas el apego en algunos padres desarrolla sentimientos más intensos que otros, que pueden ser ambivalentes e incluso rechazadores” (Rodrigo y Palacios 1998, p.60). Es por ello que el apego es importante en los primeros años de vida asegurando una vida afectiva del menor.

2.3.4 Estructura emocional de la familia patriarcal

La familia es una institución encargada de múltiples tareas; surgiendo del hecho biológico la larga dependencia del niño, dándose en un proceso de compleja interacción entre la sociedad y el individuo, proporcionándole las herramientas necesarias para su adecuado proceso de desarrollo.

Atraves del tiempo, de acuerdo con Fromm (1998) la familia se ha regido principalmente por una estructura patriarcal estipulándola como:

En la estructura emocional de la familia patriarcal; su principal representante, el padre-marido, este se ponía fuerte, activo y su papel consistía en proporcionar a la esposa los medios de subsistencia necesarios y la protección indispensable como medios de seguridad emocional (p.149).

En la actualidad aún se considera al padre como una de las figuras de gran importancia en la familia, puesto que es uno de los modelos en donde el niño se ve proyectado.

Por otra parte se observa a la madre como una persona que se permitía querer a los hijos, con sentimientos de ternura, maternidad, encargada de proporcionar las atenciones necesarias, considerándola como un elemento fundamental para propiciar confianza y apego que el menor necesita, sin embargo si es codependiente del alcoholismo del padre, no es capaz de brindar lo necesario a su hijo, ya que sus acciones están en función de las acciones del padre consumidor

de alcohol, dejando de lado las necesidades emocionales que requiere el menor y en limitándose a brindar lo económico en lo mejor de los casos.

A través de la interacción con su medio el niño se ve envuelto en una serie de conductas y aprendizajes lo cual le permite: “Medirse con las normas establecidas en su medio y fundamentalmente por sus padres” (Fromm, 1988, p.150). Permitiéndole una identificación con sus progenitores, siguiendo los roles y conductas que han establecido en casa, aunque en otras situaciones el niño confunde estos comportamientos al observar que los que establecen las normas las rompen o en su defecto no las cumplen, generando un pensamiento de confusión en el menor.

Es importante mencionar que la actitud de la mamá coadyuvará para el establecimiento de la seguridad y la confianza del niño es por ello que éste debe ser refugiado en la seguridad de la confianza de la madre, lo cual le permita la adquisición de actitudes positivas o aspectos negativos como de temor y de hostilidad. Estos últimos no ayudarán para que el menor posea seguridad y confianza en sí mismo. La confianza absoluta en la figura materna es un factor importante para el desarrollo normal de los niños y las niñas, la seguridad resultante les afectará de manera diferente en donde el principal compromiso de los padres es: “Proporcionarle al niño una vía libre para la afirmación y para el desarrollo de un cierto sentido de valor personal” (Rodrigo y Palacios, 1988, p.152). Es así como los padres a través de conductas positivas le proporcionarán las pautas para lograr la seguridad y el apego en el niño a través de la cohesión en el ambiente familiar, situación que no se observa en el contexto alcohólico.

2.4 Principales consecuencias de la exposición a modelos parentales alcohólicos.

2.4.1 Hijos de alcohólicos

En el desarrollo de la vida, la niñez es considerada como una de las etapas más importantes, se afirma que esta es la que va a dar sostenimiento a una vida posterior, el niño requiere de un medio organizado, seguro, ordenado, con el que pueda contar y en el que no ocurran cosas inesperadas que lo protejan y lo defiendan (Maslow citado en Monasterio 1993, p.28). Provocando una confusión sobre la conducta positiva o negativa que este deberá emitir.

Conforme los problemas del alcohólico van produciendo incoherencia e predictibilidad en el hogar, los demás hacen un intento por estabilizar el sistema familiar actuando y reaccionando de manera que hacen que la vida sea fácil y menos dolorosa para ellos. Regularmente en un contexto alcohólico se deja a un lado la expresión de sentimientos, comúnmente las emociones se reprimen y se aprende a no hablar sobre el tema del alcohol que existe en casa.

Para los niños de una familia alcohólica su primera necesidad es sobrevivir adoptando un papel específico que corresponderá a la de un adulto mayor en el rol de la familia. La adopción de este papel específico en realidad de acuerdo a Lamoglia (2009) describe: “Es considerado como una conducta que funciona favorablemente para un niño que enfrenta una situación confusa e intolerable” (p.164). Mostrando así su eficiencia, capaz de realizar conductas que son propias de una persona mayor, llegando a comportarse como tal, mostrando fortaleza.

La mayoría de los hijos de alcohólicos adopta uno de los tres papeles siguientes: El responsable, el adaptador y el conciliador, de acuerdo a Back citado en Lamoglia, (2009) menciona:

El niño que ha elegido el rol de responsable rara veces se porta mal asumiendo muchas responsabilidades, mientras que el adaptador trata de adaptarse a las circunstancias considerando que lo más acertado es seguir la corriente tratando de no llamar la atención sobre sí mismo, por lo tanto el conciliador trata de ser el confortador de la familia intenta hacer que se sientan mejor los otros, como si fuera el responsable de cualquier dolor familiar” (p.160).

De esta manera evitan dar problemas, más de los que existen en casa, comportándose de acuerdo al rol que les parezca el más adecuado.

Estas mismas actitudes que ayudaron al niño a sobrevivir, a menudo llegan a extremos enfermizos trayendo consigo un déficit emocional y psicológico que hace que los sobrevivientes terminen por no sobrevivir y que por el contrario sean llevados a problemas de alcoholismo en el caso de los hombres o a casarse con alguien que se vuelve un alcohólico en el caso de las mujeres principalmente, o viceversa.

La adopción de estos roles aporta al niño consuelo tratando de hacer su estancia superficialmente placentera, practica su papel con constancia y esmero volviéndose bueno en su ejecución, los niños que llevan a cabo estos roles están entrenados para fungirlos en el preciso momento, de acuerdo a Lamoglia (2009) refiere: “Siempre están alertas de cuando el papá empieza a beber” (p.161). Describiendo así que ellos saben el momento preciso para llevar a cabo su conducta, estando al pendiente, encontrando el momento adecuado y preciso para desempeñar su rol con la mayor precisión posible, ya sea el de responsable, adaptador y el conciliador.

2.4.2 Confianza y conductas problemas en el niño

Existen niños que no se ajustan a los roles descritos por lo que en vez de comportarse a estabilizar su vida manifiestan una conducta inadecuada que corresponde a un comportamiento problemático de delincuencia.

Esta conducta manifestada trae consigo otro tipo de problemas, en la cual el autor Lamoglia (2009) menciona: “Estos niños desorganizarán su vida y la de los demás miembros de la familia con el objeto de distraer la atención del problema del alcoholismo” (p.161). Ante esta situación la familia enfoca su atención en el problema del niño, escondiendo lo que en realidad está sucediendo en casa.

Es muy común que estas personas tengan bajas calificaciones, abandonen la escuela, empezar a drogarse a temprana edad, por su parte las niñas se pueden embarazar, presentar otro tipo de conductas socialmente inadecuadas. Ante la desesperación, la impotencia y la desesperanza, los miembros de la familia llegan a pasar por alto la situación ya que piensan que así no dolerá, considerando que la enfermedad desaparezca.

Los niños escuchan durante años las discusiones de sus padres o por las noches el llanto de la madre, pero únicamente oyen, los hermanos no lo comentan entre sí, Ernesto Lamoglia (2009) dice: “El niño no habla porque teme que no le crean o porque se siente culpable al mencionar los problemas de sus padres como si se tratara de una traición o a veces simplemente porque no sabe cómo decírselo a otros” (p.163). El niño de una familia alcohólica ha aprendido a no confiar en los demás, en lo que se refiere hablar sobre los temas reales.

Aprendió que es mejor no confiar o tener fe en ninguna otra persona, sabiendo que no siempre puede contar con sus padres, es más nunca sabe que esperar. Los niños deben sentirse seguros para confiar sin embargo los hijos de un alcohólico no pueden depender de sus padres para que le proporcionen algo de esta seguridad, al no sentirse seguros lo que evitan es hablar de sus sentimientos.

Es frecuente que el padre este dedicado a sus borracheras mientras que la madre está preocupada cada vez más por los problemas del alcohólico. Esto hace que disminuya la disponibilidad como recurso para el hijo, Lamoglia (2009) menciona: “Es muy frecuente la culpabilidad que sienten los padres; tanto el alcohólico como su codependiente en los intervalos de sobriedad tratan de compensar al niño y lo cubren repentinamente con muestras de afecto exageradas” (p.163). Esto hace suponer que los padres tratan de compensar el tiempo perdido, el cariño que no le proporcionan cuando lo necesita, dándole lo mejor en ese momento, y que por consiguiente crean confusión en la mente del menor.

Un niño creado en un hogar alcohólico desarrolla un sistema de negación de sus sentimientos, aprende también a negarlos porque no confía en que estos sean validados por los demás, no confía en que sus sentimientos recibirán el aliento suficiente, no considera a los demás como recurso, por lo que vive en soledad, Lamoglia (2009) describe: “Se aísla con sentimientos de temor, preocupación vergüenza, culpa, ira, soledad” (p.164). Aprende a descartar y a reprimir los sentimientos, incluso simplemente a no sentir, presentando una tendencia a un aislamiento prefiriendo estar solo, aun cuando necesite ayuda para solucionar algún conflicto que le aqueje.

Los niños de hogares alcohólicos frecuentemente reciben algún tipo de maltrato que puede ir desde el maltrato verbal hasta la violencia física y el abuso sexual, es común que los miembros de la familia reciban una actividad importante de hostigamiento verbal, por parte de la persona consumidora, este hostigamiento puede crecer poco a poco y convertirse en una violencia con un grado más severo dando como resultado la muerte.

El maltrato físico en un niño no siempre es evidente y además de ser físico también resulta mental, no importa la forma que adopte, la experiencia para el niño siempre resulta aterradora y traumática, el maltrato, así como la violencia deterioran el desarrollo emocional psicológico del niño que permanece atormentado por la ira, la vergüenza y la tristeza. De acuerdo con Gonzales (2010) refiere: “Los niños carentes de amor presentan más daño en su crecimiento, la necesidad del amor es tan grande que su carencia puede afectar su desarrollo” (p.64). Es por ello que en la familia se debe fomentar un clima de confianza, para procurar un adecuado desarrollo en el menor.

2.4.3 Identificación padre-hijo

De acuerdo a investigaciones realizadas se considera a la identificación como un proceso fundamental en la socialización del niño.

El concepto de identificación de acuerdo a Musen, Conger, Kagan (1982) considera: “La identificación es un proceso por el cual el niño cree que es semejante a otra persona” (p.324). Por lo tanto las acciones del menor van enfocadas a actuar como sus padres siendo uno de sus principales modelos a seguir.

En el caso del niño pequeño el modelo es el padre, en donde la identificación con el padre puede ser una fuente muy importante de seguridad, a través de la identificación, el niño cree que se ha apropiado de la fuerza y de las actitudes del modelo, que por consiguiente este ejecuta las conductas aprendidas.

Para que un niño logre una identificación adecuada con su padre debe poseer cualidades atractivas para el menor, ya que el pequeño tenderá a identificarse con el progenitor que atiende sus necesidades, con quien le proporcione calidez, afecto. Por otra parte de acuerdo a Musen et al. (1982) menciona: “El infante identificado con un modelo inadecuado tenderá a sentirse ansioso o inseguro porque en la creencia del niño o la niña, los atributos indeseables del modelo son también los suyos” (p.324). De esta manera los pequeños crecen con un modelo de padre alcohólico, aumentando la posibilidad de que estos adquieran conductas de inseguridad ante sucesos que se les presenten, por lo que es muy posible que el patrón alcohólico se vuelva a repetir.

2.4.4 Las relaciones padres e hijos y el concepto de sí mismo

La autoestima es un factor importante para el desarrollo de un buen ajuste psicológico, la felicidad personal y el funcionamiento eficaz en los niños y en los adultos. De acuerdo a Musen et al. (1982) menciona: “Un niño puede tener una idea elevada de sí mismo en lo que concierne a su desempeño en la escuela, pero carecer de confianza en sí mismo en lo tocante al aprecio que le tengan los demás niños” (p.337). Mostrando de esta forma el rol de responsabilidad que adquiere el niño y por otra parte el dolor emocional.

Los niños que poseen conceptos elevados de sí mismos abordan las tareas con la expectativa de tener éxito y de ser bien recibidos, siguiendo sus propios juicios y sus convicciones, realizando las tareas con la confianza y la seguridad de que estos las realizarán de manera satisfactoria

Los niños que carecen en general de confianza en sí mismos de acuerdo a Musen et al. (1982) se señala:

Tienden a mostrarse temerosos de expresar ideas poco comunes y evitan llamar la atención, suelen vivir en las sombras de los grupos sociales, escuchan más en lugar de hablar y prefieren la soledad y el retraimiento al no preferir el intercambio de la participación (p. 337).

El concepto que los niños tienen de sí mismos recaerá debido a las experiencias obtenidas en el hogar a causa del alcoholismo del padre, lo que hará de ellos personas temerosas, retraídas y tímidas, provocándoles conflictos significativos de inseguridad, agresividad latente y ansiedad constante, por lo que al menor le costara relacionarse con las personas que se encuentren a su alrededor.

2.5 Problemas psicológicos en la etapa de la niñez

La ansiedad es considerada como uno de los medios que puede producir, la expresión de la agresión, provocando en un niño la identificación con un padre que tiene muchos defectos, de acuerdo a Musen et al. (1982) señala: “Los niños y las niñas que tienen malos conceptos de sí mismos suelen sentir ansiedad durante gran tiempo de sus vidas, pues sienten que no pueden hacer cosas igual de bien que otros” (p.338). Creyendo que los demás son capaces de realizar actividades mejor que ellos, sintiéndose inseguros al realizar alguna acción, sobre todo si es nueva para ellos.

Frecuentemente la ansiedad encierra también sentimientos de culpa, en cuanto los impulsos que no son aceptados por su conciencia, es decir por las normas de bien y de mal que se ha venido formando en su interior.

De acuerdo a indagaciones realizadas según Musen et al. (1982) define a la ansiedad como:

Los estados desagradables de tensión, incomodidad, preocupación o miedo generalizado, provocados por factores tales como las amenazas al bienestar de la autoestima, los conflictos, las frustraciones y las presiones externas o internas para alcanzar metas que están más allá de las propias capacidades” (p.339).

En este caso al vivir en un ambiente de alcoholismo, la ansiedad se encuentra latente, resultando fuerte y paralizador emocional, produciendo un sentido de impotencia e insuficiencia, convirtiendo al niño en ineficaz y desesperado.

Si los hijos no distinguen que acciones son aceptables o inaceptables, comienzan a desconfiar en sus propios impulsos, volverse ansiosos e inseguros al no encontrar en sus padres las fuentes de amor y de seguridad, manifestando trastornos emotivos durante la etapa de la niñez, suelen manifestarse con mayor frecuencia mediante síntomas de ansiedad, miedo y timidez.

Es por ello que el niño que ha estado sujeto a una serie interminable de injusticias o de rechazos sometido a conductas duras y arbitrarias, se deduce que en su comportamiento posterior será una persona airada, rebelde e incontrolable provocando conflictos en la casa y por consiguiente en la escuela o en lugares en los cuales socialice (Musen et al. 1982). En la actualidad podemos observar que los padres educan a los hijos de acuerdo a como los educaron reproduciendo conductas negativas y desagradables en la forma de instruir a sus hijos, que lejos de ser positivas para su desarrollo generan violencia y características negativas.

2.5.1 La agresión del niño

La agresión es una de las formas que se encuentra latente en la socialización de los niños, estas conductas en muchas de las ocasiones son actos que se han aprendido en casa. Entre las circunstancias y acontecimientos de las situaciones inmediatas que propician las conductas agresivas figuran las frustraciones que se describen como: “Barreras que impiden al individuo alcanzar una meta o satisfacer un motivo, cualidades personales como la irritabilidad, la hostilidad contenida y acumulada” (Musen et al. 1982, p.328). Las frustraciones en este caso se generan por la agresión misma que es generada por la figura paterna ejerciendo actos de agresión hacia los hijos al estar bajo los influjos del alcohol.

2.5.2 Vergüenza y culpa en los hijos

La vergüenza y la culpa ambas están estrechamente ligadas con los sentimientos, en sí la vergüenza tiene estrecha relación con los sentimientos de inadecuación, mientras que la culpa es el resultado de actos, deseos y pensamientos agresivos. De acuerdo a Warren (2009) refiere: “La vergüenza es la actitud emotiva que surge en relación con defectos reales o imaginarios del cuerpo o la conducta que se caracteriza por la tendencia a la huida o alejamiento” (p.375). El papá alcohólico avergüenza a sus hijos y esposa ante otras personas, es por ello que la familia evitará asistir a lugares concurridos, generándoles conductas de inhibición provocando en ellos a no hablar de las situaciones que se viven en casa por vergüenza.

Los padres a través de la crianza de los hijos incrementan sentimientos de vergüenza en un niño a medida que tratan de establecer patrones de comportamiento.

2.5.3 La culpa de todos los niños

La persona experimenta un sinfín de sentimientos, los cuales van a permitir establecer un clima de equilibrio y confianza en su entorno. La vida temprana se caracteriza por una relación de dependencia, sin embargo se presentan sentimientos de ambivalencia que posteriormente van a crear culpa.

De acuerdo a los dilemas psicosociales iniciativa vs culpa de (Erikson citado en Coon 2009)) menciona: “Es un conflicto que se centra en el aprendizaje para tomar la iniciativa, superando al mismo tiempo los sentimientos de culpa por hacerlo” (p.137). Se observa que al estar inmerso en un ambiente alcohólico el infante permanece en la culpa más que en la iniciativa.

Desde muy pequeños los niños necesitan ávidamente el amor de los padres, llegando a reprimir el enojo con tal de conseguir la aceptación y cariño.

De acuerdo con (Erikson citado en Coon, 2009) refiere:

La confianza se establece cuando al pequeño se le da calor, se le ama y se le brindan los cuidados necesarios, la desconfianza se debe a un cuidado inadecuado e impredecible, a padres fríos e indiferentes con actitud de rechazo, provocándole inseguridad, suspicacia e incapacidad de relacionarse con la gente (pp.135, 136).

Los niños al ser rechazados viven con este sentimiento la mayor parte de su vida, se encuentran enojados, desencadenando pensamientos negativos como es la muerte hacia sus progenitores.

La extrema vulnerabilidad de la infancia crea profundas culpas porque un niño es tan dependiente del amor de sus padres, que no se atreve a expresar su cólera, si un padre ama a su hijo sobre todas las cosas, el niño se amará así mismo y amará a su padre, por el contrario si el padre odia a su hijo, el niño se odiará a sí mismo y odiará a su padre. El castigo es una de las partes que acompaña a la culpa, según Lamoglia (2009) refiere: “Niños y adultos algunas veces se castigan así mismos más severamente de lo que fueron castigados por sus padres, el niño magnifica la amenaza, el castigo y la culpa, por miedo a perder el amor de sus padres” (p.210). El niño para conservar el amor de sus padres, se niega a hablar de la situación, porque cree que es un secreto de la familia que no se debe decir y que por lo tanto no se debe contar a personas externas de la familia ni entre ellos mismos.

2.5.4 El doble mensaje en el infante

Algo que hace que la culpa sea excesiva y con tal frecuencia universal, son los dobles mensajes que los padres mandan a los hijos; en las cuales otorgan una orden, sin embargo al mencionarla de manera positiva, siempre va a existir un contra, el niño se siente culpable ante los dobles mensajes, ya que no sabe cómo actuar por lo tanto Lamoglia (p.2009) menciona dos razones: “El niño se siente enojado con sus padres por pedirle que haga algo imposible, una cólera que produce sentimientos de culpa, por la creencia de que merece ser castigado, ya que es culpable por que fallo en llevar a cabo lo que sus padres le ordenaron” (p.211). Se observa que los padres esperan que el niño cumpla con sus expectativas, aun cuando no hayan dado la orden adecuada o se hayan expresado de manera congruente con lo que desean.

Hasta cierto punto los dobles mensajes los sufren todos y cada uno de los niños, ya que la mayoría de los padres los usan, emitiendo conductas de rechazo hacia los hijos cuando estos no cumplen con los requerimientos que les indican, es por ello que los niños creen que sus padres han dejado de amarlos, Lamoglia (2009) indica “El niño se siente rechazado, después enojado y más tarde culpable” (p.212). El infante busca encontrar que es lo hizo mal, para merecer la desaprobación de los padres, queriendo recuperar su amor.

Los niños cuyos padres actúan de forma inconsistente a menudo surgen como adultos inhibidos, temerosos, e inseguros, temen como cuando eran niños de que sus papás los castiguen por un acto que no hicieron bien. La culpa de su infancia rige sus vidas, una culpa que no se deriva de una realidad presente, pero sin embargo es poderosa y está presente en sus vidas.

En la edad adulta al querer establecer relaciones de intimidad surgen nuevamente el miedo e inseguridad, provocando que sus relaciones sean desalentadoras, generando otro tipo de trastornos.

2.5.5 Seguridad personal en el niño

De acuerdo a investigaciones realizadas se define a la seguridad como: “Seguridad en uno mismo; actitud de confianza en las propias creencias o conducta” (Warren, 2009, p.323). En donde las conductas que se manifiestan se viven sin ira y sin preocupaciones.

El niño dentro de la estructuración de su identidad ha alcanzado una idea definida de sí mismo, su nombre, pertenecer a una familia, un lugar de origen, un

lugar con el grupo de sus pares, relacionándose más fácilmente con el mundo que lo rodea, la escuela, la ciudad y su casa.

Dentro de los contextos en el cual se desenvuelve el infante recibe aceptación y rechazo que determinan cambios en su manera de percibirse en el cual se refiere: “No siempre las calificaciones que recibe del medio son favorables ni le sirven para consolidar su autoestima positiva” (Escalante y López, 2003.p.110). Llegando a destruir la seguridad que posee.

Tener seguridad es decisivo para la vida entera, el afecto, la aceptación y el apoyo que se le brinde son auxiliares indispensables para obtener un buen resultado, debido a que la seguridad recae en la capacidad de hacerse cargo de sí mismos de su vida de sus relaciones, de su productividad y de sus resultados.

2.5.6 La familia después

El dejar de beber no es más que el primer paso para el alejamiento de una condición tensa y anormal, puesto que la familia entera ha quedado dañada, está enferma, el núcleo familiar debe tener como base de común acuerdo la tolerancia, la comprensión y el cariño, cada uno tiene el interés de que respeten sus deseos.

Después de que una persona ha decidido dejar de beber alcohol, de acuerdo a Alcohólicos Anónimos (1986) refiere: “La familia cree que pronto regresaran los días buenos exigiendo al alcohólico que la estabilidad se presente inmediatamente, sin embargo se ha pasado años echando abajo su estructura del amor, amistad, salud (p.114). Por lo que necesitará tiempo para reestablecerse en los aspectos tanto económico, orgánico y sobre todo de forma emocional.

2.6 Terapia conductual y las dificultades en el funcionamiento social en niños

Los niños que han vivido gran parte de su infancia en un contexto alcohólico, tienden a presentar conductas de agresión, retraimiento, angustia, temor y en muchos de los casos ansiedad, mismas que van a estar latentes en la mayor parte de su vida, dichas conductas se enfocan en ser personas inseguras, y con poco contacto social reprimiendo sus emociones y conductas.

Dentro del enfoque conductual los terapeutas conductuales de acuerdo con Compas y Gotlib (2003) refieren: “Han utilizado la capacitación en habilidades sociales en el cual se le muestra al niño o paciente habilidades para su adecuado funcionamiento social o interpersonal (p.382). Ayudando a la persona a ser asertiva.

Una de las técnicas que utiliza la terapia conductual es la desensibilización, lo cual pretende inhibir conductas negativas como son el temor, ansiedad y pánico, en este caso con el niño, que al vivir en un ambiente alcohólico es necesario eliminar conductas traumáticas de situaciones en el cual el padre llega a casa y agrede a la mamá, a los hermanos y a él mismo, toda esta exposición a conductas negativas marcan su vida; por lo tanto es necesario la utilización de la desensibilización en la cual de acuerdo a (Wolpe y Plaud citado en Coon, 2009) mencionan: “Es usar un estado emocional para bloquear otro” (p.637). Estableciendo la relajación a la conducta traumática.

Es posible que el niño sienta miedo hacia su padre cuando está bajo los influjos de las bebidas embriagantes, es probable que ésta conducta persista aun cuando el papá está en su estado normal, en donde el niño evita el contacto con su

progenitor es por ello que ese miedo debe ser reducido poco a poco mediante la desensibilización sistemática, por lo que es necesario el acercamiento del hijo al padre poco a poco. Realizando de esta manera una modificación conductual

2.6.1 Terapia cognitiva

La terapia cognoscitiva se interesa en que la gente piensa, cree y siente, lo mismo que en como obra, la terapia cognoscitiva ayuda cambiar los patrones del pensamiento que provocan emociones o conductas negativas, de acuerdo con Ellis citado en Compass y Gotlib (1962) refiere: “Existen creencias irracionales o interpretaciones poco realistas de las personas acerca de los acontecimientos en sus vidas, lo que los lleva a deprimirse o a la ansiedad” (p.390). El autor refiere que las personas poseen pensamientos racionales y lógicos, involucrando sentimientos disfuncionales e irracionales del suceso.

Aunado al pensamiento del alcohólico este cree que todos sus problemas se van a olvidar al ingerir bebidas alcohólicas, resultando contraproducente, ya que al estar ebrio surgen en su mente eventos negativos que lo llevan a beber más, por otra parte el niño piensa y cree que el motivo por el que su padre consume alcohol es por su culpa, siendo este un pensamiento negativo, puesto que el alcohólico bebe por sus problemas propios. De acuerdo con Ellis citado en Compass (2003) refiere: “Lo que primero se realiza es centrarse en identificar las creencias irracionales, posteriormente los pacientes aprenden a argumentar contra sus creencias irracionales” (p.390). De esta manera el paciente aprende a identificar los pensamientos ilógicos.

Capítulo III

Metodología de la investigación

3.1 Hipótesis

Las hipótesis de trabajo cualitativas son emergentes, flexibles y contextuales se adaptan a los datos y avatares del curso de la investigación, durante el proceso el investigador va generando hipótesis, que se afinan paulatinamente conforme se recaban más datos, las hipótesis son unos de los resultados de la investigación. A continuación se anuncian las hipótesis generadas durante la investigación:

- La convivencia con un padre alcohólico genera problemas emocionales en un infante
- La inseguridad, agresividad, ansiedad, devaluación y aislamiento, son consecuencias emocionales generadas por el alcoholismo del padre.

3.2 Conceptualización de las variables

- VI Alcoholismo: Enfermedad que tiene como base excesos y abusos habituales o socialmente determinados con ansia y exigencia por el alcohol, a causa de los efectos estimulantes, sedantes y sociales.
- VD Emoción: Experiencia o estado psíquico caracterizado por un grado muy fuerte de sentimiento, acompañado casi siempre de una expresión motora, a menudo muy intensa.

3.3 Metodología de la investigación

El método que se utiliza en la presente investigación es el método cualitativo, el cual se define como, una búsqueda del entendimiento de una realidad mediante un proceso interpretativo (Mejía 1999). En el entendido de que el investigador debe estar en contacto directo con los sujetos en el contexto en los que se encuentren inmersos.

Se insiste en que el proceso cualitativo no es lineal, sino interactivo y recurrente en el cual el investigador está en contacto directo con los sujetos a estudiar, las etapas del método son en realidad acciones para adentrarse más en el problema de la investigación recolectando y analizando datos.

Las características de la investigación cualitativa de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2010) son las siguientes: Es conducida en ambientes naturales de los participantes, las variables no son controladas ni manipuladas no se definen variables sino conceptos generales, los significados serán extraídos de los participantes, los datos no se reducirán a valores numéricos (p. 526). De acuerdo a lo que se quiere estudiar se opta por la investigación cualitativa.

La investigación cualitativa es interpretativa, el investigador hace su propia descripción y valoración de los datos, siendo inductivo en las acciones que realiza, si los planteamientos cualitativos pueden modificarse, los cualitativos con más razón, su flexibilidad es aún mayor, en lugar de establecer variables exactas, identifican conceptos esenciales para iniciar la investigación. Es por ello que en la investigación se encontrará la descripción específica de los resultados que se recaben durante la aplicación de instrumentos, puntualizando cada uno de los indicadores encontrados, ofreciendo una respuesta a la interrogante que se plantea permitiendo conocer las consecuencias emocionales negativas en el infante.

Diseño de la investigación

Para llevar a cabo la investigación se hace uso del diseño de la teoría fundamentada, que surge en 1967 propuesta por Barney Glaser y Anselm Strauss en su libro *The discovery of grounded theory*, la cual se basa en el interaccionismo utilizando un proceso sistemático cualitativo para generar una teoría que explique una acción o

interacción en un área o situación específica. Es por ello que el investigador estará en contacto directo con los sujetos en estudio en el grupo de Alcohólicos Anónimos generando nueva información.

Este tipo de diseño refiere, provee un sentido de comprensión sólida porque embona en la situación de estudio, se trabaja de manera práctica y concreta, es sensible a las expresiones de los individuos (Glaser y Strauss citado en Hernández et al., 2010). Este procedimiento trata de generar un entendimiento del fenómeno, en este caso el alcoholismo del padre en el niño, en el cual se estudiará cuáles son las principales afecciones emocionales en el menor.

La teoría fundamentada va más allá de los estudios previos y los marcos conceptuales preconcebidos, en búsqueda de nuevas formas de entender los procesos que tienen lugar en ambientes naturales, dentro de la teoría fundamentada se encuentra el diseño denominado constructivista, este diseño busca ante todo enfocarse en los significados proveídos por los participantes del estudio, considera las visiones, creencias, valores, sentimientos e ideologías de las personas. Por ello se refiere: “El investigador debe permanecer muy cerca de las expresiones vivas de los individuos y los resultados deben presentarse por medio de narraciones” (Charmaz citado en Hernández et al. 2010 p.693). En esta investigación se presentan narraciones que surgieron desde la expresión de los individuos investigados, así mismo el investigador de acuerdo a la interacción previa realiza interpretaciones.

3.4 Población y muestra

Población

La población considerada en esta investigación es la ciudad de Huejutla de Reyes Hgo, denominada en la región geográfica como Huasteca Hidalguense, colindando con municipios como Tlanchinol, Atlapexco y Orizatlan. La ciudad de Huejutla de Reyes es la cabecera municipal, la cual por ser un lugar importante y de mayor afluencia de personas, su principal factor económico es el comercio y dentro de esto existen establecimientos que se dedican a vender bebidas con alcohol, entre las que se encuentran la cerveza, el aguardiente, y algunos vinos. Siendo este un lugar idóneo para que las personas que llegan hacer sus compras tengan fácil acceso a bebidas embriagantes, por ello se observa que los padres llegan a casa bajo los influjos del alcohol afectando a los habitantes de la misma.

Muestra

Se eligió una muestra no probabilística por oportunidad, en el cual Hernández et al. (2010) señalan: “Son casos de manera fortuita que se presentan ante el investigador, individuos que se requieren y que se reúnen por algún motivo ajeno a la investigación, lo que proporciona una oportunidad para reclutarlos”. (p.399). Individuos que están al alcance para llevar a cabo la investigación, utilizando el estudio de caso en donde se utilizarán tres sujetos.

La investigación se realiza en el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas terapia intensiva denominado “BIENVENIDO A LA VIDA” A.C. Ubicado en la calle Cuauhtémoc n.23 Colonia Barrio Arriba de la ciudad de Huejutla de Reyes Hgo, en el cual se proporciona atención de rehabilitación a personas en situación de Alcoholismo quienes son regularmente padres de familia.

Aunque es un lugar para dar atención a personas adultas la familia de este acude regularmente a visitarlos que son las esposas y los hijos de padres anexados, quienes asisten los días domingos en un horario de 11am a 3pm por lo tanto se trabajará con 3 niños (hijos de padres en rehabilitación), mismos que cumplen los siguientes criterios:

- Tener un padre alcohólico
- Que cuenten con 9 y 12 años de edad.
- Estar en convivencia directa con su padre alcohólico.
- Que el padre se encuentre en proceso de rehabilitación en el grupo de Alcohólicos Anónimos
- Que se encuentre radicando en la región Huasteca

3.5 Técnicas e instrumentos utilizados

- Entrevistas
- Pruebas psicológicas
- Cuestionario

A) Entrevista: Esta se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una o más personas (entrevistado-entrevistador), en donde se hacen preguntas sobre experiencias, opiniones, valores y creencias, emociones, sentimientos, hechos e historias de vida. El objetivo de la entrevista es diagnosticar e investigar, se utilizará la entrevista semiestructurada, la cual posee amplia libertad para las preguntas o para sus intervenciones permitiéndole flexibilidad necesaria en cada caso particular. (Anexo 1).

En los años cincuenta del siglo XX surgió un movimiento para estudiar la entrevista, autores como Nahoum y José Bleger hacen aportaciones y publican textos que son la base del conocimiento técnico y teórico de la entrevista psicológica.

Las etapas de la entrevista se dividen en tres que son:

Inicio o rapport desarrollo y cierre, en la fase inicial el objetivo principal es lograr que el entrevistado se sienta cómodo en presencia del entrevistador, en la fase de desarrollo se recaba la mayor información y se profundiza, se analiza la información, se confronta, se clarifican los problemas que hayan surgido. La tercera fase o fase final es el cierre de la entrevista su objetivo fundamental consiste en consolidar los logros alcanzados durante la etapa de cima y cierre. Se le considera como una etapa de conclusión.

Una entrevista semiestructurada cualitativa debe contener las siguientes características: Datos personales del entrevistado como es lugar, fecha, entrevistador y entrevistado, debe existir una introducción, siendo esta una descripción general del proyecto (propósitos, participantes elegidos, motivo por el que fueron seleccionados, la descripción de la utilización de los datos). En el cuerpo de la entrevista se anotan las preguntas que se desean llevar a cabo, y por último se colocan los agradecimientos a la persona que conteste la entrevista.

B) Pruebas psicológicas: Examen de individuos con objeto de determinar la posición relativa de un sujeto respecto a uno o más rasgos mentales, capacidades motoras y personalidad.

En la presente investigación se utilizarán las pruebas proyectivas dibujo de la figura humana y dibujo de la familia. Mediante estas se permite conocer las principales características emocionales que posee el niño y las relaciones que establece con el medio en el que vive. Elizabeth Koppitz estudió, estandarizó y describió el *Dibujo de Figura Humana* en 1968, mediante el análisis y la tabulación de resultados en niños de 5 a 12 años, siendo considerada como prueba proyectiva y del desarrollo, la importancia del DFH está dada por su sensibilidad para detectar en los niños, los cambios descritos, por reflejar el retrato del interior del infante en un momento particular, surgiendo a la par la prueba del dibujo de la familia.

La prueba del dibujo de la familia se ha desarrollado en Francia, sin embargo es utilizada en nuestro país por Korbman 1984, Ortega y Gallegos 1990, considerada como un instrumento valioso de evaluación psicológica en la investigación.

C) Cuestionario: Instrumento mediante el cual se recaba información para la investigación cualitativa, al realizar las preguntas el aplicador debe propiciar un clima de confianza y los cuestionamientos deben ser totalmente abiertos, en donde el que responde se pueda expresar en su respuesta. (Anexo 2). Al llevar a cabo un cuestionario es importante tomar en cuenta el tipo de preguntas que se realizarán, en este caso se utilizarán las preguntas abiertas, en las cuales se desea obtener respuestas expresadas en el propio lenguaje de la persona encuestada e investigada y sin un límite preciso en la contestación.

Prueba del dibujo de la figura humana

Esta prueba es calificada a través de la técnica de Elizabeth Koppitz, permite evaluar aspectos emocionales, la maduración perceptora y cognoscitiva, tanto su aplicación como su calificación son sencillas y rápidas, además de que se vale del dibujo que es una actividad atractiva para los pequeños. La expresión pictórica-gráfica ha constituido una forma de expresión del ser humano, susceptible de analizarse, mediante esto el individuo expresa lo íntimo de su ser afirmando que el dibujo es signo de la persona que lo realiza y signo del objeto (Widlocher citado en Esquivel, Heredia y Gómez 2007). A través de este permite conocer características de la persona quien la realiza.

El dibujo de la figura humana se considera como un objeto particular en donde se proyectan sentimientos y características personales, por ello se añade que el dibujo es un objeto particular porque da testimonio de una persona, (Cambier citado en Esquivel et al. (2007). Por lo que está sujeto a interpretación aun sin la presencia del evaluado, considera que su significación no escapa a la influencia del sujeto.

Así mediante el dibujo libre y sin modelo, el individuo expresa su mundo interno, su espontaneidad, rigidez, creatividad y destreza, describiendo como se percibe así mismo en relación con el ambiente, esta técnica se utiliza para la evaluación intelectual, valorando el grado de madurez psicomotriz como un componente importante del desarrollo, sin embargo no solo abarca elementos formales, sino también a través de ella se expresa la personalidad del niño.

Es por ello que el dibujo revela además del nivel intelectual la manera en que el niño percibe el mundo externo e integra esto a su vida afectiva, es por ello que el

dibujo de personajes es de extraordinaria riqueza en el estudio del niño porque el dibujante no solo conoce algo del ser humano, sino que se vive cotidianamente como una persona, dibujar un niño es representar lo que se es, es una imagen del yo y de lo que son los demás (Cambier citado en Esquivel et al. 2007). Considerando al dibujo de la figura humana como un reflejo de lo que es el infante, quedando al descubierto parte de su conducta y las emociones que trae consigo, en donde el examinador es capaz de analizar e interpretar los indicadores que arroja la prueba en cuestión.

Ficha técnica del dibujo de la figura humana

Autor de la prueba: Elizabeth Koppitz

Objetivo	Permite evaluar aspectos emocionales, así como la maduración perceptora y cognoscitiva, puesto que la expresión pictórica-gráfica ha constituido una forma de expresión del ser humano, sensible de analizarse, ya que a través de esto el individuo expresa lo íntimo de su ser.
Material	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja blanca, • Lápiz nº2 • Sacapuntas

Aplicación de la prueba	La prueba puede aplicarse individual o colectivamente, sin embargo es preferible la aplicación individual, dado que permite observar la conducta del niño, debido a que se ha observado que los niños producen dibujos más ricos en la situación individual, cada dibujo tiene un significado. Al aplicar la prueba se debe sentar al niño de manera confortable frente a un escritorio o mesa completamente vacía, presentarle una hoja de papel en forma vertical y un lápiz del nº 2 con goma de borrar.
Consigna	Quiero que en esta hoja dibujes una persona completa, puede ser cualquier clase de persona que quieras dibujar, siempre que sea una persona completa, y no una caricatura o una figura hecha con palitos. En el caso de los niños pequeños que no entienden el significado de la palabra persona se puede agregar puedes dibujar un hombre o una mujer, o un niño o una niña, lo que te guste.
Tiempo	No hay tiempo límite de prueba, el niño es libre de borrar, cambiar el dibujo o voltear la hoja si lo desea, es recomendable observar la conducta del niño mientras dibuja, la secuencia del dibujo, la actitud del sujeto, comentarios espontáneos, el tiempo empleado y la cantidad de papel utilizado, si un pequeño queda insatisfecho con su dibujo es permitido empezar de nuevo al reverso o en una segunda hoja si la pide.

calificación	Koppitz analiza los dibujos con base en dos tipos diferentes de signos objetivos: Un conjunto de estos se relacionan con el nivel de maduración (desarrollo), el segundo se relaciona con las actitudes y preocupaciones del niño (indicadores emocionales). El dibujo es signo de la persona que lo realiza y signo del objeto, en el dibujo se representan los sentimientos del niño. (Widlocher citado en Esquivel et al. 2007).El dibujo que el niño realiza permite conocer características de su persona, manifestando en ella sus sentimientos y emociones o simplemente lo que no puede decir con palabras.
--------------	---

Prueba del dibujo de la familia

La prueba del dibujo de la familia se define como una técnica de exploración de la efectividad infantil, que goza de mayor popularidad (Lluis citado en Esquivel et al. 2007). Estableciéndose como una herramienta de aspecto proyectivo.

Este tipo de prueba evalúa clínicamente como el niño percibe subjetivamente las relaciones entre miembros de la familia y como se incluye en su contexto familiar, diversos autores que trabajan con la prueba de la familia, dan importancia a las estructuras, límites y comunicación que se manifiesta en el dibujo de los niños.

Ficha técnica del dibujo de la familia

Autor: Josep M. Lluís Font

Objetivo	Con ella se conocen las dificultades de adaptación al medio familiar, los conflictos edípicos y de rivalidad fraterna, además de los aspectos emocionales, y relacionales que se establecen en su contexto familiar, reflejando también el desarrollo intelectual del niño.
Material	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas blancas, lápiz nº 2 ½, sacapuntas.
Aplicación Akinético	La prueba puede aplicarse individual o colectivamente, sin embargo es preferible la aplicación individual, dado que permite observar la conducta del niño, debido a que se ha observado que los niños producen dibujos más ricos en la situación individual, cada dibujo tiene un significado. Al aplicar la prueba se debe sentar al niño de manera confortable frente a un escritorio o mesa completamente vacía, presentarle una hoja de papel en forma vertical y un lápiz del nº 2 con goma de borrar.
consigna	Dibuja una familia o imagina una familia que tú inventes y dibújala. Si el niño parece no entender, se puede agregar dibuja todo lo que quieras, las persona de una familia y si quieres objetos o animales
	Al terminar de hacer el dibujo, se le elogia y se le pide que lo explique bajo las siguientes preguntas: ¿Dónde están?, ¿Qué hacen ahí?, ¿Cuál es el más bueno de todos en esta familia?, ¿Por

	<p>qué?, ¿Cuál es el menos bueno de todos? y ¿Por qué?, ¿Cuál es el más feliz? ¿Por qué?, ¿Cuál es el menos feliz? ¿Por qué?, ¿Tú en esta familia a quien prefieres?, suponiendo que formarás parte de ésta familia ¿Quién serías tú?, se deben ir anotando el orden de aparición de los personajes.</p>
<p>Interpretación de Josep m. Lluís Font</p>	<p>a) Características generales de los dibujos: En este sentido se evalúa el tamaño del dibujo, emplazamiento, sombreado, borraduras y distancia entre los personajes. b) Valorización y desvalorización: Se toman en cuenta aspectos como, cuál es el personaje dibujado en primer y último lugar, supresión de algún elemento de la familia, omisión de las manos, omisión de rasgos faciales en los dibujos, la adición de otros elementos, aumento de tamaño o tendencia a perfeccionar algún miembro de la familia</p> <p>c) Componente jerárquico: Lugar que se adjudica a los subsistemas de la familia, como es el parental y de hermanos.</p>

3.6 Cronograma

	capítulo I planteamiento del problema	capítulo II marco teórico	capítulo III metodología de la investigación	capítulo IV descripción de los resultados	capítulo V discusión y sugerencias de intervención
ENERO					
FEBRERO					
MARZO					
ABRIL					
MAYO					
JUNIO					

Capítulo IV

Descripción de los resultados

4.1 Descripción de resultados

En el presente capítulo el lector encontrará el análisis de los instrumentos aplicados a niños que acuden a visitar a sus papás, quienes se encuentran anexados en el grupo BIENVENIDO A LA VIDA 24 horas de Huejutla de Reyes Hgo. Identificando las principales características emocionales negativas que se generan en los infantes al estar en exposición directa con un padre alcohólico.

Los instrumentos que se utilizaron para llevar a cabo la investigación son los siguientes: (entrevistas, pruebas del dibujo de la figura humana, el dibujo de la familia y cuestionarios), en los cuales se permite conocer características emocionales del niño.

- Entrevista: Este instrumento se aplicó al niño directamente, recabando datos importantes acerca de la convivencia y las relaciones que establece con los miembros de su familia y con su padre principalmente, así como la influencia del comportamiento del progenitor en las emociones del niño.
- Pruebas: Se realizó la aplicación del dibujo de la figura humana en la cual se detectaron rasgos que caracterizan la personalidad del niño y emociones negativas que ha desarrollado al estar en contacto directo con la enfermedad del alcoholismo, de la misma manera se aplicó el dibujo de la familia para observar los principales lazos emocionales que existen en su contexto familiar.
- Cuestionario: Se adquirió información sobre las principales actitudes que ejerce el padre sobre el infante, como lo afecta emocionalmente y las conductas que emite el menor al encontrarse en un contexto alcohólico.

4.1.2 Descripción de resultados - sujeto 1

Ficha de identificación

Sujeto 1

Nombre: M. B

Sexo: Masculino

Edad: 12 años

Ocupación: Estudiante

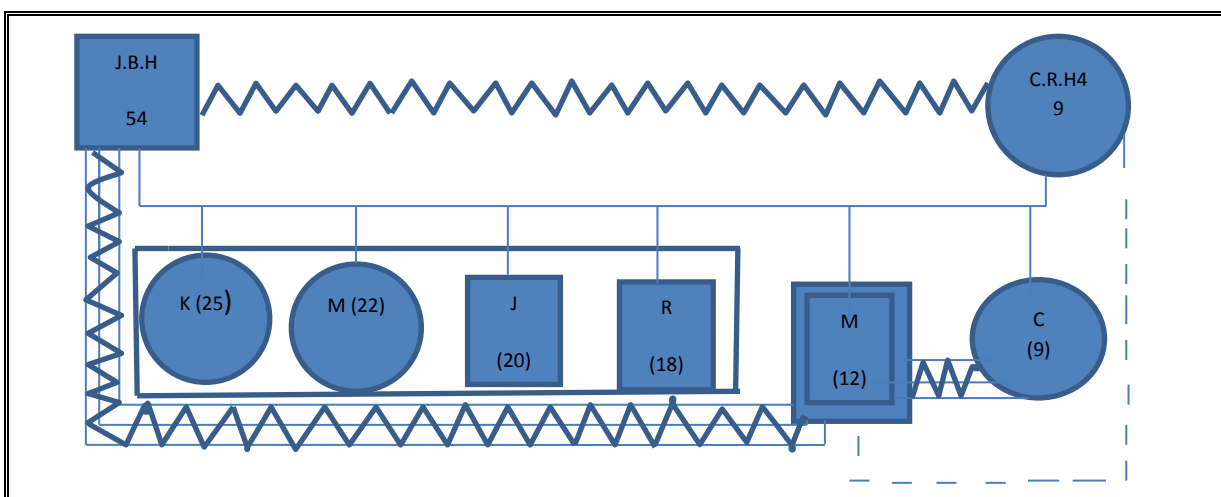


FIGURA 2: Familiograma del sujeto M.B

En la presente se muestran los principales sistemas que viven en la familia así como la comunicación que existen entre los mismos, por un lado se puede observar la agresión entre los mismos padres, y del padre hacia su hijo M.B lo que viene a provocar que durante las pelotas que estos tienen a menudo afectan directamente al menor generándole inseguridades y al mismo tiempo ansiedad cuando el padre llega a casa bajo el influjo de alcohol. Así mismo al vivir en casa una situación de agresividad este tiende a repetirlo, sobre todo con la hermana menor, todas estas situaciones generan que el menor viva hasta cierto punto en aislamiento

Entrevista

M.B es un niño de 12 años de edad, el día de la entrevista acudió a visitar a su papá mismo que se encuentra internado en el centro de rehabilitación AA, es de complejión robusta, tez morena y de estatura aproximada de 1.35 metros, es el quinto de seis hermanos, estos últimos se encuentran trabajando fuera, en su casa actualmente viven tres personas que es su mamá, hermana y M.B.

Una de las personas en quien puede confiar es en su mamá que es la que le presta mayor atención y no con su papá, aunque en ocasiones cuando él hace cosas que le parecen malas le da desconfianza que lo sepa su mamá por miedo.

M.B refiere *Yo a veces pienso que mi papá se va a matar... por que toma.* Por lo que se puede percibir que M.B presenta miedo constante e ideas de muerte hacia el padre, ya que cree que cuando consume alcohol este se va a matar, en casa existen peleas a causa del alcoholismo del padre y cuando estas suceden se siente solo, triste y enojado. Refiere que la que lleva el mando en la casa es la mamá, tomando las principales decisiones de la familia y por lo tanto quien delega responsabilidades a los miembros que viven en el hogar, el papá en ocasiones toma decisiones, sin embargo no continuamente, en donde M.B refiere lo siguiente: *Mandan en mi casa los dos...a veces mi mamá me manda a chapolear y acarrear agua... (Entrevistador: y papá ¿qué te manda hacer?)... nada, casi nada...nada más a veces me dice que lo acompañe para ir a chapolear.*

En varias de las ocasiones M.B se ve silenciado por parte de su madre cuando su papá llega bajo los influjos del alcohol, ella le pide que guarde silencio para tratar

de no despertarlo o para que su papá se pueda dormir, M.B menciona: *Cuando esta borracho mi papá nada más se acuesta, mi mamá me dice que no grite para que él ya se duerma.*

Así mismo en diversas ocasiones cuando ve a su papá consumir alcohol se enoja y se siente triste M.B dice: *A veces va a la milpa va a chapolear los potreros de común, a veces sí, una abuelita les lleva aguardiente...me enoja, le dije que ya no que tome..., pensaba que se lo dio mi abuela, me sentía enojado.*

M.B es un niño que cuenta con 12 años de edad, presentando conductas de reprobación de dos años, actualmente se encuentra cursando el 5º grado de primaria, no obstante debería estar en 1º de secundaria. Refiere: *reprobé una vez, a no dos veces, voy en quinto... en la primaria.*

Refiere que en ocasiones le gusta participar en los eventos que se realizan en la escuela, siempre y cuando participen más niños porque no le gusta pasar solo, por pena y o miedo M.B: *Si me gusta participar, pero con otros niños yo solito no...a veces me da pena pasar.* Siendo probable que el niño no se sienta seguro al realizar las actividades en las cuales tenga que hacerlo de forma individual y sobre todo frente a otras personas.

Durante la entrevista se mostró cooperativo, muy sensible a las preguntas que se le cuestionaron, hasta llegar al punto de querer llorar, sin embargo trato de contener las lágrimas mirando continuamente hacia arriba, su voz se quebrantaba durante toda la entrevista. Cabe mencionar que con todo lo observado se corrobora que existen características muy notorias de afectación emocional.

Descripción de la prueba del dibujo de la figura humana

En primer lugar se sentó al niño de manera confortable en una silla y se colocó su hoja sobre una mesa en donde se le dieron las indicaciones pertinentes.

Al realizar la prueba el niño se mostró con una actitud de cooperación, aunque un poco temeroso y ansioso al iniciar el dibujo, preguntando en tres ocasiones como y que características debería de tener su gráfico, durante el desarrollo de la realización de su dibujo esbozaba sonrisas, levantando la cabeza, mirando al aplicador continuamente, se observa que realiza su dibujo con mucha dedicación y empeño, tratando de hacerlo lo mejor posible.

El dibujo presenta los siguientes indicadores emocionales:

a) Transparencias en los brazos: Se asocian con significado de impulsividad, inmadurez neurológica y emocional, implica angustia, conflicto, miedo agudo, demanda de ayuda por incapacidad para poner palabras a sus ansiedades.

b) Brazo largo: Dibujó uno de los brazos con mayor longitud, lo que sugiere una actitud de agresividad generalizada en el menor.

c) Manos grandes: Se asocian con conductas agresivas y en las que están implicadas las manos. Se observa que dibujo a una persona de su sexo contrario lo que indica que existe un conflicto o una preocupación por esa persona (hermana).

De acuerdo al DFH aplicado se observa que a través de este el niño expreso sus emociones y sensaciones, entre las emociones detectadas se encuentran la agresividad, ansiedad principalmente, desencadenadas por el alcoholismo de su padre.

Descripción de la prueba del dibujo de la familia

Durante la aplicación de esta prueba el niño se mostró más en confianza con el aplicador, cuestionando que si a otros niños también se les aplica la actividad, *vienen.....menciona ¿van a seguir viniendo? Es que yo no voy a poder venir porque tengo que ir la milpa.* Mostrándose más suelto, al realizar el dibujo borraba de manera constante.

El dibujo muestra los siguientes indicadores emocionales:

a) Trazo fuerte: Pulsiones poderosas, audacia, violencia, principalmente hacia el padre y en segundo lugar hacia la madre.

b) Trazo débil: Él se dibujó con un trazo débil en comparación con los demás integrantes de su familia, indicando delicadeza de sentimientos, timidez e inhibición, incapacidad para afirmarse, sentimientos de fracaso.

c) Amplitud: Realizó trazos cortos, lo que indica inhibición de la expansión vital y una alta tendencia a replegarse a sí mismo.

d) Sección de la página: Dibujó en el sector superior asociándose en general con la expansión imaginativa, es la región de los soñadores e idealistas.

e) Dibujo pequeño: Sentimientos de inseguridad e inferioridad.

f) Sombreado: Demuestra ansiedad,

g) Borraduras: Se considera que las borraduras son indicadores de ansiedad y conflictos emocionales.

h) Distancia emocional: Relación estrecha con su hermana menor, distanciamiento entre sus padres, y del bloque parental en relación al fraternal.

i) Dibuja en primer lugar a su papá: Por considerarlo importante, porque lo admira envidia o teme.

j) Dibujó en último lugar: M.B se dibuja en último lugar que no va de acuerdo con la jerarquía familiar, por lo que se indica que existe una desvalorización y/o devaluación propia.

Al realizar su gráfico el niño dibujo en primer lugar a sus padres en segundo lugar a su hermano y por último a él, existiendo una separación muy marcada entre los padres e hijos, una de las adiciones que contiene el dibujo es la base en la cual están situados los miembros de su familia, dibujando una superficie con rayas suaves en donde está situado el y su hermana, con rayas fuertes en donde se encuentra situado el padre, lo que puede indicar sentimientos de agresividad y ansiedad hacia la figura paterna.

De acuerdo a la realización del dibujo de la familia se observa que existen indicadores importantes que se encuentran presentes en el menor, como es la agresividad, ansiedad, devaluación de su persona, con sentimientos de inseguridad e inferioridad así como un distanciamiento emocional significativo entre los padres y hermanos, por lo que a través de la presente se comprueba que si existen consecuencias emocionales en el menor a causa del alcoholismo del padre, dando pie a que aparezcan las emociones descritas en el marco teórico y de igual forma en las entrevistas y cuestionarios realizados.

Cuestionario

Refiere que cuando se equivoca al realizar algún trabajo de la escuela ya no lo quiere hacer de nuevo, porque no le va salir bien, lo que demuestra inseguridad en el menor cuando se encuentra en el área escolar, de la misma manera refiere que cuando su papá llega bajo los influjos del alcohol a la casa y le sugiere que realice alguna actividad lo tenía que hacer, por miedo. Menciona que cuando su papá llega a casa en ocasiones tiene miedo porque le puede pegar, señala que la manera en que el alcohol afecta a un niño es cuando lo hace llorar.

Argumenta que cuando papá hace cosas que lo avergüenzan se siente mal y con miedo, M.B dice que si le gusta estar en casa solo que no le gusta estar ahí cuando su papá llega tomado, porque les dice de cosas, refiere: *A veces si me gusta estar ahí a veces no porque nos peleamos cuando mi papá llega a la casa borracho, no me gusta.*

M.B refiere que cuando se encuentra en casa y su padre aún no ha llegado, se siente desesperado, imaginando que algo malo va a pasar, debido a que menciona que le han pasado cosas desagradables: *Pienso que le va a pasar algo malo...le van a pegar o tal vez él va a pelear.*

Así mismo refiere que en una ocasión estaba peleando su papá con su mamá, en ese momento imagino que sería mejor que su papá debería morir sin embargo refiere que se arrepintió después lloro y que jamás lo volvería a pensar. (Entrevistador: ¿Has deseado la muerte de tu padre? *no nunca...* ¿Porque?...aa....una vez si pensé pero luego llore y ya nunca lo pensé.

4.1.3 Descripción de resultados - sujeto 2

Ficha de identificación

Sujeto 2

Nombre: C. B

Sexo: Femenino

Edad: 9 años

Ocupación

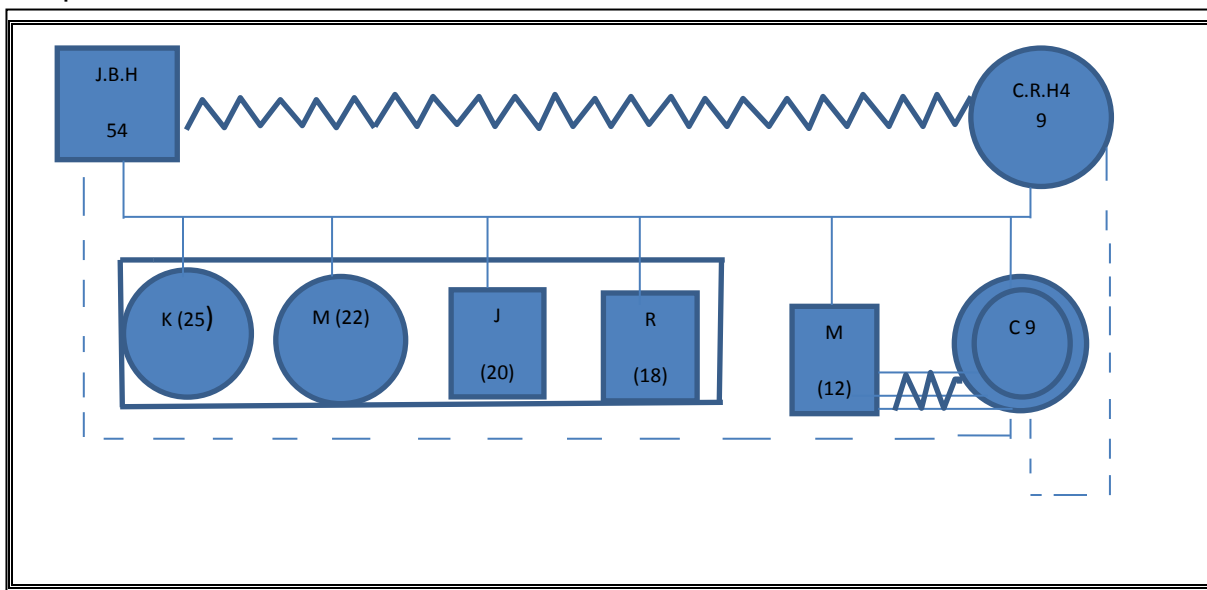


FIGURA 3: Familiograma del sujeto C.B

En el familiograma se observa la comunicación escasa entre los padres, conviven juntos, sin embargo existen agresiones, lo que provoca que cristina viva en un clima de agresividad, misma que lleva esta conducta a la práctica con su hermano. A consecuencia de las peleas C.B se aísla del contexto saliéndose de su casa, creando en ella inseguridad a causa de las peleas de los padres, aislamiento, agresividad, ansiedad y devaluación ante los comentarios del padre a causa de los conflictos que se suscitan en la casa, de acuerdo a las investigaciones todo lo descrito se presenta a causa del alcoholismo de las figura paterna.

Entrevista

C.B niña de 9 años, es la última de 6 hermanos, complexión delgada, tez morena, estatura aproximada de 1.35 metros. Ella acude regularmente a realizar visitas a su padre quien se encuentra internado en el grupo Bienvenido a la Vida.

Ella refiere que no le gusta contar lo que siente a las demás personas, relata que cuando le sucede algo guarda las cosas para ella y no se atreve a contárselas a nadie más por temor a que los demás lo sepan, en ocasiones cree que la van a regañar, razón por la cual no le gusta intercambiar lo que le pasa. Considera que la persona que le presta mayor atención no es ningún miembro directo de su familia sino su madrina, C.B menciona: *Mi madrina Rita me pregunta como estoy....si como estoy, si estoy bien.*

En su casa existen peleas a causa del alcoholismo del padre, cuando esto sucede C. B se ausenta de la casa prefiriendo estar lejos de la situación, C.B dice: *Nunca se pelean mis papás...ha si una vez, pero estaba borracho...yo estaba chiquita...empezaron a pelear me fui a otra casa. Yo pensaba que ya no me van a querer a mi...yo les digo que ya no se peleen.* Sin embargo refiere que siguen peleando regularmente.

Refiere que en ocasiones se muestra arrepentida cuando no obedece o hace cosas que le encomiendan sus padres, C.B: *En la casa cuando no hago las cosas que me manda mi mamá luego me arrepiento,* menciona que en varias ocasiones ha visto a su papá bebiendo alcohol argumenta: *Cuatro veces he visto a mi papá tomando cerveza...me siento mal... le digo que porque así lo hace, mi mamá estaba*

llorando porque no quiere que mi papá tome, por lo tanto C.B. hace referencia que ella no quiere que tome, a veces su mamá llora porque su papá consume alcohol.

Lo que C.B, cree que va a pasar es lo siguiente: *Pienso que mi papá se va a caer... ya se ha caído, se ha caído dos veces en el puente, me pongo triste...yo creo que él no piensa que tiene hijos... Yo pienso que él no me quiere... pero él dice que sí, pienso que no me quiere por que toma.*

Durante la entrevista se mostró sonriente y cooperativa, con una actitud de insensibilidad, como si nada estuviera pasando, aunque una de las cosas que si menciona es que extraña mucho a su papá, quisiera que él estuviera en casa con ella.

Se percibe que la figura paterna es una pieza importante e imprescindible para el adecuado desarrollo de los niños y cuando este se encuentra de forma disfuncional (enfermedad de alcoholismo) afecta a los demás miembros de la familia creando en los menores personas inseguras, ansiosas, agresivas, devaluadas y con aislamiento, limitándolos en gran medida para que estos tengan un adecuado desarrollo en las distintas etapas y áreas de su vida actuales y posteriores en las que se desarrollarán.

Cabe mencionar que de acuerdo a lo recabado y analizado en la investigación se observa que si existen afecciones emocionales notorias en la menor mismas que son causadas al estar en convivencia directa con un padre consumidor de alcohol. Refiriendo que siente miedo, cuando se encuentra ante la presencia de su padre

quien consume alcohol regularmente cada fin de semana, llegando a casa bajo los influjos de la bebida.

Dibujo de la figura humana

Se mostró sonriente, aunque con un poco de nerviosismo, preguntando qué es lo que iba a dibujar, si una niña o un niño, si lo iba a realizar grande o chiquita, aun cuando ya se le había dado las indicaciones, mostrándose atenta a lo que realizaba, al ejecutar una parte de su dibujo comenta: *Aunque así feo*, realizando un gesto como si preguntara si de esa manera lo está haciendo bien y nuevamente se incorpora a realizar su dibujo de manera dedicada,

El dibujo realizado presenta las siguientes características emocionales:

a) Manos grandes: Se asocian con conductas agresivas y actividades en las que están implicadas las mismas.

b) Sombreado leve entre el cuello y la cara: Ansiedad, con sentimientos de devaluación, así como dificultad en el control de los impulsos, siendo una persona agresiva.

c) Ojo bizco: Hostilidad, presentándose en niños rebeldes.

De acuerdo a lo descrito en el marco teórico se observa que al realizar la aplicación de las pruebas se encuentra que si existen rasgos emocionales negativos que posee la menor al vivir en un contexto alcohólico, como es la agresividad, ansiedad y devaluación, de igual manera una conducta rebelde en su persona, afectando su desarrollo social, personal y afectivo de manera significativa,

generándole problemas con las personas que se encuentran a su alrededor que es principalmente su familia y compañeros.

Dibujo de la familia

Se mostró cooperativa al realizar el dibujo, mostrando dedicación y tratando de hacer su dibujo lo mejor posible, en primer lugar dibujo a una casa y dentro de esta ubicó a su papá, mamá y hermano, cuestionando si esa era la forma de realizar la imagen. El dibujo muestra los siguientes indicadores emocionales:

a) Línea con movimientos amplio: Expansión vital, extraversación de las tendencias.

b) Tendencia rítmica estereotipada: El sujeto ha perdido parte de su espontaneidad y vive apegado a las reglas, con rasgos de carácter obsesivo.

c) Líneas rectas y ángulos: Inhibición guiado por reglas.

d) Dibujos pequeños: Mostrando sentimientos de inferioridad e inseguridad.

e) Ubicación del dibujo: La ubica en el centro representando la zona de los afectos.

f) Dibujo en primer lugar: Realizo el dibujo de su papá, que puede ser por admiración, importancia o temor. Dado que es uno de los principales agentes que conforman a su familia.

g) Supresión de su persona: Defensa consistente para negar una realidad que produce ansiedad y conflicto, es la máxima expresión posible de desvalorización. Se muestran las relaciones que existen entre los miembros de la familia sin embargo

ella no está inmersa dentro del dibujo, quizás por no considerarse parte de la familia o porque no quiere pertenecer a ella.

Cuestionario

Refiere que cuando su papá consume alcohol siente miedo porque su papá le va a pegar, se siente culpable cuando no hace las cosas bien. Así mismo menciona que cuando está en la casa se siente mal porque en ocasiones sus papás le pueden pegar.

Refiere que la forma en cómo afecta el alcoholismo de un padre a un niño es pegándole porque es borracho (entrevistador ¿sabes cómo un padre que toma afecta a un niño? C.B *pegándole....mal porque su papá es un borracho*. C.B refiere que cuando el papá de un niño no llega a la casa se siente desesperado porque el papá puede andar por la calle, tomado y le da miedo que lo agarren los policías.

Entrevistador ¿Te sientes desesperado e imaginando que papá llegará tomado cuando no se encuentra en casa? *Si porque mi papá anda borracho en la calle tomado.... Y puede que lo agarren los policías*. Señala que la casa no es un lugar en donde un niño se sienta bien, porque los papás pelean continuamente, en ocasiones también pelean entre hermanos. Cuando se cuestionó si en alguna ocasión se ha deseado la muerte de su padre esta respondió de manera instantáneamente negativa, argumentando que no por que el niño se va a sentir culpable.

Mediante la aplicación de este instrumento se observan que existen emociones negativas las cuales contribuyen para inferir que cuando un menor se

encuentra en exposición directa ante una persona alcohólica tiende a desarrollar emociones desagradables para su persona.

4.1.4 Descripción de resultados- sujeto 3

Ficha de identificación

Sujeto 3

Nombre: F. L

Sexo: Masculino

Edad: 11 años

Ocupación: Estudiante

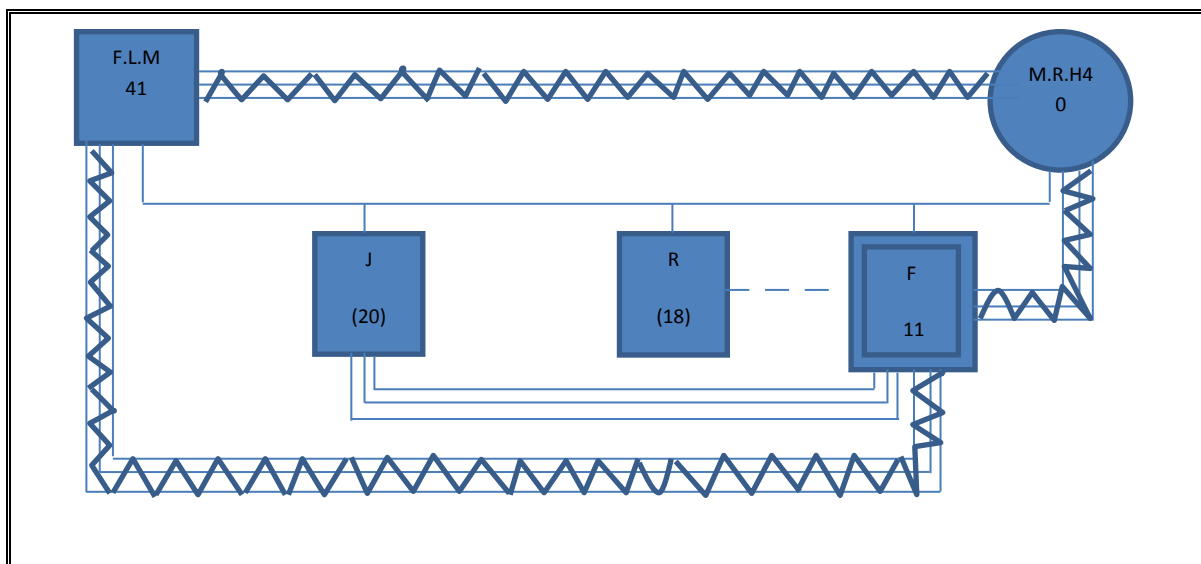


FIGURA 4: Familiograma del sujeto F.L

En el familiograma se muestran las principales relaciones que se desarrollan en la familia se observa que entre el bloque parental existen conflictos, por lo que cuando sus padres pelean, F.L se encuentra ausente, saliéndose a la calle evitando la situación, lo que hace que en la escuela este emita la misma conducta. Existe agresividad por parte de los dos padres de familia hacia F.L por lo que ha recibido

palabras de devaluación hacia su persona. A causa del alcoholismo del padre el menor posee indicadores que afectan su desarrollo emocional.

Entrevista

Niño de 11 años, último de tres hermanos, vive en casa con sus dos hermanos y con su mamá, anteriormente también con su papá, sin embargo él se encuentra en rehabilitación, refiere que lo que le pasa o lo que siente no se lo cuenta a su mamá ni a su papá, solamente en ocasiones a su hermano mayor, menciona que a su mamá no se lo cuenta porque lo castiga.

F.L refiere: *Mi mamá me da miedo que lo sepa....me regaña a veces me castiga...no me deja salir a jugar.*

En esta familia la que se encarga de dar las órdenes y de la misma manera de destinar las actividades a realizar en la casa es la mamá, F.L refiere: *En mi casa la que manda es mi mamá....y yo le hago caso a ella a mi mamá.*

Menciona que a la persona que le tiene más miedo en casa es a su papá ya que este le pega... *En la casa le tengo más miedo a papá... mmm a veces me pega. Porque hago cosas malas.*

En varias ocasiones llegaba a casa y peleaba, sobre todo con su hermano mayor, a quien también le pegaba, porque su papá creía que el agarraba dinero de su mamá, sin embargo menciona que no era cierto, refiere: *Me sentía mal....cuando hacia eso me salía yo afuera me sentaba ahí. Pensaba que se iban a pelear, mi papá está aquí por que tomaba y peleaba....se enojaba y se salía de la casa. Llegaba borracho, le empezaba a decir de cosas a mi mamá y a mis hermanos...cuando a*

veces va a cobrar mi mamá, como tiene una tarjeta, él dice que mi hermano lo agarra.... a veces le pegaba a mi hermano José Víctor.

Señala que tiene miedo que le pase algo a su papá porque está mal de los pulmones, F.L dice: *Yo a veces pienso que se vaya a poner mal haciendo corajes...se vaya a poner mal de salud..., está mal del pulmón nada más respira con uno...pienso que se vaya a morir.* Dicha situación genera en el menor miedo y angustia constante ante la situación de su progenitor, viviendo con el pensamiento constante de que es lo que pasará.

A F.L le gusta salir a pasear con su papá muy poco, ya que cuando salen juntos este último se queda a platicar con sus compañeros que también consumen alcohol y por lo tanto F. L se enoja con él, sin embargo no se lo hace saber aunque si tiene ganas de decirle muchas cosas, menciona: *A veces me gusta salir al centro con mi papá a veces no porque se queda platicando con señores que toman con el allá,* refiere que cuando lo ve bebiendo alcohol se siente mal, porque piensa que entre ellos se van a pelear, F.L: *Puede venir la policía y se los llevarán la cárcel.* (Entrevistador ¿Has visto a tu papá tomando?) *Si....no me gusta que él esté tomando me siento mal, porque a veces entre ellos se pelean...pienso que va a venir la policía... creo que se lo van a llevar...me pongo enojado... quiero decirle de cosas...que ya no tome.* Menciona que en una ocasión ya se han llevado a su papá a la cárcel y que por tal situación muestra preocupación cuando se ausenta de la casa por un periodo largo de tiempo.

F.L cree que los trabajos que realiza en la escuela van a estar mal: *A veces pienso que mis trabajos van a estar mal porque me equivoque...*(Entrevistador ¿a ti

te gusta participar?) *ellos primeros participan, si a veces a veces no me gusta participar... o por qué veces no tengo lo que voy a decir.*

Se puede percibir que todas estas afecciones emocionales descritas como son la inseguridad, agresividad, ansiedad, devaluación y aislamiento dañan considerablemente su desempeño escolar ya que se percibe que presenta inseguridad al realizar y entregar los trabajos escolares, percibiéndose hasta cierto punto como una persona inferior, todas estas sensaciones de inseguridad que se presentan en primer término en la escuela, es probable que se generalicen hacia situaciones diversas y en distintos lugares en los que se desempeñe el menor como es la casa o entre sus iguales.

Por lo tanto se deduce que en el caso del menor la presencia o la ausencia de su padre en la casa trae consigo conductas, pensamientos y emociones negativas por lo que se ve muy marcado que en la ausencia del padre se encuentra la ansiedad al estar pendiente de lo que le pueda suceder a papá al no encontrarse en casa, así mismo cuando papa se encuentra en casa, se presenta la agresividad hacia el menor, por lo tanto este es un patrón de conducta que sigue el menor.

Atraves de la investigación realizada se observa que si existen consecuencias emocionales negativas a causa del alcoholismo del padre lo que procede a afectar al menor de forma emocional, en su vida actual y de igual forma en su vida futura al encontrarse ante situaciones en donde se necesite poner en práctica todo su potencial como persona, por lo que si no recibe la ayuda necesaria en la actualidad es probable que estas emociones denominadas negativas debido a que son causadas por el alcoholismo de su progenitor sigan predominando en su persona,

por lo que si este no logra controlarlas es posible que se desarrolle una patología o un trastorno de acuerdo a los indicadores mencionados.

Dibujo de la figura humana

Mostro una actitud de cooperación preguntando como iba a realizar el dibujo...si grande o pequeño.

Al realizar el dibujo tomaba el lápiz de manera suave en ocasiones, en otras el remarcado era más fuerte, actitud de atención hacia el dibujo, permanecía quieto...borra un poco el dibujo y esboza una pequeña sonrisa, realiza su actividad de manera lenta, tratando de hacerlo lo mejor posible.

El dibujo presenta las siguientes características emocionales:

a) Sombreado de hombros: Denota ansiedad se refiere particularmente al cuerpo, suele presentarse en niños psicósomáticos, así como preocupación.

b) Omisión de la nariz: Se asocia con timidez, conducta retraída y ausencia de agresividad manifiesta.

c) Leve Inclinación de la figura: Inestabilidad y falta de equilibrio en el pequeño, le hace falta una base firme que le brinde seguridad emocional, lo cual puede deberse a factores de personalidad y a factores externos.

Encontrándose características emocionales negativas en la menor, por lo que el niño se encuentra en una situación que daña su desarrollo, debido a que el niño se encuentra en constante crecimiento emocional desarrollándose con ansiedad, agresividad, inestabilidad emocional y timidez, considerándose que trae consigo

consecuencias desfavorecedoras al encontrarse en convivencia con personas con las que comparte que son su familia misma y compañeros.

Dibujo de la familia

Se mostró dispuesto a realizar el dibujo, trata de realizar su gráfico de manera meticulosa y lenta, por lo regular con borrones y repintado fuerte, mostrando una actitud de cooperación y pasividad.

El dibujo muestra las siguientes características emocionales:

a) Trazo fuerte: Pulsiones poderosas, audacia violencia que se encuentran presenten principalmente en el dibujo del bloque fraternal.

b) Repetición de trazos: Esta tendencia puede convertirse en una estereotipia significa que el sujeto ha perdido parte de su espontaneidad, viviendo apegado a las reglas, así como con rasgos de carácter obsesivo.

c) Colocación de la hoja: Para llevar a cabo su dibujo colocó la hoja de manera vertical, denotándose el dibujo en el lado izquierdo de la hoja, lo que indica sujetos con tendencias regresivas.

d) Líneas rectas y ángulos: Inhibición, guiado por reglas.

e) Sombreado: Símbolo de ansiedad que de acuerdo a Lluís Font menciona que estos rasgos se encuentran principalmente en primogénitos e hijos menores, en el cual es el caso, debido a que el sujeto de acuerdo a la jerarquía familiar se encuentra en el último lugar.

f) Borraduras: Se considera como indicador de ansiedad, conflictos emocionales, las borraduras en este gráfico se encuentran de forma constante en los personajes que dibuja.

g) Dibujo realizado en primer lugar: El dibujo que realizó en primer lugar fue al hijo, por lo que se indica que es la persona con la que se identifica, distancia emocional entre los integrantes de su familia.

h) Dibujó en último lugar: dibujo en último lugar a su padre, indicando su desvalorización.

i) Supresión de su persona: Indicador consistente para negar una realidad que produce ansiedad o conflicto intrapsíquico, eliminar a un miembro de la familia es la máxima expresión posible de desvalorización. Este indicador es tomado en cuenta debido a que se omite a dos miembros de la familia, que pertenecen al grupo fraternal.

j) Omisión de rasgos faciales: Perturbaciones en las relaciones interpersonales.

k) Distancia entre los personajes: Dibuja a los integrantes de su familia significativamente separados, al padre un poco más a diferencia de los demás, sin embargo ambos se encuentran tomados de la mano, por lo que se infiere que existe una comunicación distante y un distanciamiento emocional entre los personajes que representados.

La prueba del dibujo de la familia aunado a los demás instrumentos de aplicación refieren que existen diversos rasgos emocionales en los menores mismos

que son provocados por el alcoholismo del padre, sin embargo los que se ven más remarcados son: Inseguridad, agresividad, ansiedad, devaluación y aislamiento, que son los que predominan en la investigación.

Cuestionario

Menciona que a él no le gustaría decir que su papá consume alcohol por que le daría mucha pena, ya que algunos de los papás no toman. Refiere que se siente culpable cuando realiza los trabajos, creyendo que estos van a estar mal.

Entrevistador ¿cuándo el papá llega borracho a casa, como crees que se sienta un niño? F.L responde: *Mal porque toma, cuando el papá llegaba borracho me quitaba de ahí me iba al cuarto, mi corazón trabajaba rápido, pensaba que mi papá se iba a pelear con mi hermano o mi mamá.* Refiere que cuando su padre dice o hace cosas que lo avergüenzan, un niño se puede sentir mal porque lo están agrediendo, de la misma manera refiere que no cuenta lo que pasa en su casa porque pueden burlarse de él, F.L describe: *No. Me pueden hacer burla, pueden andar hablando de mí, triste, porque están contando las cosas.*

Refiere que ahorita si le gusta estar en la casa porque a veces juega y se distrae un rato en ocasiones tiende a platicar con su hermano mayor. Menciona que a veces si le tiene miedo a su papá F.L señala: *Empieza a decir de cosas, dice que nadie lo quiere, sus hermanas y hermanos* F.L dice que en ocasiones si se siente desesperado porque los estatales (policías) lo van a detener y lo golpearan, refiere que en ninguna ocasión ha deseado la muerte de su padre porque lo quiere. Describe que en una ocasión se ha sentido agredido por su papá F.L menciona: *Le*

estaba diciendo de cosas a mi mamá, yo le hable a mi tía y mi papá me pego. De esta manera se puede percibir como F.L ha sido agredido física y psicológicamente.

Mediante este instrumento de evaluación psicológica se percibe que los sujetos investigados y analizados poseen características similares, como son la violencia emocional y psicológica por parte de su progenitor, misma que son causadas por lo regular cuando este se encuentra bajo los efectos del alcohol.

Sin embargo de acuerdo a lo que se investiga se encuentra que con base a estas agresiones y conductas por parte del padre se generan inseguridades, ansiedades, agresividad que es recibida y que por lo tanto se genera en el ser del menor, que esta última la lleva a reproducirla nuevamente en casa o en su defecto entre sus iguales, se ve el mismo como una persona devaluada, y por lo tanto aislada del medio en el cual se desenvuelve. Los infantes tienden a no contar las cosas que les pasa por temor o desconfianza o porque simplemente no tienen en quien confiar, tal como lo menciona en el marco teórico Ernesto Lamoglia, estos niños tienen pocos amigos o no los tienen, a consecuencia de los indicadores encontrados no pueden establecer relaciones significativas.

Es por ello que a través de la investigación se comprueba que si existen daños emocionales que resultan perjudiciales para el menor dado la etapa en la cual se encuentra.

Como se mencionó en el marco teórico el desarrollo del niño requiere de estabilidad emocional, en el cual exista una conducta de cercanía del progenitor hacia el menor, puesto que a través de esto el niño lograra una estabilidad y

aprenderá conductas positivas, sin embargo de acuerdo a los instrumentos que se aplicaron a los tres sujetos investigados no se observa que su padre les brinde la confianza necesaria, por lo contrario se les ofrece aspectos emocionales negativos.

4.1.5 graficas de indicadores

Indicadores encontrados en la prueba del dibujo de la figura humana y dibujo de la familia

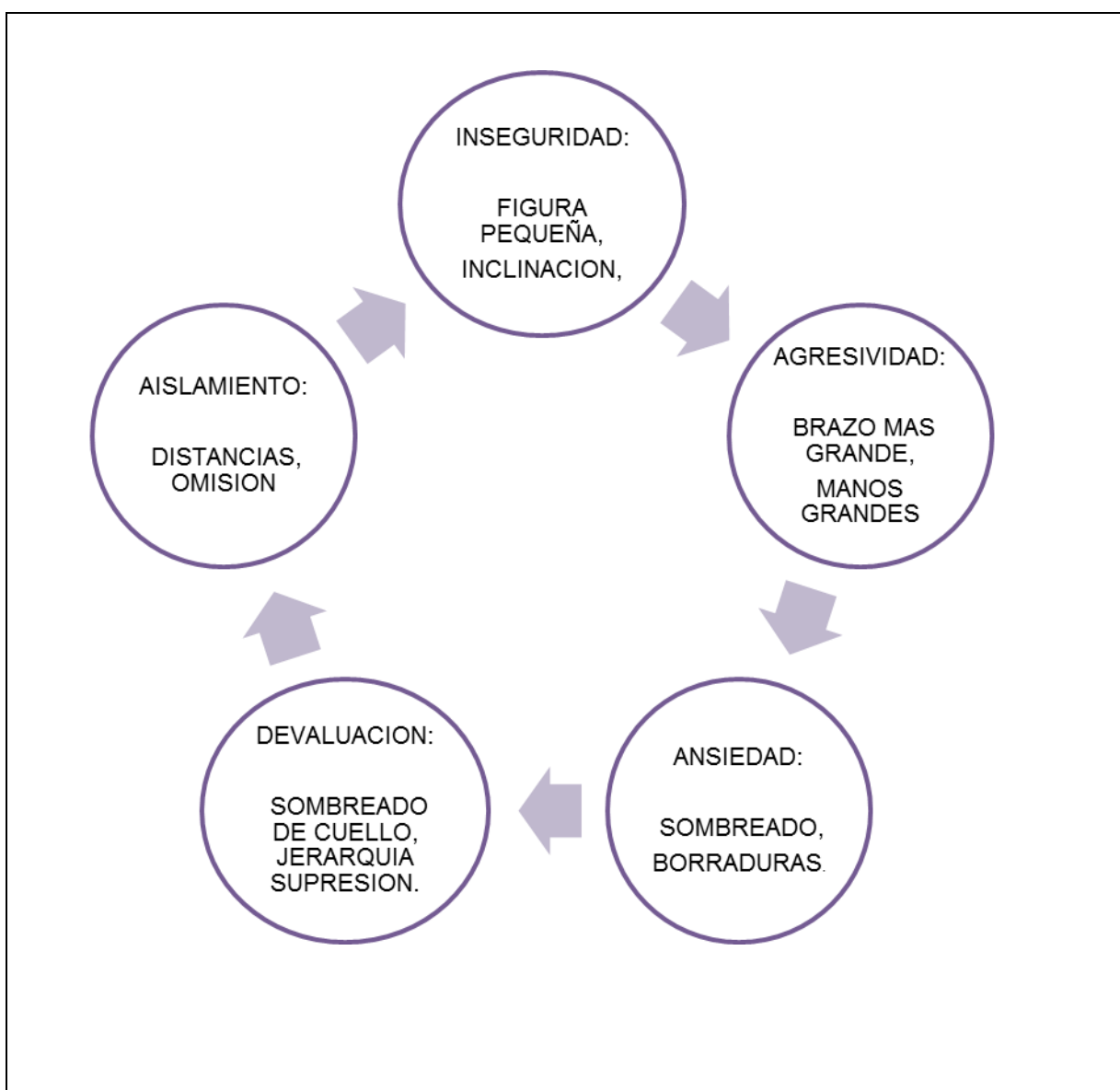


FIGURA 5: Indicadores detectados en las pruebas de dibujo de la figura humana y dibujo de la familia, en la cual se describen las principales características que se encontraron en los dibujos.

Indicadores encontrados en los cuestionarios

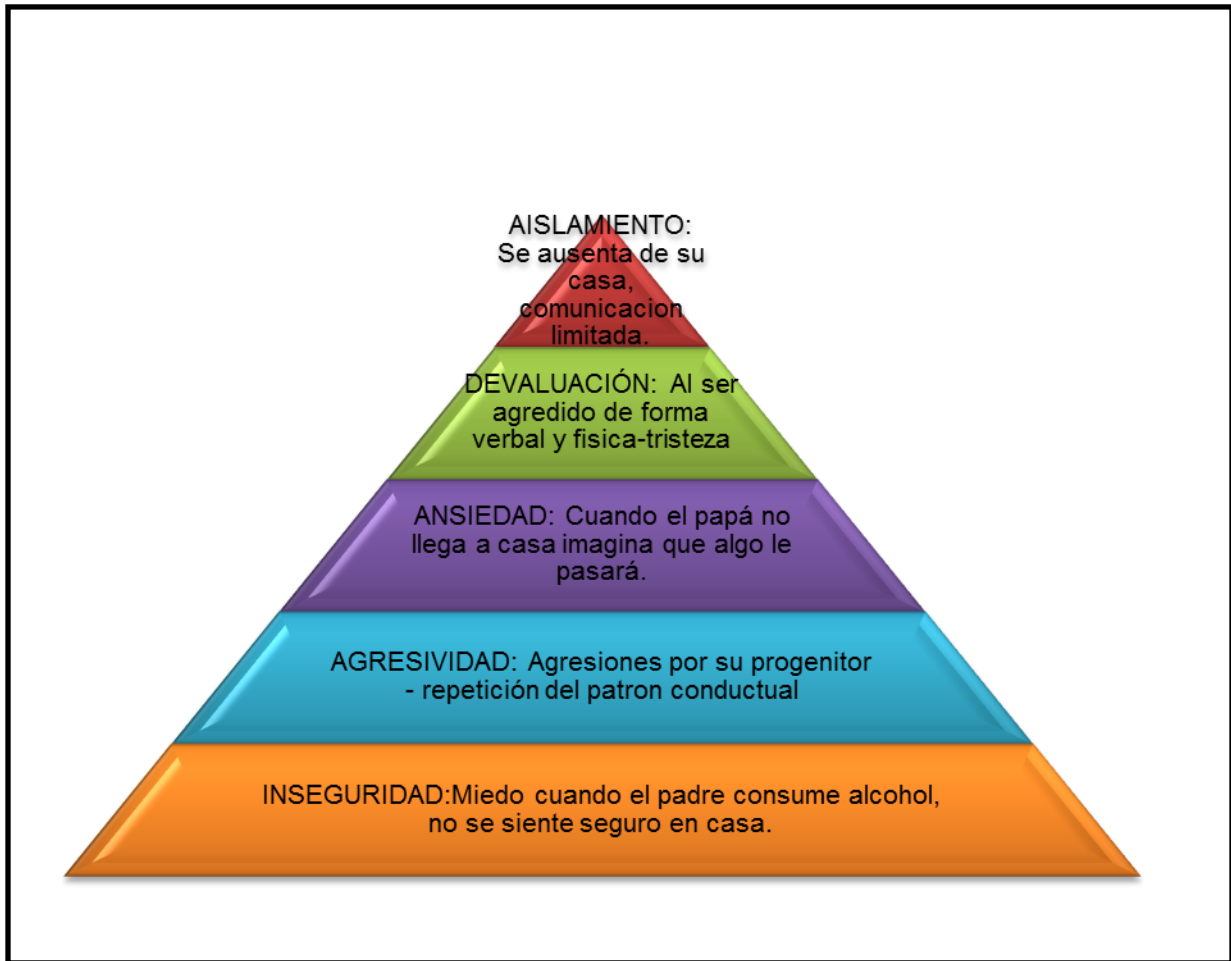


FIGURA 6: En el grafico se muestran los indicadores encontrados de acuerdo a la aparición e importancia de los mismos.

4.2 Categorización de la información

Instrumento: Entrevista

Categoría	Descripción
Inseguridad	Este indicador se observa cuando el niño refiere que en ocasiones cuando hace cosas que le parecen malas le da desconfianza que lo sepa su mamá por miedo, por lo que no tiene la seguridad suficiente para confiar en los demás, ni en los principales integrantes de su familia.
Agresividad	Se puede percibir cuando existen peleas entre el bloque fraternal (hermanos), de acuerdo a lo indagado estas agresiones tienen su origen en las discusiones que llevan a cabo los padres, sin embargo cuando el padre se encuentra bajo los influjos del alcohol, los hijos también son agredidos, verbal y físicamente.
Ansiedad	Este indicador se ve presente cuando el menor refiere que papá no se encuentra en casa, manifestando ansiedad y desesperación, pensando e imaginando que es lo que va a pasar como pelearse con los amigos y por lo tanto el menor teme que lo recluyan en la cárcel los policías
Devaluación	Esta característica se ve inmersa cuando el niño refiere que ya no la van a querer cuando se pelean, refieren “Yo pensaba que ya no me van a querer a mi...yo les digo que ya no se peleen”. Así mismo

	cuando recibe agresiones por parte de su padre, principalmente.
Aislamiento	Se puede observar cuando los papás pelean, regularmente los niños se aíslan del lugar, estando en algún otro sitio que no sea su casa dicho comportamiento se reproduce en la escuela. Este tipo de aislamiento además de conductual también es emocional, ya que no expresan sus sentimientos hacia los miembros de su familia y por lo tanto a ninguna otra persona.

Instrumento: Pruebas psicológicas

Inseguridad	Esta característica se muestra, en los dibujos realizados en el cual el niño realiza su figura de forma pequeña, lo que demuestra sentimientos de inseguridad e inferioridad. De la misma manera se observa una inclinación, demostrando inestabilidad y falta de equilibrio en el pequeño, haciéndole falta una base firme que le brinde seguridad emocional.
Agresividad	Se puede observar en la realización del DFH, en él dibuja un brazo más grande que otro, lo que significa que posee pulsiones agresivas, así también como la realización de manos grandes, denotando el mismo indicador.

Ansiedad	Sombreado en distintas partes de los dibujos, como son los hombros, parte del cuello y la parte inferior de la cara. De la misma manera en los dibujos se pueden observar borraduras constantes, lo que demuestra ansiedad por parte de los sujetos investigados.
Devaluación	Sombreado leve entre el cuello y la cara: manifestando sentimientos de devaluación. De igual manera se señala cuando el infante se dibuja en último lugar, mismo que no corresponde al orden de la jerarquía familiar. Así también existe supresión de su persona como signo de devaluación.
Aislamiento	Se puede observar en la realización de los dibujos de forma distante del bloque parental hacia el bloque fraternal, lo que demuestra un aislamiento emocional, de la misma manera se observa el distanciamiento entre los hermanos, al dibujarlos de manera distante o simplemente al omitirlos.

Instrumento: Cuestionario

Inseguridad	Se observa al referir que su casa no es un lugar en el cual le proporcionen la seguridad necesaria, así mismo se denota cuando refiere que siente miedo cuando su papá consume alcohol.
-------------	---

Agresividad	Este indicador está presente en el contexto del menor principalmente en la casa al recibir agresiones por parte de su padre, por lo que el niño tiende a repetir el patrón conductual con sus hermanos.
Ansiedad	Este indicador aparece cuando el niño observa que su papá no ha llegado a la casa y por lo tanto cree que no va a llegar pronto, imaginando que va a pelear con sus compañeros o que lo detengan los policías y lo recluyan en la cárcel.
Devaluación	Signos de devaluación al ser agredido de forma verbal y física por parte de su padre, esto se observa cuando el menor, refiere que se siente solo y triste, prefiriendo estar solo.
Aislamiento	El aislamiento se distingue cuando existen peleas constantes en su casa en donde el niño por lo regular se sale y ausenta, provocando que la comunicación se vea limitada, y por consiguiente exista un aislamiento emocional entre la familia.

4.3 Triangulación de la información

Inseguridad:

La inseguridad es la falta de seguridad; en el cual el niño se siente desprotegido e incapacitado para llevar a cabo actividades propias de la infancia, que bien pueden ser ocasionadas por miedo.

De acuerdo a lo recabado se observa que el infante se visualiza como un niño inseguro, haciéndole falta un equilibrio emocional, una base firme que le proporcione la seguridad emocional que a su edad necesita, mismo que no es encontrada en su padre. Al estar en un contexto alcohólico el niño exige una demanda de ayuda, sin embargo no lo exterioriza hacia las personas con las cuales convive, ya que no percibe esa confianza y seguridad necesaria para que este pueda hablar libremente de lo que le pasa y de lo que siente, debido a que el lugar en el que vive no es un ambiente propicio para un niño.

De acuerdo a Lamoglia refiere que la inseguridad es una de las consecuencias que se generan, al estar en contacto directo con un padre alcohólico, en donde el niño aunado a su inseguridad, presenta dificultades en los contextos en donde se encuentra, como es familiar, social y escolar. En cuanto al contexto social se puede observar que posee dificultades para relacionarse con las demás personas, lo que provoca que sea una persona inhibida y tímida.

De acuerdo con W. Goodwin 1973, refiere que los hijos de padres alcohólicos tienen una propensión tres veces mayor a volverse alcohólicos a una edad más temprana, el niño en la edad adulta al tener sensaciones de inseguridad, como menciona Lamoglia, este tratará de anestesiar esa sensación para sentirse fuerte y tenga la confianza que necesita, encontrando esa compensación en el alcohol, adormeciendo sus sensaciones de frustración momentáneamente, es por ello que se refiere: "Su personalidad no conforma un ego fuerte capaz de resistencia o de dominio frente a las exigencias del mundo exterior" (Lamoglia, 2009, p.30). Su

inseguridad e inferioridad lo provoca a buscar la compensación en otra personalidad, una más fuerte y segura, por lo que en la edad adulta lo encuentra en la bebida.

Lo que necesita un niño hijo de padre alcohólico al llevar a cabo alguna actividad o al tomar alguna decisión importante en su vida es buscar la aprobación de otra persona, (en su infancia y en la edad adulta), buscando esa aceptación en un compañero, un niño varón en la edad adulta adquiere la conducta alcohólica y una niña en la edad adulta buscara casarse con alguien que se vuelve alcohólico.

Agresividad:

La agresividad es un tipo de conducta caracterizado más por la disposición a atacar que por la tendencia a eludir peligros o dificultades, puede ser de manera física o verbal, de acuerdo a la investigación realizada se encontró que el niño presenta dificultad en el control de sus sensaciones; resultando ser una persona impulsiva, que actualmente o en un tiempo posterior le traerá consecuencias negativas al querer establecer relaciones interpersonales, al estar en convivencia con las personas que estén a su alrededor.

El hijo de padre alcohólico tiene como característica la agresividad, producida en su hogar principalmente entre el bloque fraternal y en lugares externos a este, Conducta aprendida al observar a sus padres agredirse mutuamente.

De acuerdo a Lamoglia estos niños se sienten atrapados por la tensión que reina en su hogar debido al consumo alcohol, pueden reaccionar de diversas maneras, una de ellas es siendo personas rebeldes, sacando malas notas en la escuela y comportándose agresivamente o de manera destructiva.

Si estas conductas se observan de manera repetitiva hasta la adultez es probable la aparición del trastorno en el control de impulsos, que de acuerdo al DSM-IV se describe: “Cuando una persona no puede controlar sus impulsos se clasifica como una persona con un trastorno explosivo intermitente que se define por la aparición de episodios aislados en el que el individuo no puede controlar los impulsos agresivos” (p.742). Dando lugar a violencia o destrucción de la propiedad.

Ansiedad:

La ansiedad es una actitud emotiva y sentimental concerniente al futuro, caracterizado por una mezcla o alternativa desagradable de miedo y desesperanza, la ansiedad se ve reflejada en el niño principalmente cuando el padre no llega a casa o llega bajo los influjos del alcohol, sin embargo el niño no exterioriza esa ansiedad, lo que provoca que esta se vaya acumulando y posteriormente se convierta en un trastorno de ansiedad al cumplir los requerimientos que establece el DSM-IV, que puede ser durante la infancia misma o en la edad adulta.

Al estar en el ambiente alcohólico el niño cree que todos los problemas solamente serán pasajeros y por lo tanto los pasará por alto, negándose a ver la realidad existente para no sentir dolor, sin embargo la ansiedad siempre va a estar presente.

De acuerdo al DSM-IV refiere: “La ansiedad que presenta el pequeño traerá consigo trastornos de ansiedad, actual y posteriormente, como puede ser el trastorno por estrés postraumático” (p.477). En donde el niño lo da a conocer mediante comportamientos desestructurados y agitados, así como recuerdos recurrentes de

las situaciones traumáticas que se vivieron en casa a causa del alcoholismo del padre.

Además evitación persistente de estímulos asociados al trauma y ansiedad generalizada que se observa particularmente por preocupación excesiva, el individuo tiene dificultades para controlar el estado de preocupación, entre las principales características que se encuentran son las siguientes: Inquietud e impaciencia, fatigabilidad fácil, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño, lo que puede provocar malestar clínicamente significativo.

Devaluación:

La devaluación es la disminución del valor que se tiene como persona, sentirse inferior a los demás, en este caso se puede percibir que el niño presenta sentimientos de devaluación y de fracaso, que se alude principalmente al estar inmerso en una situación de alcoholismo, el niño se muestra poco simpático hacia los demás, en primer lugar creyendo que no forma parte de la familia o que es la persona menos importante en el seno familiar en la que se encuentra, presentando necesidad de aceptación y de confianza en su hogar principalmente por su padre alcohólico.

De acuerdo al autor Lamoglia refiere que el niño no se siente querido gran parte de su infancia, ya que el infante absorbe psicológicamente lo que su padre hace de él y lo acepta como propio con la finalidad de conservar o ganarse el amor de su padre, siendo posible que el niño reprima todos sus sentimientos de enojo para conseguir su aceptación.

El niño debido a los sentimientos de devaluación generados por su padre y por el mismo, presenta una tendencia a desarrollar una baja autoestima; y por consiguiente es probable que en la edad adulta desarrolle trastornos del estado de ánimo como la depresión, que de acuerdo al DSM-IV se describe:

Se caracteriza por estados de ánimo deprimido, pérdida de interés o placer en casi todas las actividades. En los niños el estado de ánimo puede ser irritable en lugar de triste, falta de energía, falta de apetito, culpa, dificultad para concentrarse, y pensamientos recurrentes de muerte (P.387).

Se observa que estas características están presentes desde la niñez hasta la etapa adulta, causando malestares significativos al individuo afectando su vida emocional.

Aislamiento:

El aislamiento es la separación de un organismo respecto a otros, se puede observar de manera física y de la misma forma de manera emocional. Este indicador se encuentra presente al indagar que en la casa existen perturbaciones en las relaciones de comunicación, principalmente las que establecen el niño y el padre, lo que permite que existan dificultades para relacionarse con los demás, en el cual el niño por lo regular no comparte lo que percibe y siente en su ambiente familiar con otras personas, que bien le pudieran brindar la ayuda y la confianza que necesita.

De acuerdo a Lamoglia, los hijos de padres alcohólicos tienen dificultades para divertirse, así como para poder entablar una relación íntima, tienden a encerrarse en su mundo sin importar las consecuencias, mienten cuando en realidad podrían decir la verdad, dado que el niño aprendió a no confiar, cuando este se ve en una situación que definitivamente requiere ayuda, no la va a solicitar.

En etapas posteriores es muy probable que el menor presente algún trastorno adaptativo, que de acuerdo al DSM-IV se presentan las siguientes características: “Acusado malestar o un deterioro significativo de la actividad social o académica, los trastornos adaptativos bien pueden ser con ánimo depresivo, con ansiedad o de comportamiento” (p.758). Mismos que son indicadores encontrados en la investigación y que por consiguiente los daños emocionales descritos van ligados unos de otros.

Conclusión



FIGURA 7: Atraves de la presente se muestran los principales indicadores encontrados en las entrevistas, cuestionarios y pruebas psicológicas durante la investigación

cuestionarios, la investigación arroja cinco indicadores principales que se encuentran latentes entre la muestra investigada que son: Inseguridad, agresividad, ansiedad, devaluación y aislamiento, indicando que si existe un daño emocional en el niño por el alcoholismo de su padre, por lo que aunque la familia no se dé cuenta de la

situación, el menor requiere ayuda profesional para tratar las situaciones que trae consigo, si no es así, es muy probable que el infante desarrolle algún trastorno mental o características catalogadas como negativas.

Puesto que como se mencionó en el marco teórico la figura paterna es uno de los elementos primordiales para el adecuado desarrollo emocional del menor, no así cuando este se encuentra presente de manera disfuncional.

Capítulo V

Discusión y sugerencias de intervención

5.1 Discusión y sugerencias de intervención

De acuerdo a lo indagado y lo analizado anteriormente, se observa que en efecto existen consecuencias emocionales negativas generadas por el alcoholismo del padre es por ello que se pretende realizar una intervención mediante la terapia cognitiva conductual, en el cual el niño logre disminuir o controlar las emociones y conductas que se detectaron.

La terapia cognitiva se basa en el supuesto de que las cogniciones falsas subyacen en los problemas emocionales de conducta e intenta modificarlas utilizando técnicas cognitivo conductuales, se ha desarrollado a partir de que hay pacientes cuyo comportamiento se basa principalmente en realizar juicios, los pacientes suelen realizar generalizaciones excesivas, existen en algunos cuyos juicios y comportamientos dependen excesivamente de las opiniones de otras personas. Por lo tanto de acuerdo a Reynoso refiere: "Centrándose principalmente en lo que el paciente piensa, siente y cree". Este enfoque se centra en tomar en cuenta las emociones del paciente no dejando de lado la conducta que emite el sujeto, puesto que están relacionadas y no se pueden ver como independientes.

En el marco teórico se revisó literatura e investigaciones actuales acerca de las emociones en el niño como son: Sentimientos de inseguridad, agresividad, ansiedad, devaluación y aislamiento mismas que fueron corroboradas en el capítulo III Y IV, estas conductas son desencadenadas por el ambiente en el cual el pequeño se encuentra inmerso, por las actitudes de su progenitor, mismas que le provocan los daños emocionales descritos, que por consiguiente los trae a su mente y por lo tanto

su conducta depende en gran medida de lo que siente y piensa a causa del alcoholismo del padre.

Por tanto se pretende realizar un proceso psicológico de forma individual, mediante la utilización de técnicas cognitivo-conductuales posteriormente reinsertar a la familia en el proceso, para que de esta manera él pueda desenvolverse de manera equilibrada en las distintas áreas de su vida y logre una mejor relación en el ambiente familiar.

Para llevar a cabo la intervención es necesario poner en práctica los siguientes aspectos:

- Diagnostico (Aplicación de pruebas psicológicas y entrevistas, recabar historia clínica del paciente)
- Tratamiento (Aplicación de estrategias de intervención)
- Cierre del tratamiento (Evaluación)

Plan de intervención (tratamiento)

Objetivo: Disminuir conductas emocionales negativas en niños hijos de padres alcohólicos.

Conductas detectadas: Inseguridad, agresividad, ansiedad, devaluación, aislamiento

Duración: Consta de 10 sesiones, con una duración de cinco meses, (realizando dos sesiones por mes)

1ª Sesión: Se realizará la entrevista inicial en el cual se rescatarán aspectos

personales del menor, indagar el auto concepto que posee de sí mismo, generación de confianza, por lo que es importante establecer el rapport ya que para llevar a cabo la intervención es necesario establecer el clima de confianza para que se logre trabajar en conjunto con el psicólogo, para ello se debe poner en practica la distracción que de acuerdo a Reynoso, menciona es una estrategia efectiva para iniciar el tratamiento ya que sirve para distraer la atención del niño mediante contar historias, realizar juegos, estimular la fantasía e implicarlo en una labor intelectual, la atención del niño se dirige hacia esas actividades positivas y una vez involucrado en ella el terapeuta puede realizar el tratamiento.

2ª Sesión: Mediante la técnica las vías de mis miedos permitirá que el niño exprese sus emociones, ya que como se observa en la descripción de los resultados este no posee un clima de confianza que le permita hablar el tema del alcoholismo. Esta técnica se utiliza para que el niño se atreva a hablar de sus miedos y de sus ansiedades, en el cual el terapeuta compara a la ansiedad con un tren que corre a alta velocidad y aparentemente fuera de control, el niño y el psicólogo dibujan una máquina de ferrocarril con un color de crayón que será utilizado como vía del tren y que represente para el menor la naturaleza de su ansiedad. Entonces el tren pasa por varias estaciones acción, pensamiento, (¿quién?, ¿Dónde?) Cuerpo y sentimiento, el niño acomoda los aspectos específicos de su ansiedad en su propia hoja de la vía de sus miedos. Siendo esta una estrategia para aquellos niños que se niegan a hablar de lo que sienten y piensan.

3ª Sesión: La técnica de reestructuración cognitiva ayudará para que el menor

se dé cuenta de las emociones negativas que posee como es la inseguridad, agresividad, desarrolladas a partir del alcoholismo de su padre, y de actitudes en las cuales él se hace responsable de acciones que no le corresponden.

Para ello es necesario que el niño se dé cuenta de las cualidades que posee es por ello que en este caso se utilizaría la técnica de reestructuración cognitiva utilizando la estrategia “cambiar los billetes viejos”, en la cual los pensamientos negativos deben ser cambiados por billetes nuevos recién fabricados; Estos últimos son los pensamientos de afrontamiento, el niño describe sus pensamientos negativos en papel viejo y entonces va a la casa de moneda de la terapia cognitiva a cambiar sus pensamientos negativos por pensamientos de afrontamientos en papel nuevo, al igualar el proceso de afrontamiento con un acto físico el acto se vuelve inmemorable. Al poner en práctica esta estrategia y si la estrategia se lleva a cabo en tiempo y forma, es necesario y gratificante para el niño proporcionarle un reforzador positivo que puede ser comestible e ir acompañado de un reforzador social.

4ª Sesión: Durante esta sesión se utilizará la técnica antes mencionada reestructuración cognitiva, sin embargo los indicadores que se tomarán en cuenta son aislamiento, ansiedad y devaluación.

5ª Sesión: Durante esta sesión se favorecerá el entendimiento del problema del alcoholismo del padre como una enfermedad de desarrollo progresivo y que afecta a las personas que están a su alrededor en este caso al niño. Para llevar a cabo esta actividad se utilizaran videos, material alusivo y cuidado, para que el niño lo entienda de una manera visual y sencilla haciéndole saber que es una enfermedad

que pertenece a otra persona no suya, los actos que su padre ejerce sobre el son derivados por la misma enfermedad.

6ª Sesión: Para que el niño logre controlar su ansiedad y agresividad, se pondrá en práctica la técnica de relajación, denominada respiración diafragmática (respiración profunda), en el cual se entrenará al paciente a respirar por medio de su diafragma. A través de esta actividad se pretende que el individuo logre controlarse y relajarse cuando se encuentre ante una situación de tensión, para ello es indispensable realizar alrededor de cinco ejercicios en la sesión.

7ª Sesión: Esta sesión se considera la mitad del tratamiento por ello se aplicará la entrevista que se utilizó en el diagnóstico, indagando con el paciente y con su tutor sobre su mejora.

8ª sesión: Aplicación de las pruebas dibujo de la figura humana, dibujo de la familia, para corroborar si existe un cambio con el tratamiento.

9ª y 10ª sesión: Aquí se trabajarán los aspectos vulnerables que se hayan detectado durante la aplicación de las pruebas.

Evaluación del tratamiento: Para llevar a cabo la evaluación se realizará nuevamente la entrevista y aplicación de pruebas que se emplearon en el diagnóstico, esto con la finalidad de analizar si se obtuvieron resultados positivos en beneficio del niño.

Sugerencias de acuerdo a la evaluación del tratamiento:

Mediante el plan de intervención descrito y a las sesiones 7 y 8 que concierne

a la evaluación es importante mencionar la probabilidad de que existan aspectos que realimentar por lo tanto estos elementos se deben favorecer mediante las siguientes alternativas: realizar una nueva propuesta de intervención de acuerdo a los aspectos detectados proponiendo nuevas estrategias que permitan complementar el tratamiento propuesto en principio, canalizando al niño a instituciones de salud.

Es importante seguir trabajando para que exista un fortalecimiento en las diversas áreas en las que se desarrolla el menor.

- Área social: Para que el infante logre desarrollarse en esta área es importante señalar que es necesario implementar ambientes en el cual el niño se encuentre sus iguales y en base a esto monitorear su grado de interacción. Que bien pueden ser entre niños que se encuentren en la misma situación.
- Área familiar: Es indispensable dejar a un lado a la familia puesto que esta es la base para que el niño alcance una mejora en los aspectos que se detectaron, principalmente el padre que se encuentra en proceso de rehabilitación en el grupo AA por lo que es necesario un acercamiento entre la familia y el niño, principalmente del padre hacia los demás miembros de la misma para que se implemente en este un clima de confianza. Todo ello con la finalidad de coadyuvar en la seguridad emocional del niño.
- Área escolar: Se pretende que con ayuda profesional en esta área se propongan estrategias para que el menor alcance una estabilidad en este aspecto que es el área académica, en el cual reciba la motivación necesaria para ayudarle a desarrollar sus capacidades, potencialidades y habilidades

que se requieren para su adecuado aprendizaje. Esta es una de las áreas importantes para el menor ya que en ella puede desarrollar su interacción con sus compañeros de salón de clases.

Mediante estas sugerencias de intervención se pretende que el niño se desarrolle de manera personal, social, familiar y escolar, con una autoestima mejorada logrando controlar aspectos que le aquejan como son los indicadores encontrados en la investigación.

5.2 Conclusiones

La niñez es una de las etapas en las cuales el menor necesita estar en un ambiente propicio el cual le brinde las herramientas necesarias para tener una vida saludable, es por ello que de acuerdo a la investigación se encontraron rasgos denominados negativos por su naturaleza de origen, que es el alcoholismo del padre.

De acuerdo a los indicadores localizados se encuentra que el niño necesita controlar los rasgos identificados fortaleciendo su autoestima, cabe mencionar que los indicadores situados se pueden observar desde dos perspectivas que pueden ser la perspectiva positiva y la negativa, en la primera de acuerdo a investigaciones realizadas se encuentra que la ansiedad, hasta cierto punto es benéfico para estar alerta a lo que pudiera suceder ayudando a mantener los sentidos en acción, sin embargo esta ya es negativa si se vive con la ansiedad de forma constante y sobre todo cuando existen crisis de ansiedad en las cuales el sujeto ya no es capaz de controlar.

Sin embargo por otra parte están la inseguridad, que si bien el niño debe desarrollar seguridad en sí mismo para que este sea capaz de llevar a cabo conductas que le propicien satisfacción, mismas que en la actualidad la sociedad exige para que en un futuro en el aspecto laboral este se desarrolle de manera eficiente. La agresividad se vio muy remarcada en la investigación por lo que los sujetos deben controlarla ya que si ésta no es controlada, los pueden llevar a acciones poco aceptadas por la sociedad, por otra parte se encuentra la devaluación y el aislamiento, por lo que se habla de un pobre concepto en los menores.

Es por ello que es necesario brindar una atención a niños que viven en situación de alcoholismo, trabajar en ello, aminorando las emociones y conductas señaladas, permitiendo prevenir que los infantes de la región huasteca en un futuro desarrollen la enfermedad y repitan el patrón de consumo de alcohol de su padre.

ANEXOS

Anexo 1.- Entrevista dirigida al niño

Guía de entrevista sobre las principales consecuencias emocionales negativas en el niño causado por el alcoholismo del padre.

Fecha: _____ hora _____ Lugar _____

Entrevistador _____

Entrevistado _____

A través de la presente se pretende conocer las consecuencias emocionales en niños que viven en un clima de alcoholismo, los datos recabados tienen como propósito colaborar en un proyecto de investigación. La información es confidencial.

Preguntas

- 1.- ¿Tienes hermanos? ¿Cuántos?
- 2.- ¿Cómo es tu casa? ¿Con quienes vives?
- 3.- A veces los niños cuentan las cosas que les pasan a alguien o a una persona especial, ¿Tú le cuentas tus cosas a alguien especial? ¿Quién es?
- 4.- ¿Cuándo haces algo que crees tú que está mal? ¿Quién te da miedo que lo sepa? ¿A quién si se lo cuentas?
- 5.- ¿En casa de quien recibes más atención, quien te pregunta cómo estás y te hace algunos regalos?
- 6.- Algunos niños tienen miedo a muchas personas en la calle o en lugares distintos. ¿En casa a quien le tienes miedo a papá o a mamá?
- 7.- En todas las familias existen peleas entre los papás, por diversas situaciones como por ejemplo por dinero, por la comida; ¿En tu casa porque se pelean tus papás? ¿Tú qué sientes y que haces cuando ellos se pelean?

- 8.- ¿Has visto alguna vez a tu papá muy enojado? ¿Tú que sientes en ese momento?
- 9.- ¿Has visto alguna vez a tu mamá llorar? ¿Por qué?
- 10.- ¿Has visto alguna vez a tu papá llorar? ¿Por qué?
- 11.- ¿En algunas familias quien manda en casa es la mamá o el papá, en tu casa quién manda?
- 12.- ¿Alguna vez te ha golpeado alguien? ¿Cuándo y por qué?
- 13.- ¿Algunos niños le tienen miedo a la oscuridad o cuando se quedan solos, y tú a que le tienes miedo?
- 14.- ¿En la casa con quien te llevas más? ¿Por qué?
- 15.- En la escuela existen niños que participan en clases. A ti te gusta participar o esperas a que los demás participen ¿Por qué?
- 16.- Hay familias que salen a pasear, regularmente van a fiestas o a un día de campo o algún otro lugar ¿A ti te gusta salir a pasear con tu papá? ¿Por qué?
- 17.- Algunos niños se sienten culpables por que no hacen algunos quehaceres de la casa o por contestarle a papá. ¿Tú te has sentido culpable alguna vez? ¿A qué se debe?
- 18.-Algunos papás en sus ratos libres, juegan, salen de paseo o están con la familia ¿Tu papá que hace en sus ratos libres?
- 19.- ¿Alguna vez has visto a tu papá bebiendo cerveza con sus amigos? ¿Describe cómo te sientes, te imaginas y que piensas en ese momento?
- 20.- Todas las personas se enojan, se sienten tristes o alegres. ¿Te has sentido enojado con papá en alguna ocasión? ¿Por qué?

Anexo 2.- Cuestionario

A continuación se te presentan una serie de preguntas. Desde tu percepción contesta los cuestionamientos.

Nombre: _____

Edad: _____ Grado escolar _____

1.- ¿Crees que un niño que vive con un papá alcohólico dice lo que le pasa o lo que piensa? _____ ¿Porqué? _____

2.- ¿Alguna vez has estado presente cuando tu papá consume alcohol? _____ ¿Que sientes en ese momento?

3.- ¿Te sientes culpable cuando te equivocas? _____
¿Porqué? _____

4.- ¿Cómo te sientes cuando estas con toda tu familia en la casa? _____
¿Cómo te parece, desagradable, triste, alegre?

5.- ¿Cuándo un papá llega borracho a casa, como crees que se siente un niño?

6.- ¿Sabes cómo un padre que consume alcohol afecta a un niño?

7.- ¿Cuándo el papá de un niño, dice o hace cosas que lo avergüenzan como se siente? _____

8.- ¿Cuentas lo que sucede en casa con tus compañeros y amigos? _____ ¿Por qué? _____

9.- ¿Te agrada estar en casa?___ sí o no
¿Porqué?_____

10.- ¿Has sentido miedo cuando papá llega a casa bajo los efectos del alcohol?____
¿Porqué?_____

11.- ¿Cuándo papá llega a casa y comienza a pelear, sientes que algo malo va a pasar? ____
¿Por qué?_____

12.- ¿Te sientes desesperado e imaginando que papá llegará borracho cuando no se encuentra en casa?_____
Describe tu desesperación.

13.- ¿Sientes que tu casa es un lugar en donde te proporcionan seguridad, por qué?

14.- ¿Has deseado la muerte de tus padres? _____
¿Por qué?_____

15.- ¿Te has sentido agredido verbal o físicamente por parte de tu padre cuando está bajo los influjos del alcohol?_____
¿Puedes describir cómo y cuándo?



Anexo3.- Dibujo de la Figura Humana

Sujeto 1



hermana emilia

Miguel

21/ABRIL/2013

Anexo 4.- Dibujo de la Figura Humana

Sujeto 2



21/ABRIL/2013

Anexo 5.- Dibujo de la Figura Humana

Sujeto 3



21/ABRIL/2013

Anexo 6.- Dibujo de la Familia.

Sujeto 1



21/ABRIL/2013 P.1

Anexo 7.- Dibujo de la Familia

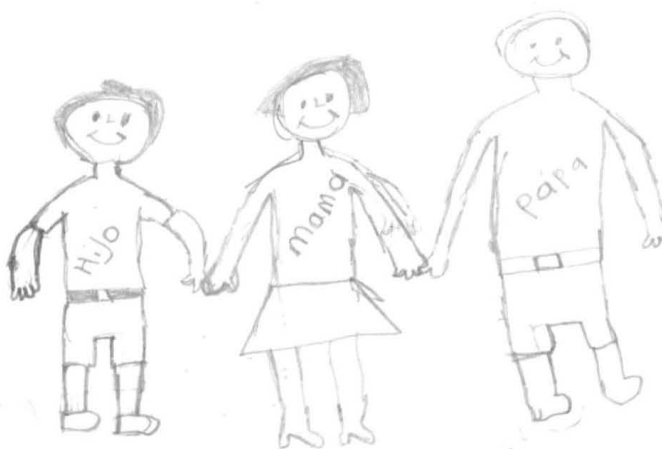
Sujeto 2



21/ABRIL/2013

Anexo 8.- Dibujo de la Familia

Sujeto 3



Faustino

21/ABRIL/2013

Anexo 9.- Glosario

- **Abstinencia:** Privarse, impedirse de hacer o tomar algo.
- **Agresividad:** La agresividad es un tipo de conducta caracterizada más por la disposición a atacar que por la tendencia a eludir peligros o dificultades, pudiendo ser de manera física o verbal.
- **Aislamiento:** El aislamiento es la separación de un organismo respecto a otros, se puede observar de manera física y emocional.
- **Alcoholismo:** Enfermedad incurable progresiva y mortal que se define por el consumo de bebidas alcohólicas.
- **Alcohol:** Nombre común del alcohol etílico, elemento intoxicante en bebidas fermentadas y destiladas.
- **Ansiedad:** Actitud emotiva o sentimental concerniente al futuro caracterizada por una mezcla o alternativa desagradable de miedo y esperanza.
- **Autoestima:** Considerarse valioso, evaluación positiva de la propia persona.
- **Codependiente:** Depender de una persona que es adicta a una sustancia o droga.
- **Conducta:** Nombre genérico para todos los modos de reacción muscular o glandular del organismo frente a un estímulo.
- **Cuestionario:** Instrumento mediante el cual se recaba información para la investigación cualitativa, al realizar las preguntas el aplicador debe propiciar un clima de confianza y los cuestionamientos deben ser totalmente abiertos
- **Depresión:** Estado de profundo desaliento caracterizado por apatía, pesimismo emocional e inhibición de la conducta.

- **Depresor:** Sustancia que aminora la actividad del organismo y del sistema nervioso.
- **Devaluación:** La devaluación es la disminución del valor que se tiene como persona, sentirse Inferior a los demás.
- **Droga psicoactiva:** Sustancia capaz de alterar la atención, memoria, juicio, sentido del tiempo, autocontrol, estado de ánimo o percepción.
- **Emoción:** Experiencia o estado psíquico caracterizado por un grado muy fuerte de sentimiento, acompañado casi siempre de una expresión motora a menudo muy intensa.
- **Enfermedad:** Estado anormal del cuerpo o de la psique, con desequilibrio en una o más funciones.
- **Entrevista:** Esta se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una o más personas (entrevistado-entrevistador), en donde pueden hacerse preguntas sobre experiencias, opiniones, valores, creencias, emociones, sentimientos y hechos e historias de vida.
- **Estudio de caso:** Estudio de individuos, en el cual se reúnen varios elementos de información para llegar a una comprensión del sujeto, por lo común con el fin práctico de proyectar medidas para su bienestar.
- **Familia:** Grupo de individuos típicamente representados por el padre, la madre y los hijos, pero que incluye también grupos en donde falta uno de los padres o grupos que abarcan a otros parientes.

- **Infancia:** Es el primer periodo de la vida postnatal, durante el cual el individuo depende por completo de los cuidados paternos.
- **Inseguridad:** Es la falta de seguridad, en el cual el niño se siente desprotegido e incapacitado para llevar a cabo actividades propias de la infancia, que pueden ser ocasionadas por miedo.
- **Insensibilidad:** Ausencia general o temporal de alguna clase o modo de sensación determinada.
- **Latencia:** Tiempo transcurrido entre la presentación de un estímulo y la aparición de una respuesta.
- **Metabolismo:** Suma de cambios físicos y químicos que tienen lugar en el cuerpo de un organismo vivo, incluyendo los procesos constructivos anabólicos y destructivos catabólicos.
- **Obsesión:** Presencia patológica en un individuo de una idea, emoción o tendencia persistentes e irresistibles.
- **Personalidad:** Organización integrada por todas las características cognoscitivas, afectivas y físicas de un individuo, tal como se manifiesta a diferencia de otros. Características o patrón general de la conducta total de un individuo.
- **Prueba:** Cualquier criterio o procedimiento usado para determinar la verdad o falsedad de una hipótesis por medio de la demostración empírica o del razonamiento, con el objeto de detectar la posición relativa del individuo con el grupo, respecto a uno o más rasgos mentales.

- **Síntoma:** Cualquier cambio estructural o peculiaridad funcional que indica la presencia de una enfermedad o trastorno en un individuo determinado.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, J. y Jurgenson, D. (2010). *Como hacer una investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México: Paidós.
- Barriquete, A. (2005). *Las adicciones son curables*. (1ª ed.) México Distrito Federal: Diana.
- Bleger, J. (1980). *Temas de psicología, entrevista y grupos. Su empleo en el diagnóstico y en la investigación*. Buenos aires, Argentina: Nueva visión.
- Central mexicana de servicios generales de alcohólicos anónimos asociación civil. (2009). *Manual de servicio de Al- Anon y alateen*. México: copyright.
- Central mexicana de servicios generales de alcohólicos anónimos Asociación Civil (1986). *Alcohólicos anónimos* (3ª. ed.). México: Copyright.
- Central mexicana de servicios generales de Alcohólicos Anónimos (20013). *Alcohólicos anónimos*. México: copyright.
- Compass, B. y Gotlib, L. (2003). *Introducción a la psicología clínica*. (1ª ed.) México: Biblioteca nueva.
- Coon, D. (2009) *Psicología*. (10ª edición). México: Edamsa.
- Escalante, D.F. y López, O.R. (2003). *Comportamientos preocupantes en niños y adolescentes*. México: Plus Printer Co.
- Esquivel, A. F., Heredia, A.M., y Gómez, M.E. (2007). *Psicodiagnóstico clínico del niño* (3º edición). México: Manual moderno.
- Fromm. (1970). *La familia*. (1ª edición). México: Península.
- Goldman. (2011). *Inteligencia emocional*. (52ª impresión). México: B México.

- Gonzales, M. (2010). *El duelo en la mujer golpeada*. (1ª edición). México: Panorama.
- Hernández, S.R., Fernández, C.C., Baptista, L.P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5º ed.). México: Mc Graw Hill.
- Kaplan, H.L. (1987). *Compendio de psiquiatría*. (2ª edición) México Distrito Federal: Salvat.
- Lamoglia, E. (2009). *Violencia emocional*. (1ª ed.) Distrito Federal México: Grijalbo.
- Lamoglia, E. (2009). *Las familias alcohólicas* (1ª ed.) México: Copyright.
- Lamoglia E. (1995). *Triangulo del dolor. Abuso emocional*, México: Grijalbo.
- López, y Lbor, A.J. (2005). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales texto revisado*. Valles Barcelona: Masson.
- Mejía, A.R. (1999). *Tras las betas de la investigación cualitativa. Perspectivas y acercamientos desde la práctica*. Instituto tecnológico y de estudios superiores de occidente. (1ª Ed). ITESO. Tlaquepaque, Jalisco México: Grafica nueva.
- Melo, M. G. T. (2000). *Fundación de investigaciones sociales la tercera edad, ¿cuál es la experiencia y cuales las consecuencias del consumo de bebidas con alcohol?* México Distrito Federal. (s. e).
- Monasterio. (1993). *Para ser humano. Introducción experimental a la filosofía*. México. (s. e).
- Montessori, M. (1985). *El niño y el secreto de la infancia*. (2ª edición). Distrito Federal México: Diana.

- Mussen. (1982). *Desarrollo de la personalidad en el niño*. (2ª edición) México: Trillas
- Nahoum C. (1961). *La entrevista psicológica*. Kapelusz Argentina: Kapelusz Argentina.
- Noyes, P.A y Kolb, L. (1983). *Psiquiatría clínica moderna*. (6ª edición). Coyoacán: Manual moderno.
- Papalia, E, D. (1997). *Psicología del desarrollo*. (7º ed.)Santafé de Bogotá Colombia: Emma Araiza H.
- Reinoso, E. L. (2005). *Psicología clínica de la salud*. Facultad de psicología unam, México distrito federal, instituto de neurociencias de Guadalajara, México: Manual moderno.
- Rodrigo, J. M y Palacios J. (1998). *Familia y desarrollo humano*. San Luis Potosí México: Alianza.
- Secretaría de Educación Pública. (2003). *Cuidado con las adicciones*. Distrito Federal México: Libros de papá y mamá.
- Terhune, W. (1974). *Como prevenir el problema del alcoholismo* (1ª ed.). Distrito Federal México: Diana.
- Villalobos, E. (s. f). *La familia como agente educador*. México: Braga.
- Warren, H. C. (2009). *Diccionario de psicología*. Distrito Federal México: Fondo de cultura económica.

Páginas consultadas de internet

- Secretaría de salud. (2012).Programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas

(Consultado el 19 de enero de 2013)

[http:// www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/abuso_ de _bebidas.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/abuso_de_bebidas.pdf).

- Encuesta nacional de adicciones, (2012). Alcohol en Huejutla

(Consultado el 15 de enero de 2013)

[http:// www.elindependiente.com.mx/2012/08/53401](http://www.elindependiente.com.mx/2012/08/53401)