



Universidad
Latina

UNIVERSIDAD LATINA

CAMPUS CUERNAVACA

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CON CLAVE DE REGISTRO No. 8344-25

LA DINÁMICA FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE 14 AÑOS,
CON UN PADRE CON TRASTORNO POR CONSUMO DEL
ALCOHOL: UN ESTUDIO DE CASO

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

MARITZA ROJAS GÓMEZ

ASESORA DE TESIS:

MTRA. ARIANI CRUZ JARAMILLO

CUERNAVACA, MORELOS, MÉXICO.

MAYO 2018



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

DEDICATORIAS

En primer lugar le agradezco a Dios por haber guiado mi camino y acompañarme a lo largo de toda mi vida, así mismo por darme lo más valioso que tengo mi familia a los cuales amo con todo mi corazón.

A mis padres, María Gómez García y Pedro Rojas Ayala, por su apoyo incondicional, consejos, motivación, amor y valores, que me han permitido ser una persona de bien. También por ser mi guía a seguir y por el esfuerzo que hicieron para que yo pudiera lograr mis sueños, por eso y mil cosas más los adoro y les estaré agradecida toda mi vida.

A mis hermanos Pedro, Emmanuel, David y a mi cuñada Patricia, por su apoyo y las muestras de afecto; así mismo a mi princesa Camila por sus besos y hacerme reír cuando me sentía agotada de trabajar.

Al gran amor de mi vida, Carlos Rodríguez por creer en mí, e impulsarme hacer cada día mejor y a luchar por mis sueños. A mis tías y abuelitos por sus palabras de aliento cuando sentía que desfallecía y sobre todo por su apoyo y amor.

AGRADECIMIENTOS

Al concluir este proyecto tan importante en mi vida personal que es la elaboración de mi tesis; me siento orgullosa y satisfecha de mi trabajo, ya que gracias a la dedicación y entrega, he logrado subir un escalón más en mi vida profesional de Psicóloga.

- ✓ En primer lugar doy gracias a la Universidad Latina, por permitirme formar parte de ella, así mismo a los maestros que me compartieron sus conocimientos que me servirían de guía para adquirir grandes aprendizajes.
- ✓ De la misma forma agradezco a mi asesora de tesis a la Psic. Ariani Cruz Jaramillo, por su apoyo y dedicación para que este trabajo se concluyera.

FRASE CÉLEBRE

**EL ALCOHOL ANTES DE QUE TE MATE A TI,
MATARÁ A TODO LO QUE AMAS.**

(AUTOR ANÓNIMO)

ÍNDICE

- I. Dedicatoria
- II. Agradecimientos
- III. Frase celebre
- IV. Introducción

CAPÍTULO I ANTECEDENTES DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1 Historia del alcohol.....	10
1.2 Planteamiento del problema de investigación.....	16
1.3 Preguntas secundarias de la investigación.....	20
1.4 Objetivos de la investigación.....	20
1.4.1 Objetivo General.....	20
1.4.2 Objetivo Específicos.....	20
1.5 Justificación de la investigación.....	21
1.6 Alcances y limitaciones de la investigación.....	24
1.6.1 Alcances.....	24
1.6.2 Limitaciones.....	24

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Marco institucional.....	25
2.2 Marco referencial.....	26
2.3 Marco histórico.....	27
2.4.1 La Adolescencia	
2.4.1.1 Qué es la adolescencia.....	29
2.4.1.2 Etapas de la adolescencia.....	31
2.4.1.3 Desarrollo físico en los adolescentes.....	31
2.4.1.4 Desarrollo psicológico en los adolescentes.....	33
2.4.1.5 Adolescencia como factor de riesgo en el consumo del alcohol.....	35

2.4.1.6 Relación entre el consumo de alcohol del adolescente y el trastorno del padre por consumo de alcohol.....	36
2.4.1.7 Repercusiones psicológicas en los adolescentes, que tienen un padre con un trastorno por consumo de alcohol	37
2.4.2 La dinámica familiar	
2.4.2.1 La familia.....	39
2.4.2.2 Tipos de familia.....	41
2.4.2.3 La dinámica familiar.....	41
2.4.2.4 La estructura familiar.....	42
2.4.2.5 Formas de relacionarse dentro de la estructura familiar.....	43
2.4.2.6 Etapas familiares.....	45
2.4.2.7 Funciones de la familia.....	46
2.4.2.8 Roles paternos y maternos	48
2.4.2.9 Roles fraternos.....	49
2.4.2.10 Funcionalidad y disfuncionalidad familiar.....	50
2.4.2.11 Familia como factor de riesgo en el consumo del alcohol.....	51
2.4.2.12 Repercusiones en las familias donde existe un padre con un trastorno por consumo de alcohol.....	52
2.4.2.13 La comunicación como clave del éxito en las relaciones paterno-filiales.....	53
2.4.3 El trastorno por consumo de alcohol	
2.4.3.1 Qué es el alcohol.....	54
2.4.3.2 Trastorno por consumo de sustancias.....	55
2.4.3.3 Trastorno por consumo de alcohol.....	57
2.4.3.4 Especificaciones del trastorno por consumo de alcohol.....	59
2.4.3.5 Gravedad del trastorno por consumo de alcohol.....	59
2.4.3.6 Consecuencias físicas y psicológicas que provoca el consumo de alcohol.....	60

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de la investigación.....	61
3.2 Método de la investigación.....	61
3.3 Técnica e instrumentos de la investigación.....	62
3.4 Participantes (muestra).....	63
3.5. Instrumentos utilizados para la recopilación de la información.....	63
3.6 Procedimiento.....	65

CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Análisis de datos e interpretación de la información.....	67
4.2 Resultados y conclusiones de la investigación.....	79
Sugerencias o recomendaciones.....	83
Propuesta de intervención psicológica para trabajar con el adolescente de 14 años vulnerable a repetir patrones de consumo del padre con un trastorno por consumo de alcohol, además de que su dinámica familiar se encuentra alterada por dicho trastorno.....	84
Anexos.....	116
Bibliografía.....	146

INTRODUCCIÓN

La presente tesis es una investigación de tipo cualitativa (estudio de un caso) de un adolescente de 14 años que repite patrones de consumo del papá con un trastorno por consumo de alcohol, además de que su dinámica familiar se encuentra alterada por dicho trastorno. Este estudio de caso, está basado en el enfoque sistémico y sustentado en base a la teoría recabada. El objetivo del presente estudio es el diseño de una propuesta de intervención psicológica, con la finalidad de disminuir o eliminar el consumo en el adolescente.

La investigación se encuentra estructurada por capítulos:

En el capítulo I, se presentan los antecedentes del objeto de estudio, planteamiento del problema, preguntas secundarias de la investigación, objetivo general y específico, justificación, alcances y limitaciones de la investigación.

En el capítulo II, se abordan el marco institucional, referencial, histórico y tres ejes teóricos que sustentan la investigación, abordando contenidos sobre el periodo de la adolescencia, sus etapas, su desarrollo físico y psicológico, sus factores de riesgo como el consumo de alcohol; además de la familia, dinámica y estructura familiar, funcionalidad, disfuncionalidad y formas de comunicación familiar, roles paternos, maternos y fraternos, por último el trastorno por consumo de alcohol, las repercusiones psicológicas en los adolescentes de 14 años con un papá con un trastorno por consumo de alcohol.

En el capítulo III se encuentran los aspectos metodológicos, el enfoque, método, técnica e instrumentos de la investigación, fases para la elección de la muestra (estudio de un caso) y el procedimiento requerido para el estudio de caso. En el último capítulo IV se muestran el análisis, interpretación, resultados, conclusiones, sugerencias y recomendaciones de la investigación. Además del diseño de la propuesta de intervención psicológica.

Como preámbulo para la presente investigación se refiere que la familia es la principal instancia que acoge a los individuos, además de que en ella se encuentran

las primeras personas (papá y mamá), con las cuales se genera el primer vínculo. Los padres son guías y maestros que enseñan sus conocimientos para que los hijos puedan caminar en el mundo. La familia está considerada como el motor que impulsa a seguir adelante y no desfallecer jamás.

Es de suma importancia que los padres cuiden cada acción que realizan ya que los hijos son esponjitas que van absorbiendo modales, hábitos, actitudes etc. Pero qué pasa en la familia y en los hijos adolescentes, cuando un padre padece un trastorno por consumo de alcohol, según la investigación existen repercusiones a nivel físico y psicológico en la familia y en los hijos adolescentes, ya que se produce un descontrol en la dinámica y en la estructura familiar debido a que los roles y las funciones de los miembros de la familia se alteran, el padre se percibe como ausente ya que abandona emocionalmente a su familia por darle prioridad al alcohol.

El consumo de alcohol actualmente se ha convertido en un problema familiar ya que no solo afecta al individuo que lo consume sino que también a la familia. Los hijos adolescentes de 14 años están consolidando su identidad, se encuentran confundidos, experimentan sentimientos de soledad y de apatía; además de que son susceptibles a experimentar situaciones de riesgo, como es el consumo de alcohol.

La desilusión que sienten los hijos adolescentes, debido a que la figura paterna la cual era perfecta y con la cual se identificaban, esta fracturada debido al consumo de alcohol, provoca que en muchos casos ellos optan por repetir los mismos patrones de consumo del padre. El consumo de alcohol en los adolescentes es una situación alarmante en la cual se debe de poner mucho énfasis ya que si no se actúa a tiempo, puede tener consecuencias mayores en los ámbitos personal y social.

Palabras claves: familia, adolescentes, padre, trastorno por consumo de alcohol, dinámica familiar, patrones de consumo.

CAPÍTULO I ANTECEDENTES DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1 Historia del alcohol

La elaboración y el consumo de bebidas alcohólicas han estado presentes desde épocas remotas en distintas regiones del mundo, se han encontrado evidencias de su consumo, desde hace por lo menos 5000 años. Los insumos y las condiciones básicas para elaborar bebidas fermentadas ya existían desde entonces: almidones (azúcar de frutas silvestres), agua, bacterias y la temperatura adecuada.

Probablemente las primeras bebidas fermentadas se produjeron de forma accidental, quizás con unas frutas abandonadas en el interior de una cueva, que se fermentaron y de las que el hombre primitivo probó el líquido resultante y apreció sus efectos relajantes, placenteros e intoxicantes.

Las poblaciones nómadas, que con el tiempo se establecieron en asentamientos, dieron lugar a la agricultura. De este modo se presentaron las condiciones para que se pudiera iniciar el cultivo de la vid, la cebada y el maguey; además de la elaboración regular de productos fermentados. Los estudios antropológicos sugieren que los pueblos de Mesopotamia fueron los primeros en elaborar bebidas con alcohol de modo sistemático. En Egipto comenzaron a elaborarse a partir del año 3000 a. C. y los médicos egipcios las recetaban desde entonces como medicamento; en China la producción de bebidas con alcohol se inició mil años después (CECA Q, 2002, citado en Valdez ,2005).

El hombre empleó sustancias para resolver sus conflictos, en las culturas primitivas se utilizaba el alcohol en las ceremonias religiosas, y el acto de consumo estaba elevado al lugar de mito, el cual era un acto sacralizado y legitimado, permitiendo así tener un contacto con los dioses. Torres (1985), considero que “el consumo de bebidas alcohólicas tenían relación con los ritos de carácter mítico-religioso”. En América Precolombina se conoce la existencia de bebidas alcohólicas elaboradas con maíz fermentado y el uso de las mismas por algunos pueblos que la habitaron, entre ellas está la chicha entre los Incas, el tesgüino entre los Tarahumaras, el balché entre los Mayas y el octli o pulque entre las tribus del altiplano.

El consumo de alcohol en el territorio mexicano tuvo sus inicios en la época prehispánica, donde existían reglas muy claras acerca de quién podía beber, en qué cantidad y en qué ocasiones. La bebida más popular era el pulque u octli (bebida fermentada obtenida del maguey), cuyo uso era comunal y estaba asociado con la agricultura, la religión y los ciclos vitales como nacimientos, matrimonios y muerte. La ebriedad que se producía durante los actos religiosos era aceptada socialmente (Medina & Mora, 1998; Escotto, 1999, citado en Valdez, 2005).

Entre las diversas culturas prehispánicas que surgieron en el país, cada una practicaba tributo a su Dios, los Toltecas mencionan a Xóchitl como descubridora del pulque, los Aztecas, adoraban a la diosa Mayáhuel como la descubridora de la misma bebida, sin embargo es conveniente enfatizar que en ambas culturas se rechaza y castiga el uso habitual e inmoderado del pulque, siendo un deber del emperador azteca exhortar a su pueblo sobre los problemas e inconvenientes que originan la "borrachera" (Torres,1985).

Los sacerdotes, prohibieron el uso de la sustancia sagrada en ciertas ceremonias de los plebeyos, la prohibición no era universal, existían diferencias ya que los castigos más severos estaban dirigidos a la élite gobernante y los estratos populares recibían penas menores. Los ancianos mayores de 50 años podían beber octli a placer, se creía que les ayudaba a calentar la sangre y poder dormir; pero incluso en estos casos no se bebían más de cuatro cazuelas por ocasión.

Si los jóvenes bebían más de lo permitido o en situaciones prohibidas, cometían una ofensa grave y se les lapidaba o apaleaba hasta la muerte en casos extremos, cuando incurrían en el exceso por primera vez eran rapados en la plaza pública y en caso de reincidir se les derribaba su casa, dándoles a entender que quienes se conducían así no eran dignos de tener casa en el pueblo, ni contarse entre los vecinos; también se les prohibía ejercer todo oficio honroso en la comunidad. Pero también se utilizaba esta bebida con fines terapéuticos, como en las mujeres recién paridas, para aminorar sus dolores y aumentar su producción de leche.

Se consideraba por otro lado, que quienes nacían bajo el signo del conejo estaban inevitablemente inclinados a su consumo. El conejo se consideraba el símbolo de los dioses del pulque y de entre los dioses destacaba la diosa Mayáhuel relacionada con el descubrimiento del pulque. El Códice Mendoza menciona que a partir de los 60 años de edad se podía beber sin ninguna restricción y que en ciertas ocasiones se permitía la embriaguez a hombres, mujeres, jóvenes y adultos.

No obstante la violación de las normas se castigaba con el aislamiento social, medida que resultaba muy efectiva. No bastaba con dar un significado religioso a la bebida, era necesario controlar el comportamiento de los individuos y esto se logró con normas claras y severas sanciones para el infractor. Con esas medidas la sociedad mexicana pudo tener control sobre el consumo de pulque durante un periodo prolongado hasta la conquista (CECAQ, 2002c; Medina-Mora, 1998, citado en Valdez, 2005). Posterior a la época prehispánica en el periodo colonial, el consumo de alcohol se modificó en toda la población.

Estas modificaciones fueron en dirección al abuso, hasta llegar al punto de volverse un gran problema para la Nueva España. Estos cambios tienen varios orígenes, entre ellos se comenta el uso indiscriminado de alcohol, ya que entre los aztecas el uso estaba restringido; además se trajeron de España las bebidas destiladas que contienen una mayor concentración de alcohol. El índice de embriaguez aumentó considerablemente y este fenómeno se asocia al aumento del número de macehuales que se sumaron al consumo, a la comercialización del pulque y además a que la antigua embriaguez exclusiva de los ritos aztecas se ajustó a las numerosas festividades de la iglesia católica.

A la par de la conquista, las autoridades indígenas ya no ejercían ningún control para evitar el abuso y este vacío no fue llenado por los españoles. A pesar de que la cultura católica prescribía restricciones para el consumo del alcohol, tanto en las celebraciones rituales, como en la vida cotidiana; estas no resultaron efectivas en la práctica. Es así que las etnias libres de las antiguas restricciones, aumentaron su consumo con consecuencias serias en ciertas comunidades que persisten hasta el día de hoy. Por todos estos factores que coincidieron en el tiempo, se incrementa la

ingesta de alcohol y comienzan a surgir los problemas sociales derivados de esta ingesta.

Prueba de ello son los escritos de Fray Bernardino de Sahagún, en donde relata cómo los indígenas conseguían vino y las consecuencias que se reflejaban en la conducta. Relata que según las autoridades, el vino era el responsable en parte de los desórdenes sociales, explica las sanciones que se llegarían a aplicar y cómo podían aumentar en función de la edad y posición social. Por ejemplo, describe los castigos aplicados a los indígenas bebedores: “los mancebos que se criaban en el telpochcalli tenían el cargo de barrer y limpiar la casa y nadie podía beber vino, más solamente los que eran ya viejos bebían el vino muy secretamente y bebían poco, no se emborrachaban (Zurita, 1997, citado en Valdez ,2005).

Y si aparecía un mancebo borracho públicamente, lo topaban con el vino, lo veían caído en la calle, iba cantando, o estaba acompañado con los otros borrachos, era sancionado. Si era macehual lo castigaban dándole de palos hasta matarlo o le daban garrotes delante de todos los mancebos, con la finalidad de que les sirviera de ejemplo y experimentaran miedo para ya no emborracharse; y si era noble el que se emborrachaba le daban garrotes secretamente” (Zurita, 1997, citado en Valdez, 2005).

Se ha documentado que a pesar de que en la época prehispánica no se conoció el cultivo de la vid, existían cepas silvestres que fueron injertadas con cepas traídas desde España iniciando así la producción y consumo de vino. Por otro lado, se sabe que la tribu de los tiquilos de Amatitlán, Jalisco aprendieron a cocer el cogollo o corazón del maguey, a fermentar y destilar su jugo, considerándose esta bebida como antecedente del tequila. El consumo inicialmente fue reservado a los sacerdotes y a los ancianos, que después tendrían uso medicinal.

Respecto a la cerveza, se sabe que los indígenas obtenían una bebida de la fermentación del maíz y el pinole, pero su comercialización se desarrolló a partir de 1544, año en que se establece la primera cervecería. De hecho en esa época se elaboraron alrededor de 80 diferentes bebidas con alcohol, producidas con

diferentes materias primas, algunas provenientes de Europa. Los españoles intentaron sin éxito inculcar la cultura de beber vino; entonces tomaron bajo su control la producción y distribución del pulque. Ya avanzada la colonia, el pulque era un producto barato, completamente libre de prohibiciones y proporcionaba importantes beneficios económicos a los españoles (CECA Q, 2002c; Escotto, 1999, citado en Valdez, 2005).

Durante el siglo XVII muchos españoles, sobre todo en la Ciudad de México, dedicaban su tiempo a la vagancia y a beber en las múltiples tabernas y puestos de bebidas embriagantes, lo cual era imitado frecuentemente por las personas de toda condición y origen. Hubo intentos dispersos e inconexos de control; por un lado a los evangelizadores les preocupaba el abuso; por el otro los conquistadores vendían y se enriquecían. El constante aumento en el consumo de bebidas alcohólicas explica por qué, a pesar de las ganancias económicas que los españoles lograban con la comercialización del pulque y del aguardiente de caña, durante el Virreinato en Mesoamérica se volvieron a castigar los excesos y las personas a quienes se sorprendía bebiendo públicamente o ya intoxicados, eran encarcelados y azotados.

En 1751 las disposiciones de los antiguos mexicanos impuestas para combatir el alcoholismo, con excepción de la pena de muerte, volvieron a tener vigencia casi igual durante el Virreinato. Esto se debió a que los indios, tanto hombres como mujeres, se habían dedicado a la embriaguez, exponiéndose públicamente. Se ordenaba que todo ebrio; fuera aprehendido y puesto en la cárcel, si reincidía se le daban cincuenta azotes en el palo de la plaza y se les cortaba el cabello, sí a pesar de estos castigos volvían a beber se les mataba.

Los cambios que ocurrieron durante la época colonial en el patrón de consumo de bebidas y que generaron su uso indiscriminado, se explican con las siguientes razones; permisividad social, anulación de las restricciones socioculturales existentes, comercialización del pulque, introducción y venta de bebidas destiladas y además, porque las bebidas con alcohol se volvieron un arma adicional de la dominación (CECAQ, 2002c, citado en Valdez, 2005). En el periodo de la Independencia, se inició una gran proliferación de la fabricación del pulque. A tal

grado llegó esta industria a ser tan importante, que muchas de las familias que formaron parte de la gran aristocracia mexicana, debían sus fortunas a la fabricación de esta bebida, o al cultivo del maguey en sus extensas haciendas.

Durante la época del Porfiriato, además de las grandes haciendas pulqueras, florecieron sembradíos de vid, hubo mucho auge en la fabricación de tequila y en igual forma la industria cervecera comenzó a tener importancia (Argüelles, 1991). El consumo de alcohol entre los diferentes grupos indígenas es muy variado. Entre los chamulas por un lado, está integrado en todos los aspectos de la vida; en otro extremo están los tarahumaras, quienes lo restringen a ocasiones especiales (Escotto, 1999; Medina-Mora, 1998, citado en Valdez, 2005).

A lo largo de la historia del alcohol se conoce cómo el consumo de esta bebida fue sufriendo diversas modificaciones, por ejemplo de ser una bebida que un principio estaba destinada únicamente para las celebraciones sagradas, se expandió su consumo para todo tipo de celebraciones, convirtiéndose así, en un consumo habitual entre la población; el uso inmoderado y habitual fue castigado severamente.

Actualmente el consumo de alcohol se ha convertido en un problema serio para toda la población, especialmente para los adolescentes ya que la edad de inicio del consumo se inicia cada vez en edades más tempranas. Este consumo inmoderado de alcohol genera alteraciones en el consumidor, en el ámbito físico, familiar, psicológico y social.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud 2014, informa que las cifras sobre el consumo de alcohol en los adolescentes han aumentado de manera significativa, causando una serie de repercusiones a nivel físico, psicológico y social. En los últimos años se ha incrementado el consumo de alcohol, existen múltiples factores que desencadenan el consumo; entre ellos se encuentran, los problemas familiares, emocionales y económicos. En lo que respecta al ámbito familiar, el tener un papá con un trastorno por consumo de alcohol, podría generar que el consumo del alcohol en los hijos se inicie en edades tempranas, ya que el adolescente se encuentra sin el apoyo y la comprensión de él, la prioridad del padre se centra en el consumo del alcohol y descuida a sus hijos.

Los hijos adolescentes están atravesando una serie de cambios psicológicos, como la personalidad, esta se viene construyendo desde pequeño, pero se consolida en la adolescencia. La personalidad está influenciada en gran medida por los padres, que son aquellas personas con las que existe una identificación. Cuando la figura paterna se encuentra ausente emocionalmente y/o físicamente, se entra en una crisis por no saber quién se es y cuál es el papel que se desempeña en la dinámica familiar. La dinámica familiar se encuentra en desequilibrio, ya que un integrante está causando conflicto a las demás personas que conforman el sistema. El padre con un trastorno por consumo de alcohol se centra en él, olvidándose de la familia, cónyuge e hijos.

La adolescencia es una etapa de la vida en la que se empieza de una manera más significativa a buscar explicaciones y conocimientos sobre el mundo; así mismo se pretende encontrar un lugar en él. Se busca experimentar nuevas situaciones sin percibir los riesgos, se construye la personalidad y el autoconcepto. La percepción que el adolescente tiene hacia su padre marca de una manera significativa ya que la figura paterna a la cual se visualizaba como perfecta y la cual es su guía está siendo fragmentada.

Cuando se encuentra en esas crisis los adolescentes no saben qué hacer y son susceptibles a iniciar con el consumo del alcohol, sin medir los riesgos y las consecuencias que esto puede provocar, solo se encierran en un mundo que les provoque bienestar aparentemente y justifican el consumo del alcohol, como una salida fácil de olvido a los problemas que existen en el núcleo familiar, debido al trastorno de consumo de alcohol por parte del papá.

Para la presente investigación se parte de la percepción que tiene el adolescente de su núcleo familiar, de su papá con el trastorno por consumo de alcohol y como dicho trastorno influye en que el chico repita los patrones de consumo de alcohol del padre. Es importante destacar que la familia desde el enfoque sistémico de Salvador Minuchin es un sistema, en el cual se desarrollan habilidades de comunicación entre los integrantes del mismo, que permiten resolver los conflictos de manera asertiva. Además de que se adquieren normas y valores que se ponen de manifiesto en el medio social, esto implica que la familia es el primer agente que incorpora al individuo en el proceso de socialización (García & Rodríguez, 2004).

En el 2004 García & Rodríguez, realizaron un estudio para describir el perfil psicosocial de las familias de los jóvenes drogodependientes, concluyendo que los jóvenes procedentes de estructuras familiares disfuncionales, constituyen una población de riesgo en el consumo de las drogas, ya que debido al desequilibrio que existe entre los integrantes de la familia surgen modificaciones en la comunicación, lazos afectivos entre hijos y padres, estilos de crianza y en la repetición de ciertos patrones.

Pérez (1992), relaciona que las familias con progenitores alcohólicos o con una historia reciente de alcoholismo desarrollan una dinámica familiar capaz de repercutir negativamente en la personalidad de los hijos, dejando a un lado los factores genéticos, se puede afirmar que los procesos de socialización familiar, son de vital importancia para la formación de las actitudes, la personalidad, el autoconcepto, los valores y en última instancia las habilidades de comunicación.

Es de vital importancia que la familia propicie un ambiente tranquilo y protector en el cual, los integrantes del sistema familiar puedan relacionarse de manera armónica, puedan expresarse libremente y confiar. Esto permitirá que en la familia se fortalezcan lasos afectivos, los cuales servirán de sostén emocional para apoyarse en cualquier situación que se suscite entre los integrantes de la dinámica familiar. Autores como (Harrington & Metzler, 1997, citado en Lloret, 2001), hablan del papel que desempeña la dinámica familiar y de las secuelas que se presentan cuando existe un desequilibrio en algún(os) de los integrantes, originando ciertas conductas que repercuten de manera significativa en la parte física y emocional de los integrantes del sistema, estas conductas sirven como modelos para los hijos. Las consecuencias de este tipo de relaciones familiares, repercute en el desarrollo adulto de los hijos de alcohólicos.

Jacob & Johnson (1999), comprobaron que el sistema familiar desempeña un papel importante en el desencadenamiento de conductas de consumo, de abuso, y de adicción. Otros autores estudiaron las familias de los alcohólicos, como modelos de funcionamiento familiar disfuncional y generadora de problemas emocionales en sus miembros (Higgins, 1998; Kashubeck & Robitschek, 1999, citado en Lloret, 2001).

Reportan los centros de integración Juvenil en el 2006, que un ambiente familiar equilibrado emocionalmente es indispensable para aprender y desarrollar habilidades de la vida necesarias que permitan responder de manera asertiva a las situaciones de riesgo, así como formarse expectativas positivas sobre ellos mismos y adquirir herramientas necesarias para alcanzarlos.

En 1997, Aragón, Bragado & Carrasco (Lloret, 2001), realizaron una investigación acerca del alcoholismo parental y la psicopatología juvenil, demostrando que los hijos de padres con dependencia alcohólica, tienen una mayor probabilidad de desarrolla un consumo abusivo de alcohol. Las edades más vulnerables para el consumo del alcohol son entre los 14 y 18 años.

En una investigación realizada por Silva & Pillón (2004), afirmaron que los hijos adolescentes de alcohólicos tienen cuatro veces mayor probabilidad que otros adolescentes de convertirse en alcohólicos. El consumo de alcohol por parte de los padres representa un factor de riesgo importante para el desarrollo del síndrome de dependencia en los hijos. Es por tal razón que es necesario lograr un ambiente saludable para que los adolescentes puedan construir una personalidad sólida y no sean susceptibles en el inicio del consumo del alcohol.

Por lo antes explicado la pregunta general de la presente investigación es ¿Cómo influye el tener un papá con un trastorno por consumo de alcohol, en la dinámica familiar y en la repetición de patrones de consumo, en un adolescente de 14 años?

1.3 PREGUNTAS SECUNDARIAS DE LA INVESTIGACIÓN

- 1.- ¿Cuáles son los roles y funciones de la familia?

- 2.- ¿Qué rol desempeña el padre con un trastorno por consumo de alcohol, en la dinámica familiar?

- 3.- ¿Cuál es la percepción que posee un adolescente de 14 años, hacia su padre con un trastorno por consumo de alcohol?

- 4.- ¿Influye el padre con trastorno por consumo de alcohol, en el inicio del consumo de alcohol en el adolescente de 14 años? Sí, no y de qué manera?

1.4 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo general de la investigación

Diseñar una propuesta de intervención psicológica, para trabajar con el adolescente de 14 años vulnerable a repetir patrones de consumo del padre con un trastorno por consumo de alcohol, para prevenir dicho consumo.

1.4.2 Objetivos específicos de la investigación

- ✓ Definir las funciones de la familia cuando un miembro o integrante consume alcohol (trastorno por consumo del alcohol)

- ✓ Identificar los cambios psicológicos que experimenta el adolescente

- ✓ Detectar las repercusiones psicológicas de los adolescentes, causados por tener un padre con un trastorno por consumo de alcohol

- ✓ Relacionar como repercute el trastorno por consumo de alcohol por parte del padre, en la repetición de patrones del hijo adolescente

1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El abuso del alcohol es un problema global, que afecta a millones de personas, este se ha venido presentando desde hace tiempo. Anteriormente no se le refería como una enfermedad. El alcohol es considerado como una droga legal, es por tal situación que los adolescentes tienen acceso fácil a él. La mayoría de los jóvenes consumidores perciben el abuso del alcohol como algo normal, que les produce placer y no como sustancia dañina. Se utiliza a lo largo de esta investigación el término alcoholismo y dependencia alcohólica, para referirse al trastorno por consumo de alcohol.

El alcoholismo o trastorno por consumo de alcohol, provoca graves repercusiones en diferentes ámbitos de la persona. Normalmente se le da prioridad al enfermo (papá) y se abandona de cierta forma a la familia y a los hijos, siendo estos los más vulnerables. Este consumo inmoderado de dicha sustancia, daña a la persona que lo consume, a sus familiares más cercanos que son con los que interactúa directamente, entre ellos están los padres, hijos y el cónyuge.

Primeramente se parte de conceptualización de la familia desde el modelo sistémico, ya que ese estudia a la familia como un todo; el comportamiento y los actos de cada miembro tienen relación con los de otro miembro del sistema. Es decir si el adicto (dependiente al alcohol) primeramente se niega a aceptar que tiene una enfermedad (trastorno) y que necesita ser ayudado, esta negación se transmite de cierto modo a la familia, la cual cree que por sí misma dejara de existir, es decir lo que se hace es minimizar la situación.

Lo descrito anteriormente dependerá del tipo de familia y de las relaciones que se han formado en el trayecto de su vida. Las familias con un buen equilibrio mental aceptarán la enfermedad y buscarán ayuda para poder manejar la situación, sin

embargo en las familias con bajo equilibrio mental negarán la situación y no buscarán ayuda.

Lo que cabe destacar es que en ambas familias existirán repercusiones psicológicas significativas entre los miembros de la familia. El alcoholismo (trastorno por consumo de alcohol) en padres de familia afecta a los hijos adolescentes tanto físicamente como psicológicamente, entre las causas que permiten este problema se encuentran: depresión, ansiedad, estrés, baja autoestima, entre otras.

Entre las consecuencias que trae consigo el alcoholismo (dependencia al alcohol) hacia los adolescentes están el desempeño escolar, el comportamiento, cambios de actitudes y conducta, etc. Un padre alcohólico imposibilita la madurez de su hijo, debido los abandonos producidos de manera físicos, psíquicos y morales.

Las repercusiones psicológicas son silenciosas y difíciles de aceptar en algunos casos, ya que son estas las que causan el mayor daño, pero como no son visibles se niegan a hacer aceptadas y por lo tanto el adicto como la familia se rehúsa a buscar ayuda.

La presente investigación se centra en detectar las alteraciones en la dinámica familiar del adolescente de 14 años (estudio de un caso), que tienen un papá con un trastorno por consumo de alcohol y de qué manera este trastorno repercute para que se inicie el consumo de alcohol (patrones de consumo) en el adolescente.

Las investigaciones sobre la posibilidad de que los hijos adolescentes de padres alcohólicos, estén afectados por el alcoholismo son muy recientes y Cork en 1969 propuso que no se debían de ignorar (Naal, et al, 2014).

Es por eso que se le da énfasis al estudio del hijo adolescente de catorce años, ya que existen diversas investigaciones que demuestran que es justamente la adolescencia un periodo de mayor vulnerabilidad en el inicio de conductas de riesgo como es el consumo de alcohol (Organización Mundial de la Salud, 1995; Ávila, Gómez, Gonzáles& Jiménez, 1996).

Para poder recabar información del estudio del caso único, se trabajó durante ocho meses, en donde se hizo uso de las técnicas e instrumentos que permitieron

adquirir información valiosa y profunda para realizar el estudio minucioso sobre el adolescente con la finalidad de disminuir o erradicar el consumo.

En base a la información recabada, se realizó el diseño de la propuesta de intervención psicológica para trabajar con él adolescente que consumen alcohol, con el objetivo de erradicar el consumo, ya que cuando se inicia el consumo de sustancias adictivas como es el alcohol durante la adolescencia, existe una probabilidad mayor de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias en la adultez (Carvajal, et al 2015)

Es de vital importancia detectar a los adolescentes de 14 años que tienen un papá con un trastorno por consumo de alcohol, con la finalidad de apoyarlos para que no repitan los patrones de consumo de su padre, ya que el alcohol es una sustancia que causa adicción y por consecuencia genera daños que repercuten de manera considerable en su salud; así mismo es importante recalcar el significado que tienen la familia en la prevención y eliminación del consumo de alcohol.

1.6 ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 Alcances

Diseñar una propuesta de intervención psicológica que se enfocará a ayudar a disminuir o eliminar el consumo de alcohol en un adolescente de 14 años, que vivencia en un sistema familiar disfuncional, debido a que la figura paterna experimenta un trastorno por consumo de alcohol.

Concientizar al adolescente que el consumo del alcohol, no ayuda a solucionar la dinámica familiar, si no por el contrario puede agravar la situación.

Por último ayudar a fortalecer los lazos familiares entre los integrantes de la familia para prevenir el consumo de alcohol en los padres y principalmente en el adolescente de 14 años.

1.6.2 Limitaciones

Durante el inicio de la investigación el adolescente de catorce años, no aceptaba que consumía alcohol, además de que se rehusaba a expresar completamente lo que estaba vivenciando, refiriendo que le era incómodo y le daba tristeza recordar actos, acciones de su padre y no quería ser señalado por la sociedad.

La propuesta de intervención psicológica se restringe específicamente en las características de un estudio de caso, pero puede adaptarse y trabajarse con los adolescentes de 14 años que cumplan con las características de la muestra.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO INSTITUCIONAL

La presente investigación se realizó en una institución educativa del sector público ubicada en el estado de Guerrero. La escuela secundaria xx, está situada en el municipio de Pilcaya, cuenta con los servicios básicos (luz, agua, drenaje), es una población perteneciente a la clase media, se puede llegar a ella en transporte público o particular. La estructura de la escuela secundaria es de dos pisos, cuenta con nueve salones (tres por cada grado escolar), cancha de usos múltiples, cooperativa, sala de cómputo, biblioteca y laboratorio.

La escuela secundaria técnica se fundó en el año de 1973. El nombre de la escuela secundaria xx, se lo asignó la escuela de consejo técnico. Esta institución educativa fue construida en terrenos donados por el señor, Mariano Castañeda; la escuela secundaria inició sus labores en las instalaciones de la escuela secundaria nocturna Cuauhtémoc.

La institución oferta dos licenciaturas y una maestría las cuales son:

- ✓ Licenciatura en historia.
- ✓ Licenciatura en ciencias sociales.
- ✓ Maestría en ciencias de la educación.

La escuela secundaria xx, es de control público (federal transferido). Las clases se imparten en horario matutino. Cuenta con una matrícula de 255 alumnos, divididos en nueve grupos, tres por cada grado escolar, los grupos están clasificados por, A, B y C. La matrícula en cada salón varía de 25-35 alumnos, cuenta con un director, dieciséis profesores, un perfecto y una trabajadora social.

2.2 MARCO REFERENCIAL

El presente proyecto de investigación se apoya del modelo sistémico, desde el enfoque estructural del autor, Salvador Minuchin, tal modelo conceptualiza a la familia como un sistema, en el cual debe de existir homeostasis para que pueda funcionar, si alguno de los integrantes de la familia se encuentra en desequilibrio afecta a los demás integrantes que conforman el sistema, por tal razón se analizarán las repercusiones psicológicas generadas por el padre con un trastorno por consumo de alcohol y cómo éstas pudieran influir en el consumo de alcohol en los adolescentes.

El modelo sistémico estructural se distingue por su unidad de análisis, que se centra en el sistema y no en el individuo, ya que percibe al sistema familiar como un todo, como un organismo estructurado e interdependiente que se comunica con pautas de interacción, y en las que el individuo sólo es uno de sus componentes, su valor tiene que ver con la función y posición en el sistema.

El modelo sistémico surgió en la década de los 60 al mismo tiempo que la terapia familiar como un marco conceptual para abordarla, para comprender la complejidad de fenómenos interrelacionados que ocurren en su seno. Sin embargo, desde hace años no se puede sostener la identidad entre modelo sistémico y terapia familiar. Por un lado el modelo sistémico se puede aplicar a muchos otros formatos de la intervención, además del familiar (Hoffman, 1987).

Fueron las aportaciones del equipo de Palo Alto, y la inspiración intelectual de su líder, Gregory Bateson, las que supusieron el nacimiento de un nuevo modelo, el sistémico, al mismo tiempo que aparecía el nuevo formato de la terapia familiar. El equipo de palo alto aplico conceptos sistémicos a la comprensión de la familia y por tanto, la adopción del modelo sistémico para fundamentar la terapia familiar.

Los modelos sistémicos recibieron varios aportes de otras disciplinas, principalmente en lo que respecta a sus conceptualizaciones teóricas. Los aportes principales que nutren a los modelos sistémicos y que ya forman parte del corpus

teórico de la sistémica vienen tomados de diversos campos y autores, pero sintéticamente podemos englobarlos en: la Teoría General de los Sistemas, la cibernética, los desarrollos de los pragmáticos de la comunicación y la psicoterapia familiar (Camacho ,2005).

El modelo estructural sistémico, fue desarrollado en la década de 1970-1979 por Salvador Minuchin (Sánchez, 2000). Surge como un intento por explicar la relación entre el individuo y su contexto familiar. Este modelo se guía por algunos principios de la Teoría General de los Sistemas, desarrollada por Bertalanffy en el siglo XX, a finales de la década de los años treinta (Soria ,2010).

Consideran a la familia como un sistema, se centran en las interacciones actuales entre sus miembros, en lugar de estudiar a cada uno por separado; las acciones de una persona se explican por lo que acaban de hacer otras, lo que hace un padre tiene que ver con lo que acaba de hacer su hijo; sus pensamientos y sus emociones parecen estar en función de qué hacen los que lo rodean.

El desequilibrio de un miembro perjudica a los otros integrantes, estudiar a la familia como un todo posibilita un análisis profundo y detallado, ya se puede percatar que, quien y de qué manera una acción puede tener alteraciones, a nivel físico y psicológico en la dinámica familiar. La homeostasis del sistema dependerá de la disponibilidad e interés de cada integrante.

2.3 MARCO HISTÓRICO

Desde sus orígenes más antiguos el hombre ha necesitado vivir en grupos para conseguir alimento, vivienda y luchar en caso de invasión de otros grupos. El vocablo familia tiene su origen en las tribus latinas, se deriva de la raíz latina “famulus”, cuyo significado es sirviente. Este término a su vez deriva en “famel”, voz perteneciente a la lengua de los ogios, antiguo pueblo habitante de la Italia central, quien lo utilizó para dominar a los siervos o a los esclavos, en un principio la palabra familia significaba, un cuerpo de esclavos pertenecientes a un mismo patrón. La familia es el conjunto de personas que vivían bajo el mismo techo, sometidas a la

dirección y a los recursos del jefe de la casa (Enciclopedia Británica en español, 2009).

Los adolescentes son vulnerables a las influencias de los modelos sociales y a los entornos de vida que frecuentan (García, Máiquez, Martín, Martínez ,Mendoza, Rodrigo,Rubio, 2004). Hablar de riesgo es referirse a la proximidad, la familia al tener la cercanía entre los integrantes de la misma, involucra un alto grado de peligro, los padres deben inculcar con el ejemplo, ya que la percepción que los hijos tienen sobre ellos, ejerce una gran influencia en su vida. En la dimensión familiar se adquieren normas, valores, derechos, obligaciones y roles; además de preparar a la persona para el papel que desempeñará en el futuro (Leñero, 1992, citado en Gómez, 2008).

Dependiendo el tipo de relación que mantenga el adolescente con su núcleo familiar, serán las conductas que presentaran; el apoyo es de vital importancia, (Jiménez, Murgui & Musitu, 2005, citado en Gómez, 2008). Los adolescentes que pertenecen a familias con una mejor comunicación familiar, fuerte vinculación emocional entre sus miembros y mayor satisfacción familiar, son aquellos que también perciben más apoyo de sus relaciones personales significativas. Varios estudios han encontrado que la dificultad de comunicación con los padres se encuentra asociada a la dificultad de malestar físico y psicológico y a un mayor consumo de tabaco y alcohol desde edades tempranas.

Por ello resulta que determinados ambientes familiares, como la falta de comunicación o relaciones distantes entre los miembros de la familia puede favorecer las conductas de riesgo en los adolescentes.

2.4 MARCO TEÓRICO

El enfoque del proyecto de investigación (estudio de un caso), se apoya del modelo estructural de Salvador Minuchin, quien conceptualiza a la familia como un todo. El marco teórico de la investigación se desarrollara teniendo para su análisis, tres ejes rectores.

- 1.- La Adolescencia
- 2.- La Dinámica Familiar
- 3.-El Trastorno por Consumo de Alcohol

2.4.1 LA ADOLESCENCIA

2.4.1.1 Qué es la adolescencia

La palabra “adolescencia”, se deriva de la voz latina *adolescere*, que significa crecer o desarrollarse hacia la madurez; sociológicamente es el periodo de transición que media entre la niñez y la edad adulta; psicológicamente, es una situación marginal en el cual han de realizarse nuevas adopciones, aquellas que dentro de una sociedad dada, distinguen la conducta infantil del comportamiento del adulto; cronológicamente es un lapso que comprende aproximadamente desde los doce o trece años hasta los primeros de la tercera década, con grandes variaciones individuales y culturales (Muuss, 1984).

Existen diversas conceptualizaciones acerca de la etapa de la adolescencia, Lutte (1991), refiere que puede ser un tiempo de crisis, preocupaciones, dudas e inseguridad, también representa una época de conquistas en términos del desarrollo propio y en el aporte que los y las adolescentes pueden hacer al desarrollo de la sociedad, siempre y cuando ésta logre ofrecerles la atención y protección que ellos/as requieren, además de estimular adecuadamente su participación activa en los cambios que la colectividad demanda.

La confusión y el temor que presentan los adolescentes durante esta etapa de desarrollo les producen inseguridad, debido a que experimentaran nuevos cambios (físicos, psicológicos y sociales). Es de vital importancia que los jóvenes puedan vencer sus miedos, aclarar sus dudas y aceptar estos cambios, con la finalidad de que ellos puedan disfrutar de forma tranquila su adolescencia.

Para Palacios (1990), la adolescencia es una etapa que se extiende desde los 12-13 años hasta aproximadamente al final de la segunda década de la vida; se trata de una etapa de transición en el que ya no se es niño(a), pero en la que aún no se tienen el estatus de adulto (p.45). Existe una pérdida de la niñez y una búsqueda de la adultez, que tiene inmersas una serie de transformaciones en la parte física y psíquica del adolescente.

Para Alarcón (1997), la adolescencia es un periodo de transición, en donde se desarrolla la personalidad, existe un abandono del mundo infantil y una búsqueda de un espacio psicológico y social en el mundo adulto. La psicología evolutiva ha descrito como eje motivador de esta etapa la búsqueda y delimitación de la identidad (Erikson, 1969, citado en Alarcón, Salvo & Vinet, 2005).

Autoras como Duskin, Papalia & Wendkos (2010), definen la etapa de la adolescencia como, "una transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales; que adopta distintas formas en diferentes escenarios sociales, culturales y económicos" (p.372).

En resumen se puede definir que la adolescencia es una etapa de la vida del ser humano, comprendida entre la niñez y la adultez, en la cual se experimentan una serie de cambios físicos y psicológicos; lo cual provoca miedo, inseguridad, y una preocupación por entrar a una nueva etapa, la cual es desconocida para ellos. La adolescencia abarca aproximadamente un lapso entre los 11 y 19 o 20 años.

2.4.1.2 Etapas de la adolescencia

La adolescencia es una etapa en la cual se experimentan cambios y se adquieren cierto conocimiento; esta dividida en tres momentos o etapas, cada una con transformaciones que alcanzan en cada sub-etapa previa (Escalona & Noguera, 1989).

El primer momento es la pubertad, se inicia con los primeros cambios biológicos que ocurren por lo menos un año antes de la aparición de los caracteres sexuales secundarios, este primer momento comprende aproximadamente hasta los 12-14 años (Perinat, 2003).

El segundo momento es la adolescencia inicial, comienza con la menarquía en las adolescentes y con la primera eyaculación seminal en los varones, este momento comprende aproximadamente hasta los 14-17 años (Escalona & Noguera ,1989).

El último momento es la adolescencia final, en la cual existen dos logros esenciales el primero de ellos es que se consolida el concepto de sí mismo, el segundo es que se adquiere la identidad de género, comprende de los 19-20 años (Perinat, 2003).

2.4.1.3 Desarrollo físico en los adolescentes

Estos cambios se refieren a las transformaciones corporales que sufren los y las adolescentes, estos pueden ser internos o externos, la glandula que interviene para que se sucedan estos cambios es la hipófisis. El inicio de la adolescencia ocurre con los cambios físicos y se relaciona con el crecimiento y con la preparación de los órganos para la reproducción.

Para Coleman & Hendry (2003), el desarrollo físico que caracteriza a la adolescencia se califica como la pubertad. Las modificaciones de orden fisiológico abarcan la maduración de órganos sexuales primarios (los que se relacionan con la reproducción) y el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios.

Durante la adolescencia se experimentan las primeras reglas en las adolescentes o las primeras erecciones con eyaculación en los adolescentes. Este conjunto de cambios corporales desorientan al adolescente, e inclusive pueden llegar a sentirse aterrados e indefensos ante los cambios que están experimentando y a los cuales tendrán que irse adaptando para poder asumirlos (Canda, s.f.).

Los cambios físicos en las mujeres son los siguientes, existe un aumento en la estatura y peso de los adolescentes, en lo que respecta a sus órganos sexuales; existe una maduración en la vagina (tamaño) y las mucosas se hacen más gruesas, elásticas y toman un color más intenso. Las glándulas de Bartholin comienzan a secretar sus fluidos, y las paredes de la vagina cambian su secreción de la reacción alcalina de la niñez a la reacción ácida de la adolescencia (Sandoval, 2012).

En lo que respecta al clítoris y a los labios menores, estos se agrandan; el monte de venus se hace más prominente gracias al tejido graso, existe un aumento del doble en el útero, los ovarios aumentan en tamaño y en peso. Otro cambio importante que se presenta en las adolescentes es que durante esta etapa se inicia su ciclo menstrual (Sandoval, 2012).

Las características sexuales secundarias son el incremento de vello púbico, axilar, incremento en el tamaño de las glándulas mamarias, cambios en la voz y en la piel, ensanchamiento de caderas y aumento de la profundidad de la pelvis.

En lo que concierne a los cambios físicos de los adolescentes, estos experimentan cambios en sus órganos sexuales: los testículos aumentan dos veces y medio su tamaño y unas ocho veces y medio su peso; se produce una reducción en el tamaño del epidídimo, se inicia con el desarrollo de células de espermias maduras en los testículos y el pene se duplica en longitud y diámetro (Sandoval, 2012).

Las características secundarias en los adolescentes son, el ensanchamiento de los hombros, la aparición de vello púbico, axilar y facial; además de que existen cambios en la voz, el peso y la estatura.

Es importante que los y las adolescentes conozcan, identifiquen y acepten los cambios corporales que están experimentando ya esto repercutirá en la formación de su auto conocimiento, este depende de la forma en cómo se percibe física y psicológicamente. En la adolescencia, los cambios físicos que experimentan los adolescentes influyen de manera psicológica en los adolescentes.

2.4.1.4 Desarrollo psicológico en los adolescentes

Estos cambios se producen en la psique de los adolescentes, estos tienen una relación significativa con los cambios físicos ya que si estos no se aceptan repercuten en psique del adolescente.

Uno de estos cambios psicológicos que experimentan los adolescentes, es la constitución de la identidad; Lutte en 1991, la conceptualiza como "la posición que tienen el adolescente en la sociedad, aunque cabe destacar que este proceso de identidad, se inicia en el nacimiento y se consolida en la adultez". Es importante destacar que como la identidad no se encuentra totalmente constituida en esa etapa; los adolescentes no saben con claridad quienes son y surgen diversas confusiones que hacen susceptibles a los adolescentes a experimentar situaciones de riesgo, además de que buscan desprenderse de la autoridad de los padres para sentirse independientes.

La mayor parte de las investigaciones sobre la identidad, se basan en la teoría de Erikson, la cual la conceptualiza como "un sentimiento subjetivo de coherencia y continuidad, en el que están integrados el pasado, el presente y el futuro". La tarea fundamental que deben enfrentar los adolescentes es formar una identidad superando una crisis y encontrando un lugar en la sociedad (Lutte, 1991).

Existen cambios básicos que experimentan los adolescentes en su desarrollo psicológico, estos son los siguientes: autoafirmación de la personalidad, deseo de intimidad, descubrimiento del yo y del otro sexo, aparición del espíritu crítico, cambios intelectuales, oposición a los padres y notable emotividad. Otros cambios son los brotes de egocentrismo en sus conductas, cambios repentinos de humor,

agresividad, oscilación entre sentimientos de superioridad e inferioridad (Palacios 1999, citada en Álvarez 2010).

Casas & Ceñal (2005), señalan que los adolescentes experimentan ciertos cambios psicológicos, por ejemplo uno de ellos es que surgen los primeros intentos de modular los límites de la independencia y de reclamar su propia intimidad. En lo que se refiere a su independencia, la relación con los padres se torna difícil, los adolescente están entre niños (as) y adultos; inician una serie de conflictos, entre los deberes y obligaciones que deben asumirse, siendo esta una situación que produce problemas (Álvarez, 2010).

En cuanto a su pensamiento, este es totalmente concreto ya que no percibe las implicaciones futuras de sus actos y decisiones presentes. Su capacidad cognitiva va siendo capaz de utilizar el pensamiento abstracto, aunque este vuelve a ser completamente concreto durante períodos variables y sobre todo con el estrés.

Otro cambio que experimentan los adolescentes, es que sienten la sensación de omnipotencia e invulnerabilidad con el pensamiento mágico de que a ellos jamás les ocurrirá ningún percance; esta sensación facilita, los comportamientos de riesgo que conllevan a la mortalidad (alcohol, tabaco, drogas, embarazo, etc.) de este período de la vida y que puede determinar parte de las patologías posteriores en la época adulta.

Los adolescentes tienen la idea que todo gira alrededor de él, es decir son egocéntricos, además de que su orientación es existencialista, narcisista y son tremendamente egoístas, sus acciones están moduladas por este sentimiento (y con un sentido del ridículo exquisito).

La lucha por la emancipación y el querer adquirir el control de su vida está en pleno flote y el grupo de amigos adquiere una gran importancia, ya que sirve para afirmar su autoimagen y definir el código de conducta para lograr la emancipación. La importancia de pertenecer a un grupo incrementa de una manera considerable, ya que sienten más apoyo y confianza con ellos, por considerarlos de su mismo nivel.

Es de suma importancia que los padres conozcan los cambios psicológicos que experimentan sus hijos adolescentes, ya que como se mencionó anteriormente la etapa de la adolescencia es una época de grandes cambios y necesitan del apoyo y la comprensión de sus padres. Todos estos cambios (físicos, psicológicos) y la forma en como los adolescentes los acepten, determinara la imagen que construyan de sí mismos.

2.4.1.5 Adolescencia como factor de riesgo en el consumo de alcohol

Hablar de la adolescencia implica referirse a una etapa de vulnerabilidad, en la que los jóvenes manifiestan actitudes de rebeldía, además de que existe la pérdida de valores, y cambios en sus gustos, modas y lenguaje. Esta etapa se percibe como peligrosa ya que los adolescentes, se encuentran confundidos y existe una susceptibilidad mayor en ellos.

La adolescencia es la etapa entre la niñez y la edad adulta (de los 10- a los 19 años), constituye una de las etapas con mayor vulnerabilidad del ser humano para desarrollar costumbres y hábitos de riesgo para la salud, destacando así el alcoholismo, tabaquismo y la farmacodependencia (Caballero, Madrigal-del León, San Martín, & Villaseñor, 1999).

La mayoría de personas, inician el consumo de sustancias psicoactivas, durante la adolescencia, cabe destacar que durante este periodo los adolescentes se encuentran susceptibles emocionalmente, acompañados en muchos de los casos de factores de riesgo, entre ellos están el poco apego y supervisión de los padres, problemas emocionales o conductuales y padres que consumen drogas como el alcohol.

Existen diversas investigaciones, que demuestra que durante la adolescencia, existen una mayor vulnerabilidad en el inicio de conductas de riesgo en la salud mental y adaptación social como: el consumo de drogas ilícitas, embarazo precoz, deserción escolar, violencia y conductas antisociales (La Organización Mundial de la Salud [OMS] ,1995; Ávila, Gómez, González & Jiménez, 1996; Florenzano, 1998,

citado en Alarcón, Salvos, & Vinet, 2005). Estas conductas de riesgo amenazan la convivencia en la familia, ya que los integrantes se ven afectados por la situación problemática de los adolescentes.

La organización Panamericana de Salud (2010), refirió que la edad de inicio del consumo de drogas ilícitas se da en el periodo de la adolescencia, específicamente a los 13 años, siendo la tendencia de algunos países a intervenir desde la prevención para disminuir el ingreso al consumo. Es de suma importancia trabajar con los adolescentes, para prevenir el consumo o en su defecto a eliminarlo, con el fin de que puedan tener una vida plena libre de drogas como es el alcohol.

Cuando se inicia con el uso de sustancia adictiva, mayor es la probabilidad de desarrollar un trastorno de consumo de estas sustancias en la adultez, (Dawud-Noursi, Dennis, McDermeit & Muck, citados en Carvajal, Cid-Parra, Langer, Lerma, Steinebach, Ulloa; 2015).

Estudios longitudinales desarrollados durante trece años, han mostrado que la relación entre el inicio temprano del consumo de alcohol y riesgo a sufrir problemas asociados al alcohol en la adultez, está mediada por la presencia de diversos factores de riesgo (Norstrom & Pape, 2001; Kuntsche & Rossow, 2013 citados en Carvajal, et al. 2015). Como se ha mencionado anteriormente el consumo del alcohol, cuando se consume en edades tempranas perjudica de una manera considerable que causa en algunos casos adicción y repercusiones a nivel físico y psicológico, que repercuten en el desarrollo de la persona que lo consume.

2.4.1.6 Relación entre el consumo de alcohol del adolescente y el trastorno del padre por consumo de alcohol

Los hijos de alcohólicos tienen una probabilidad cuatro veces mayor, que otros niños de convertirse en alcohólicos. La mayoría de los hijos de alcohólicos (dependientes), han experimentado cierta forma de abandono o abuso (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 1999).

El padre dependiente al alcohol, presenta un gran número de problemas que favorecen la presencia de psicopatología tanto en el cónyuge, como en su descendencia, siendo esta un factor de riesgo para el consumo del alcohol. El comportamiento de los padres actúa como modelo para los hijos, la carencia de apoyo familiar, puede llevar a los adolescentes al consumo del alcohol, utilizando esta manera como una forma alternativa de enfrentar sus problemas, generados por ese ambiente familiar.

Aragón en (1997, citado en Lloret, 2001), señaló que los hijos de alcohólicos tienen una mayor probabilidad de desarrollar un consumo abusivo de alcohol; se calcula tres veces superior a la media de la población en general, en cambio para Vega en (1994, citado en Lloret, 2001), estimó un riesgo de cuatro veces mayor en los hijos de alcohólicos, frente a los hijos de padres no alcohólicos.

Existen evidencias que demuestran que tener un padre con alcoholismo (dependencia), genera una mayor probabilidad en los hijos de iniciar con el consumo de alcohol (Muñoz de Cote, 2010). Esto puede deberse a la presencia de ciertos genes que podrían aumentar el riesgo para el consumo de alcohol.

2.4.1.7 Repercusiones psicológicas en los adolescentes, que tienen un padre con un trastorno por consumo de alcohol

Las investigaciones sobre la posibilidad de que los hijos de padres alcohólicos (dependientes), estuvieran afectados por el alcoholismo (dependencia) del padre o de la madre o de ambos son muy recientes, en 1963 se realizaron las primeras investigaciones y en 1969 Cork.M, propuso que ya no se debían ignorar (Stephanie, 1988). Psiquiatras de adolescentes saben que los hijos de alcohólicos corren un mayor riesgo de sufrir problemas emocionales (Maldonado, 2008, citado en Naal, Pérez, Ramírez, & Salinas, 2014).

Diversos autores han estudiado el impacto que genera tener un padre alcohólico (Vences, 1984; Greenberg & Lyon 1991; Hall, et al. 1994; Johnson, 2001, citados en

Naal et al, 2014). El autor Madrid (2011), refiere que “los hijos de los alcohólicos desarrollan por un lado problemas semejantes a los de otros niños que viven en hogares disfuncionales, pero también sufren problemas específicos relacionados con la experiencia alcohólica”, p.3.

Algunas de las repercusiones a nivel psicológico, es que los hijos de los alcohólicos (dependientes o con un trastorno por consumo de alcohol), optan roles o patrones de personalidad característicos, en un intento de adaptarse al ambiente familiar y llegan a identificarse tanto con ese rol que les puede provocar problemas en la adaptación a la vida adulta fuera del hogar (Black, 1982; citado en Naal et al, 2014).

Es de suma importancia la percepción que los adolescentes formulen de su padre, ya que en muchos casos existe un interés por parte de los hijos de ser como la figura paterna, el padre es el espejo de su hijo, es por tal razón que los padres deben de ser caudalosos en sus acciones y en su comportamiento.

Otra repercusión psicológica en los adolescentes, es que tratan de actuar como padres responsables de familia y entre sus amigos tratan de hacerle frente al alcohol, convirtiéndose en personas controladoras que tienen éxito en la escuela, pero que viven emocionalmente aislados de sus compañeros; sus problemas emocionales no son muy aparentes hasta que se convierten en adultos (American academy of child y adolescent psychiatry, 1999; citado en Alazraki, 2006).

Los hijos de los padres alcohólicos (dependientes), tienen dificultades para identificar y expresar sentimientos, además de que son rígidos, controladores, dependientes y experimentan la sensación de temor y culpa. A menudo se encuentran deprimidos y con frecuencia no tienen la capacidad de sentirse cercanos a otras personas o de mantener relación de intimidad con nadie (Black, 1991; citado en Alazraki, 2006).

Brown (1988), refiere que el adolescente tiene la dificultad en la identificación, en aprender a predecir sus relaciones interpersonales sobre su conducta, por el cambio de reglas y lógica, esto les genera sentimientos de miedo, incertidumbre y

desconfianza. En lo que se refiere a la repercusión de que los adolescentes experimentan depresión (Aragón 1997, citado en Lloret, 2001), estima que existe un porcentaje de 2.8 veces superior a la de hijos de padres no alcohólicos, otros daños que experimentan los hijos son la ansiedad y la baja autoestima. Existen rasgos de personalidad antisocial, impulsividad e hipomanía, culpabilidad y vergüenza (Pérez, 1991; Vega, 1994, citado en Lloret, 2001).

Las repercusiones psicológicas que sufren los adolescentes, cuando su papá padece un trastorno por consumo de alcohol son dolorosas y hacen esta etapa de la adolescencia más complicada. Es precisamente durante esta etapa, que los adolescentes están construyendo su personalidad y todas estas alteraciones provocan confusiones en su psique que provocan un desequilibrio que repercutirá a lo largo de su vida.

2.4.2. – LA DINÁMICA FAMILIAR

La familia es considerada un elemento central, en la cual se desarrollan las actitudes, los valores, las pautas de comunicación, que sirven para crear vínculos entre los integrantes de las mismas. En ella se satisfacen necesidades primarias, (sueño, alimentación, salud, vestido, etc.). Una de las funciones primordiales de la familia, es brindar protección, afecto, amor, compromiso y apoyo mutuo entre los integrantes, con la finalidad de establecer sentimientos de intimidad y reciprocidad además de mantener relaciones estables, confiables y armónicas.

A lo largo de la historia del ser humano, la familia ha experimentado cambios en su estructura y dinámica familiar, esto como resultado de múltiples situaciones, una de ellas es el consumo de alcohol en los padres y adolescentes.

2.4.2.1 La familia

La palabra familia tiene su origen en las tribus latinas, desde el punto de vista etimológico se deriva de la raíz latina “famulus”, cuyo significado es sirviente, este

término a su vez se deriva en “famel”, voz perteneciente a la lengua de los ogios, antiguo pueblo habitante de la Italia central, quien lo utilizó para dominar a los siervos o a los esclavos. Es por tal que se infiere que en un principio la palabra familia significaba, un cuerpo de esclavos pertenecientes a un mismo patrón. La familia designaba el conjunto de personas que vivían bajo el mismo techo, sometidas a la dirección y a los recursos del jefe de la casa (Enciclopedia Británica en español, 2009).

Para Hernández (1998), la familia es un sistema, en la medida que está constituida por una red de relaciones; es natural porque responde a necesidades biológicas y psicológicas inherentes a la supervivencia humana; además de que tiene características propias, en cuanto a que no hay ninguna otra instancia social que hasta ahora haya logrado reemplazarla como fuente de satisfacción de las necesidades psicoactivas tempranas de todo ser humano.

Otra definición acerca del concepto de la familia es la de Ares (2002), que refiere que la familia, es la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia común, en el cual se generan fuertes sentimientos de pertenencia de dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.

De acuerdo con Minuchin (1982), la familia es un sistema abierto en transformación que se adapta a las exigencias de su ciclo vital. Es importante destacar que la apertura que tengan los miembros de la familia, dependerá de cierta manera a las experiencias que hallan vivenciado.

Para Relvas (2010), la familia se entiende como un sistema, un todo, una globalidad que no necesita una perspectiva holística para poder ser comprendida (p.10).

Para otros autores la familia se define como un sistema, un conjunto de elementos ligados por un conjunto de relaciones, en continua relación con el exterior, que mantienen su equilibrio a lo largo de un proceso de desenvolvimiento recorrido a través de diversos estadios de evolución (Alarcao, 2000; Coelho, Pinto & Silva, 2008). De acuerdo a lo anterior la familia es un sistema dinámico y social, en la cual

se cumplen ciertas funciones, existe una estructura entre los integrantes de la misma (papá, mamá, hermanos) y cada uno tiene roles diferentes.

En conclusión la familia es un todo, una unidad de intercambio entre los miembros de un sistema, tal como lo menciona Minuchin es un sistema abierto, que generalmente tiende a estar en equilibrio, gracias a un proceso de acciones y reacciones llamado dinámica familiar.

2.4.2.2 Tipos de familia

La clasificación de la familia con base a su ontogénesis es la siguiente (Enciclopedia Británica en español ,2009):

Los tres tipos de clasificación son el nuclear, extensa y monoparental a continuación se conceptualizará cada una.

La familia nuclear, es aquella formada por ambos padres (mamá y papá e hijos), este tipo de familia se conoce también como “círculo familiar”. En estas familias los roles están claramente definidos por los padres.

La familia extensa, incluye a la familia nuclear (mamá y papá e hijos), abuelos(as), tíos(as), primos(as) y otros parientes, que pueden ser consanguíneos o afines.

La familia monoparental, está conformada por un solo progenitor (padre-madre) y los hijos.

2.4.2.3 La dinámica familiar

De acuerdo con Agudelo (2005), la dinámica familiar comprende las diversas situaciones de la naturaleza psicológica, biológica y social que están presentes en las relaciones que se dan entre los miembros que conforman la familia y que les posibilita el ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y crianza de los miembros y subtemas de la familia; los cuales se requieren para alcanzar el objetivo fundamental de este grupo básico de la sociedad, que es lograr el crecimiento de los hijos y permitir la continuidad de las familias en una sociedad que está en constante transformación.

Las interacciones familiares son una forma integral de mantener un contacto con los otros, siempre y cuando se cumpla con lo asignado de acuerdo con los roles y el estatus; es por tal razón que la sociedad está sostenida en vínculos familiares y en sus funciones.

Otra conceptualización es que la dinámica familiar es, “el manejo de interacciones y relaciones de los miembros de la familia, que estructuran una determinada organización al grupo, estableciendo para el funcionamiento de la vida en familia, normas que regulen el desempeño de tareas, funciones y roles” (Blanquiceth, Galván & López, 1999, citado en Viveros 2010).

La dinámica familiar es un proceso en el que intervienen interacciones, transacciones, sentimientos, pautas de conducta, expectativas, motivaciones y necesidades entre los integrantes de la familia; este proceso se efectúa en un contexto cambiante en cada etapa evolutiva familiar y permite o no la adaptación, el crecimiento, desarrollo, madurez y funcionamiento del grupo familiar (Medigraphic, 2005).

Al respecto Estrada (2010; citado en Viveros 2010), sostiene que la dinámica familiar es el resultado de la vida cotidiana que se establece en la familia, la interacción entre sus miembros y los procesos internos que conforman un ambiente propio y genuino. De manera general se puede concluir que la dinámica familiar, son los cambios internos que experimenta un sistema familiar, incluye pautas de comunicación, roles y funciones por parte de cada miembro de la familia.

2.4.2.4 La estructura familiar

Minuchin (1979, p.8), Sánchez (2000), Soria (2010), definieron la estructura familiar como un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que actúan los miembros de la familia.

La familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales que regulan la conducta de los miembros de la familia; tales pautas son mantenidas por dos sistemas de coacción, el primero de ellos es el genérico e implica las reglas

universales que gobiernan la organización familiar (Minuchin, 1979). Es aquí en donde existe la jerarquía de autoridad y poder que poseen los padres sobre los hijos, además de una unión de las funciones entre los padres.

El segundo sistema de coacción es el idiosincrásico e implica las expectativas mutuas de los diversos miembros de la familia, el origen de estas expectativas se encuentra sepultado por años de negociaciones explícitas e implícitas entre los miembros de la familia, relacionados a menudo con los pequeños acontecimientos diarios.

La estructura familiar es un conjunto de exigencias funcionales que organizan la manera en que los miembros de la familia integran e identifican cualquier sistema social-cultural abierto y sujeto a transformaciones internas o externas; las adaptaciones a las circunstancias, son una forma de mantener la continuidad y garantizar la integración psicosocial de sus miembros (Coelho, Pinto & Silva, 2008).

En conclusión la estructura familiar es un sistema en el cual existe cierta organización y funciones, es importante aclarar que estas dependerán de la posición que se ocupa dentro del núcleo familiar, el cumplimiento de ellas favorece el buen funcionamiento del sistema familiar.

2.4.2.5 Formas de relacionarse dentro de la estructura familiar

Dentro del sistema familiar existen diversas formas de interactuar y relacionarse entre los miembros que la integran, entre ellas está las siguientes (Minuchin, 1986 & Soria, 2010):

La jerarquía: que establece la estructuración de la familia, destacando al miembro con mayor poder en la familia, el cual mantiene el control del poder.

La centralidad: se refiere al integrante de la familia sobre el cual se centran, es decir es aquel en el cual giran la mayor parte de las interacciones familiares; dicho miembro puede destacarse por cuestiones positivas o negativas.

La periferia: de acuerdo a lo anterior y en contraste, éste parámetro se refiere al miembro menos implicado en las interacciones familiares; es decir al integrante de la familia que se mantiene al margen de la situación.

Las alianzas: se refieren a la unión de dos o más personas para obtener un beneficio sin dañar a otro, estas pueden establecerse entre padres e hijos, o entre hermanos.

Las coaliciones: son la unión de dos o más personas para dañar a otra; así, encontramos coaliciones abiertas o encubiertas

El hijo (a) parental: es aquel miembro de la familia que asume el papel y las funciones de padre o madre, de forma permanente, lo cual le impide vivir de acuerdo a su posición y rol que corresponde como hijo y miembro del subsistema fraterno; este adopta el papel cuando existe la ausencia física o simbólica de los padres.

Minuchin (1986), definió a las reglas como "el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia" (p. 86). Dentro de las reglas, se encuentran los límites (internos y externos), que son una forma de interacción, la función de estos, es proteger la diferenciación del sistema. Los límites internos son aquellos que se establecen entre los subsistemas u holones (individual, conyugal, parental y fraterno), los externos se establecen entre la familia y el medio ambiente externo.

Minuchin reconoce que los límites pueden ser de tres tipos (claros, difusos y rígidos). Los límites claros son aquellos que se definen con precisión, permitiendo a los integrantes del sistema, el desarrollo de sus funciones sin interferencias entre subsistemas, pero permitiendo el contacto entre los miembros de los diferentes holones.

Los límites difusos, son aquellos que no se definen con precisión; no queda claro quién debe participar, cómo y cuándo, habiendo falta de autonomía entre los miembros del sistema.

Los límites rígidos, son aquellos que deben ser aplicados y castigados por todos los miembros sin importar el lugar que se tenga en el sistema familiar, esto hace que la comunicación sea distante entre ellos, cada uno funciona en forma autónoma con desproporcionado sentido de independencia, careciendo de sentimientos de lealtad y pertenencia (Soria, 2010).

La estructura familiar puede ser evaluada por esos parámetros de interacción, ya que estos marcan el tipo de organización que mantiene la familia, además de que permite identificar la distribución de los integrantes, siendo de gran ayuda para construir el mapa de la estructura familiar.

2.4.2.6 Etapas familiares

Las etapas familiares son periodos en los cuales los miembros del núcleo familiar vivencian experiencias agradables y crisis. Minuchin (1979), determinó que existían diversas etapas en el desarrollo de la familia de acuerdo al crecimiento de los hijos, en donde la familia tendría que irse ajustando a ciertos cambios.

La primera de esas etapas es la formación de la familia la cual se desarrolla a través de la interacción de la pareja, formando una unidad o subsistemas con sus propios límites. Es importante destacar que cada individuo posee un sistema de creencias y expectativas distintas al de su cónyuge; pero al formar un nuevo sistema tendrán que ir aceptando las diferencias y manteniendo su individualidad.

La segunda etapa es la familia con hijos pequeños, es un estadio que se presenta con el nacimiento del primer y que forma un nuevo subsistema (padre-hijo) y (madre-hijo). Con el nacimiento de los hijos, aparecen nuevos roles y funciones que deben ejercer los padres ya que ahora deben de ser esposa-madre y esposo – padre.

La tercera etapa es la familia con hijos de edad escolar y adolescentes, etapa que refiere una nueva generación de subsistemas respecto a sus actividades, tiempo, ocupación y responsabilidades. Es aquí en esta etapa cuando los niños se

desprenden de cierta forma de los padres ya que empiezan a tener contacto social con otras personas.

Durante la adolescencia, los chicos experimentan cambios físicos y psicológicos, además de que son propensos a experimentar situaciones de riesgo. Durante esa etapa los adolescentes experimentan un distanciamiento hacia los padres, en cambio con los amigos existe un mayor acercamiento y apego. Es de suma importancia destacar la participación activa de los padres para lograr la confianza y mejorar sus relaciones.

La última etapa son las familias con hijos mayores; en este estadio la familia sufre un desajuste, por lo general los hijos dejan la casa parental, este es un nuevo reajuste, un reencuentro de los cónyuges para vivir en pareja (Minuchin, 1979 & Sánchez, 2000). Es importante que los padres aprendan a aceptar que los hijos han crecido y que deben de formar su propia familia.

Existen características propias durante cada periodo de la vida familiar que marcan considerablemente el desarrollo de los integrantes de la familia. Cuando los hijos se convierten en adolescentes existe un desequilibrio tanto en los padres como en los hijos, ya que los adolescentes empiezan a sentirse grandes y quieren sentirse libres, a los padres les resulta un tanto complicado aceptar que están creciendo.

2.4.2.7 Funciones de la familia

Con la finalidad de tener una calidad de vida, el ser humano tiene que satisfacer primeramente las necesidades fisiológicas o biológicas, para que posteriormente pueda satisfacer las de amor y pertenencia. La familia es el primer lugar en donde el niño aprende a satisfacer estas necesidades, que en el futuro le servirán de como apoyo para poder integrarse a su medio.

Las funciones son definidas como las tareas que les corresponde realizar a los integrantes de la familia como un todo, dentro de estas se encuentran la socialización, afecto, cuidado, estatus, desarrollo y ejercicio de la sexualidad y de la reproducción (Medigraphic, 2005).

La socialización hace referencia a la promoción de las condiciones que favorezcan en los miembros de la familia, el desarrollo biopsicosocial de su persona y que propicia la réplica de valores individuales y patrones conductuales propios de cada familia.

El afecto es la interacción de los sentimientos y emociones que propician la cohesión del grupo familiar y el desarrollo psicológico personal. La familia debe de cubrir las necesidades afectivas, ya que con ello se provee una seguridad interior y un sentido de pertenencia en ella.

El cuidado, es la protección y asistencia incondicionales de una manera respetuosa para afrontar las necesidades (materiales, sociales, financieras y salud) del grupo familiar.

El estatus, es la participación y transmisión de las características sociales que le otorga a la familia una determinada posición ante la sociedad.

La reproducción, es la creación de nuevos miembros a la familia y sociedad. El matrimonio y la familia son designados para controlar el aspecto sexual y reproductivo.

Según Ackerman (1996), la familia debe cumplir las necesidades afectivas de sus miembros, satisfacer las necesidades físicas o de subsistencia, establecer patrones positivos de relaciones interpersonales, permitir el desarrollo individual de cada uno de sus miembros, promover el proceso de socialización, estimular el aprendizaje y la creatividad de sus miembros y promover un sistema de valores e ideologías.

La familia debe de cumplir sus funciones entre sus miembros de la mejor manera, procurando siempre el bienestar de cada uno de ellos. Los padres en primera instancia son los responsables de satisfacer estas funciones, tarea que tendrán que inculcar a sus hijos. Los padres y los hijos deben de protegerse, amarse, cuidarse y protegerse siempre.

2.4.2.8 Roles de paternos y maternos

En las familias que se conocen comúnmente en la sociedad, los papeles que desempeñan los miembros de las mismas están muy marcados. Los roles son definidos como “el papel que juega algún miembro de la familia” (Membrillo, 2004, p.226). Estos son culturales y están socialmente definidos, además de que se transmiten de una generación a otra.

El hombre centra sus actividades del hogar, en acciones que no requieren un mayor esfuerzo, y que no le exijan involucrarse en lo cotidiano; las actividades que realiza dependen en su mayoría de circunstancias ocasionales que le permite proporcionar cuidado a sus hijos. Sin embargo la madre está obligada a asumir los problemas domésticos y el padre adopta el rol de respaldar a su mujer (Manjares, 2000, citado en Amarís, 2004).

El padre se compromete más con la educación de sus hijos, que con el cuidado de éstos, ya que este rol le pertenece a la madre. Otro rol que desempeña el padre es el de proveedor, ya que satisface las necesidades económicas; es considerado como la figura que representa mayor autoridad. Se considera el jefe del hogar y se reviste de la condición de máxima autoridad en la toma de decisiones de la familia (Amarís, 2004).

Otra figura de suma importancia es la madre, quien se caracteriza por ser amorosa y estar al cuidado de la crianza de sus hijos, su rol está relacionado con tareas domésticas; se considera que estas tareas les proporcionan a las madres características propias de ser mujer, como humildad, abnegación, sacrificio y dedicación en su desempeño familiar (Amarís, Cienfuegos &Maury, 2000, citado en Amarís, 2004). Las madres enseñan a sus hijos normas de comportamientos, valores, actitudes y normas; además de dedicación, entrega y sacrificios hacia ellos.

Los roles de la madre y del padre como se mencionó anteriormente funge distintos papeles para complementarse, la madre desempeña el papel de protectora y esta mayormente al cuidado de sus hijos ,además de que es más afectuosa, sin embargo el padre es percibido por los hijos como el proveedor económicamente y el jefe de

la casa. En las familias con una dinámica familiar estable, ambos padres cumplen sus funciones de la mejor manera, pero en las que existe un desequilibrio, estos roles se ven distorsionados, debido a que uno o ambos padres no los cumplen.

Los roles son importantes en la vida del ser humano ya que rigen la manera de comportarse y actuar en la sociedad, la familia (padres) al ser una institución social debe de desempeñar su rol de la mejor forma, para que así puedan ayudar e instruir a los miembros del sistema (hijos) a desempeñar sus roles de igual forma.

2.4.2.9 Roles fraternos

Las relaciones fraternas se caracterizan por ser las relaciones más largas que un individuo puede establecer a lo largo de su vida (Craft-Rosenberg, Eisbach, Hill, Kauder & Montgomery, 2011, citado en Enríquez & Robles, 2013). Los hermanos desempeñan un papel de suma importancia en la vida de cada ser humano, ya que son los primeros amigos que tienen, además de que comparten alegrías, tristezas, juegos, peleas, etc.

Existe un factor entre los hermanos que marcará la relación que se establecerá entre ellos, este es la edad. En los hermanos que hay poca diferencia de existirán discusiones y peleas frecuentemente, aunque cabe destacar que también se hacen cómplices ante la autoridad paterna. Las relaciones entre los hermanos contribuyen al desarrollo de la empatía, con lo cual se entienden entre sí, se vuelven cómplices y buscan el bienestar para ambos.

La relación entre pares posibilita experiencias sociales, de luchar, expresar y descargar montos necesarios de agresividad, controlar los impulsos, tolerar la frustración, compartir, negociar, hacer compromisos, realizar el aprendizaje del proceso de dar y recibir y de apoyarse mutuamente, hacer alianzas, colaborar, transmitirse información, corregirse, retarse y aconsejarse mutuamente (Nuñez, 2005).

Los hermanos sirven de modelos de identificación diferentes al de los padres, ya que son de una misma generación. En circunstancias de crisis familiares, por

ejemplo cuando las figuras paternas son deficitarias, los hermanos pueden constituirse en figuras de identificación de gran relevancia, este vínculo podría ser un sostén de equilibrio familiar.

Los hermanos mayores funcionan como modelos (Brody, 1998), maestros, mentores, amigos, (Craft-Rosenberg et al., 2011), guías y son percibidos como fuentes de apoyo y protección para sus hermanos menores (Enríquez, Arias, Sánchez & Robles, 2011, citado en Enríquez & Robles, 2013).

Los hermanos en la mayoría de los sistemas son los mejores amigos, ya que a lo largo de toda su vida han estado juntos, además de que han compartido muchas experiencias y se han formado bajo los mismos valores. La función de los hermanos es la de protegerse y cuidarse uno con otro a pesar de las diferencias que pudieran existir entre ellos.

Tanto los roles paternos, maternos y fraternos, son de suma importancia en un sistema (familia) ya que designan el papel que cada miembro debe desempeñar adecuadamente, lo cual dará un estatus que marcará la manera de comportarse dentro de la sociedad. Cuando algún miembro del sistema no desempeña su rol existe un desequilibrio dentro del sistema, ya que algún miembro debe cumplir y satisfacer de alguna manera las funciones, alterando así la dinámica familiar.

2.4.2.10 Funcionalidad y disfuncionalidad familiar

Dentro del sistema familiar se presenta dos tipos de relaciones que se establecen entre los integrantes de las mismas. Es importante enfatizar que la comunicación refleja patrones de interacción a través de los cuales los miembros de la familia interactúan intercambiando mensajes; la adecuación o inadecuación de los patrones comunicativos juegan un rol en la funcionalidad o disfuncionalidad de la misma.

La funcionalidad se refiere a las familias que tienen los límites claros; estos se manifiestan cuando cada integrante cumple con las normas y reglas establecidas (Pillcorema, 2013). En estas familias las relaciones se establecen de una forma

eficaz y armónica ya que existe apoyo y respeto entre los integrantes del sistema familiar. Se satisfacen necesidades emocionales, las cuales sirven para fortalecer la autoestima y los valores que poseen.

Sin embargo en las familias disfuncionales existe una dificultad para resolver conflictos, ya que no se respetan las normas y límites, suspendiendo así la organización jerárquica. La caracterización de este tipo de familias, es que existen sentimientos sobreprotectores hacia los hijos principalmente, los límites son rígidos y las reglas confusas lo que imposibilita su cumplimiento. Son incapaces de resolver conflictos y tratan de aparentar que dinámica familiar está bien y que son felices.

Desde el modelo estructural no se parte de la distinción entre familia normal y anormal basada en la ausencia o presencia de problemas, más bien se considera la familia funcional o con base en sus patrones de interacción (Pillcorema, 2013).

2.4.2.11 Familia como factor de riesgo en el consumo del alcohol

La familia es considerada como el primer marco de referencia de socialización de los seres humanos, es por tal motivo que es significativa la percepción que posee la familia acerca del consumo de alcohol por parte de algún integrante de la familia ya que esto influirá en la percepción que mantenga el adolescente sobre el consumo del alcohol.

El sistema familiar desempeña indudablemente un papel importante en la aparición de conductas desadaptativas en los hijos y en los integrantes de la familia (Berjano & Pons, 1997). Las percepciones de insatisfacción que se generan en el adolescente respecto al medio socializador familiar, son consideradas como factor etiológico en el consumo abusivo del alcohol (Pons, 1989; Pardeck, 1991, citado en Pons, 1998).

La influencia de la familia resulta ser la variable que con más insistencia se plantea en los trabajos referidos a factores de riesgo (Buelga & Pons, 1994, citado en Pons, 1998). Esta influencia es analizada desde dos vertientes, la primera es que el

consumo de bebidas alcohólicas por parte de los padres puede propiciar el consumo de las mismas por los hijos, la segunda es que la existencia de problemas dentro del sistema familiar, es un factor para que se incremente los patrones de consumo de bebidas alcohólicas.

Cuando existe una mayor cercanía hacia el consumo de alcohol por algún miembro de la familia (padres), es más probable que los hijos inicien con el consumo debido a la facilidad de obtener alcohol, lo cual ocasiona la existencia de conflictos entre padres e hijo. Los padres intencionadamente o no, son la influencia más grande en la vida de sus hijos, (Silverman ,1991). Los hijos perciben a sus padres como su ejemplo a seguir y tratan de imitarlos en sus acciones.

2.4.2.12 Repercusiones en las familias donde existe un padre con un trastorno por consumo de alcohol

Se ha mencionado que la familia debe de ser un lugar acogedor y tranquilo en donde se mantengan relaciones estables, pero que pasa cuando en la dinámica familia no existe un equilibrio, debido a que el padre se encuentra con un trastorno por consumo de alcohol.

La familia del padre dependiente o con un trastorno por consumo de alcohol, se caracteriza por una desestructuración, provocando alteraciones en las relaciones conyugales y paternas- filiales. Además de que existe en la mayoría de los casos consecuencias mayores tanto físicas y psicológicas en los miembros de la familia que en el propio adicto o dependiente.

Autores como Post & Robinson (1998; citados en Naal et.al 2014), encontraron que ese tipo de familias son menos cohesivas, desorganizadas y desorientadas. Lloret (2001), al respecto encontró que en ese tipo de familias existe la presencia de trastornos afectivos como la depresión, empobrecimiento de relaciones sociales y problemas económicos.

Se experimenta la violencia física y psicológica por parte del padre, hacia los miembros de la familia, (León, Núñez, & Rodríguez, 2007, citado en Naal et.al 2014).

Al respecto el autor Lloret (2001), añade, que además de presentar la conducta de violencia, también se presenta la irritabilidad y la hostilidad.

Una característica del progenitor no alcohólico, es que establece vínculos con los hijos para tener unida a la familia y puedan realizar intentos para poder rescatar al padre (González, 1988, citado en Lloret, 2001). En lo que respecta a la participación que mantiene el padre dependiente o con un trastorno por consumo alcohol hacia sus hijos, esta es escasa o nula, debido a que la prioridad del padre se encuentra en el alcohol.

La percepción que tienen los hijos hacia la figura paterna, es de vergüenza o de ambivalencia debido al consumo de alcohol, además de que las relaciones entre padre e hijos pasan a ser de rechazo, para evitar ser ridiculizados en el contexto social.

2.4.2.13 La comunicación como clave del éxito en las relaciones paterno-filiales

La familia es un contexto socializador, está integrado de subsistemas (personas) que conforman el sistema (familia), en el cual existen normas y castigos que se ejecutan con base a la edad de los hijos. Los hijos adolescentes han recibido de sus padres, enseñanzas, afecto, normas, apoyo, seguridad y protección, con la finalidad de que les sea útil en sus vidas y puedan ser personas de bien.

Cava y Musitu (2003), refieren que la llegada de la adolescencia representa para el contexto familiar y para el propio ciclo de vida de familia, formas de interacción distinta entre padres, madres e hijos. Es por ello que en esta etapa es muy importante el papel que pueden desarrollar los padres en la comprensión hacia sus hijos, facilitando la transición a la vida adulta.

La comunicación es de suma importancia en la familia, ya que al tener los canales abiertos de comunicación, se facilitara una relación eficaz y asertiva, en donde los integrantes del núcleo familiar discutirán para llegar a acuerdos ante una determinada situación. El propósito de la comunicación es lograr una buena

convivencia y definir derechos y obligaciones de cada integrante del sistema familiar.

Coleman & Hendry (2003), refieren que los adolescentes enfrentan la necesidad de afirmar su independencia y autonomía con respecto a la dependencia de los padres. Los conflictos entre ambos surgen por “quién tiene la razón” y “quién tiene la autoridad”, lo que dificulta el desarrollo de la comunicación y la resolución de discrepancias, especialmente cuando las relaciones han sido difíciles desde la niñez.

Refiere la Red de apoyo por la justicia y la paz (2011), que el funcionamiento familiar y la tarea formativa dependen directamente de la labor complementaria y alternativa que realicen el padre y la madre durante el desarrollo de los adolescentes. El comportamiento educativo del padre y de la madre, determinará el comportamiento de sus hijos y ayudara en la comprensión de la dinámica familiar.

2.4.3 EL TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V. (2014), el trastorno por consumo del alcohol, pertenece a la categoría de los trastornos por consumo de sustancias.

2.4.3.1 Qué es el alcohol

La conceptualización que se tiene acerca del alcohol, es que es una bebida estimulante que despierta y activa a la persona, en un primer momento produce euforia y desinhibición total, sin embargo el alcohol es un depresor del Sistema Nervioso Central (SNC). El alcohol llega al sistema a través de la sangre y los efectos comienzan a manifestarse casi de inmediato, existen dos tipos de efectos, los subjetivos (la forma en que el bebedor siente que cambia su estado de ánimo y su percepción de las cosas) y los objetivos es decir la conducta que exhibe (Valdez, 2005, p.6).

Se utiliza la palabra “alcohol” para hacer referencia al alcohol etílico o etanol (CH₃-CH₂-OH); líquido claro, incoloro, volátil, inflamable, de infinita solubilidad en agua y miscible en cloroformo y éter (Moniño, 2012, p.50); se produce en la fermentación de los azúcares de los jugos o zumos de diversas plantas o de sus frutos (Amengual & Calafat, S.f).

El alcohol etílico es una sustancia con propiedades analgésicas, anestésicas, con capacidad para producir tolerancia y dependencia física y psicológica. Es una de las drogas de uso más antiguo y con una amplia aceptación social, por tanto tienen acceso fácil las personas a él.

Según la OMS (1992), el alcohol es considerado una droga, la cual posee etanol o alcohol etílico que es la sustancia adictiva en las bebidas alcohólicas que puede crear tanto dependencia física como psíquicas que comprometen al hígado.

Iglesias (1984, citado en Abreu, Fernández & Martín, 1995, p.1), define al alcohol como una sustancia toxica capaz de producir hábito en ciertas personas, que ocasiona a veces daños irreparables en la salud del individuo y en su colectividad, si esta no puede controlarse a tiempo.

2.4.3.2 Trastorno por consumo de sustancias

El término de dependencia, abuso de sustancias y adicción, ya no se utilizan como término de diagnóstico en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V, 2014), de la Asociación Americana de Psiquiatría, ahora se le denomina trastorno por consumo de sustancias. Estos trastornos por consumo de sustancias engloban diversas drogas entre ellas se encuentra el alcohol.

La característica esencial del trastorno por consumo de sustancias, es la asociación de síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que la persona continua consumiendo la sustancia, a pesar de los problemas significativos relacionados con dicha sustancia. Su diagnóstico se basa en un patrón patológico de comportamientos relacionados con el consumo de sustancias.

En lo que se refiere a la organización diagnóstica, el criterio A es aplicable a todos los grupos de criterios.

Primer grupo: El control deficitario, y abarca los siguientes criterios:

- ✓ Criterio 1: la persona consume grandes cantidades de sustancia o lo hace durante un tiempo más prolongado del previsto).
- ✓ El criterio 2, es que la persona expresa deseos insistentes de dejar o de regular su consumo y relata múltiples esfuerzos fallidos por disminuir o abandonar este.
- ✓ Criterio 3, la persona invierte una gran parte de su tiempo intentando conseguir la sustancia, consumiéndola o recuperándose de sus efectos (en los casos más graves es posible que las actividades diarias de la persona giren en torno a la sustancia).
- ✓ Criterio 4, existe un deseo intenso de consumo, manifestado ansias.

Segundo grupo: El deterioro social

- ✓ Criterio 5: el consumo recurrente de sustancias puede conllevar el incumplimiento de los deberes fundamentales en los ámbitos académico, laboral o doméstico.
- ✓ Criterio 6: la persona podría seguir consumiendo a pesar de tener problemas recurrentes o persistentes en la esfera social o interpersonal, causados exacerbados por los efectos del consumo.
- ✓ Criterio 7: se reducen o abandonan importantes actividades sociales, familiares, ocupacionales o recreativas debido al consumo de sustancias.

El tercer grupo: Consumo de riesgo de la sustancia

- ✓ Criterios 8: puede producirse un consumo recurrente de la sustancia incluso en aquellas situaciones en las que está provoca un riesgo físico.

- ✓ Criterio 9: consumo de forma continuada a pesar de saber que padece un problema físico o psicológico recurrente o persistente que probablemente se puede originar o exacerbar por dicho consumo.

El cuarto grupo son: los criterios farmacológicos

- ✓ Criterio 10: la tolerancia (aumento significativo de las dosis de la sustancia para conseguir los efectos deseados).

Criterio 11: abstinencia (es un síndrome que ocurre cuando disminuyen las concentraciones de la sustancia en la sangre o los tejidos en una persona que ha sido una gran consumidora de manera prolongada).

2.4.3.3 Trastorno por consumo de alcohol

El manual diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-V, 2014), define el trastorno por consumo de alcohol, como una agrupación de síntomas comportamentales y físicos, entre los que están la abstinencia, la tolerancia y el deseo intenso de consumo; tiene un curso variable y se caracteriza por periodos de remisión y de recaída.

Los criterios diagnósticos son:

A. Patrón problemático de consumo de alcohol que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y que se manifiesta al menos por dos de los hechos siguientes en un plazo de 12 meses. Los criterios para su diagnóstico son los siguientes.

1. Se consume alcohol con frecuencia en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado del previsto.
2. Existe un deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo de alcohol.

3. Se invierte mucho tiempo en las actividades necesarias para conseguir alcohol, consumirlo o recuperarse de sus efectos.
4. Ansias o un poderoso deseo o necesidad de consumir alcohol.
5. Consumo recurrente de alcohol que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, la escuela o el hogar.
6. Consumo continuado de alcohol a pesar de sufrir problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes, provocados o exacerbados por los efectos del alcohol.
7. El consumo de alcohol provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio.
8. Consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que provoca un riesgo físico.
9. Se continúa con el consumo de alcohol a pesar de saber que se sufre un problema físico o psicológico persistente o recurrente probablemente causado o exacerbado por el alcohol.
10. Tolerancia, definida por alguno de los siguientes hechos:
 - a. Una necesidad de consumir cantidades cada vez mayores de alcohol para conseguir la intoxicación o el efecto deseado.
 - b. Un efecto notablemente reducido tras el consumo continuado de la misma cantidad de alcohol
11. Abstinencia, manifestada por alguno de los siguientes hechos:
 - a. Presencia del síndrome de abstinencia característico del alcohol
 - b. Se consume alcohol (o alguna sustancia muy similar, como una benzodiacepina) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.

2.4.3.4 Especificaciones del trastorno por consumo de alcohol

Para poder diagnosticar el trastorno se deben de realizar ciertas consideraciones, esto con el fin de poder determinar el grado o situación del mismo, existen dos tipos de remisiones la inicial y la continuada.

La remisión inicial: se refiere a que después de haberse cumplido previamente todos los criterios de un trastorno por consumo de alcohol, no se ha cumplido ninguno de ellos durante un mínimo de 3 meses, pero sin llegar a 12 meses (excepto el Criterio A4, “Ansias o un poderoso deseo o necesidad de consumir alcohol”, que puede haberse cumplido).

La remisión continuada: Después de haberse cumplido previamente todos los criterios de un trastorno por consumo de alcohol, no se ha cumplido ninguno de ellos durante un periodo de 12 meses o más (excepto el Criterio A4, “Ansias o un poderoso deseo o necesidad de consumir alcohol”, que puede haberse cumplido).

Existe otro especificador adicional que es el entorno controlado: este se utiliza para saber si el individuo está en un entorno con acceso restringido al alcohol.

2.4.3.5 Gravedad del trastorno por consumo de alcohol

Para determinar el grado del trastorno del alcohol, se debe de basar en el número de criterios diagnósticos que cumplan cada uno.

El código del trastorno por consumo del alcohol leve es 305.00 (F10.10), se caracteriza por la presencia de 2-3 síntomas, el del moderado es 303.90 (F10.20) con la presencia de 4-5 síntomas y el ultimo es el grave 303.90 (F10.20) con la Presencia de 6 o más síntomas.

2.4.3.6 Consecuencias físicas y psicológicas que provoca el consumo de alcohol

Existen consecuencias en diversos ámbitos de la persona dependiente al alcohol, estas causan un deterioro y graves complicaciones.

Los sujetos que padecen un trastorno relacionado con sustancias, experimentan frecuentemente un deterioro de su salud general, una dieta inadecuada, descuido de su higiene personal, pudiendo derivar la mal nutrición y otras enfermedades médicas. La coordinación motora o la falta de capacidad de juicio pueden verse afectadas, su comportamiento es violentos o y agresivo (DSM-V, 2014).

El alcohol afecta el sistema inmunitario y endocrino, puede producir complicaciones neurológicas que incluyen demencia, convulsiones, alucinaciones y neuropatía periférica (Kershenobich & Vargas, 1994).

Existen efectos a corto y largo plazo en las personas dependientes al alcohol, los primeros efectos incluyen pérdida de memoria, resaca y amnesia alcohólica, los efectos a largo plazo incluyen trastornos estomacales, problemas cardíacos, cáncer, daños cerebrales, pérdida de memoria grave y cirrosis hepática.

Existe un impacto en la salud mental, depresión, ansiedad, desinhibición, labilidad afectiva, trastornos del sueño, conductas agresivas y alteraciones en la conducta interaccional y sexual.

La Organización Mundial de la Salud (2014), reporta que existe una relación causal entre el consumo nocivo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales.

CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Enfoque de la investigación

El enfoque para la presente investigación (estudio de un caso), es el cualitativo ya que tiene una visión subjetiva, lo cual permite tener un panorama más amplio y detallado, para poder analizar los efectos y daños de una determinada problemática como es el consumo de alcohol en el adolescente de 14 años.

Además de que permite comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes, en un ambiente natural y en relación con el contexto (Baptista, Fernández, & Hernández, 2010.p.364).

El enfoque cualitativo busca las descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones, con el fin de lograr la expansión de los datos (Baptista, Fernández, & Hernández, 2010.p.4).

Gracias a todas las características que posee el enfoque cualitativo se logro conocer la percepción detallada que tiene el adolescente de 14 años sobre su padre con un trastorno por consumo del alcohol; sobre su dinamica familiar y como el consumo de su padre repercute en la repetición de patrones de consumo de alcohol en el adolescente.

3.2 Método de la investigación

El método del cual se hizo uso es el estudio de caso, puesto que los estudios teóricos del estudio de caso constituyen un conjunto de métodos de investigación de carácter naturalista, holístico, fenomenológico y etnográfico.

Sampieri define el estudio de caso como un “estudio que al utilizar los procesos de investigación cuantitativa, cualitativa o mixta; analiza profundamente una unidad para responder al planteamiento del problema, probar hipótesis y desarrollar alguna teoría” (Baptista, Fernández, & Hernández,2010. p.163). La unidad o caso investigado puede tratarse de un individuo, una pareja, una familia, un objeto, un sistema, una organización, un hecho histórico, un desastre natural, una comunidad, un municipio, un departamento o estado, una nación, etc.

El método de estudio de caso es el más indicado ya que permite indagar y estudiar a profundidad a un solo adolescente de 14 años, que repite los patrones de consumo de alcohol de su padre, ya que al trabajar de manera individual se puede generar de una forma más rápida el rapport, lo cual posibilita que se sienta cómodo, en confianza y exprese abiertamente la situación que está vivenciando al tener un padre con un trastorno por consumo del alcohol, de las alteraciones en la dinámica familiar(roles, funciones) y de las repercusiones generadas a nivel psicológico en él.

3.3 Técnica de la investigación

Las técnicas empleadas para el proyecto de investigación fueron la encuesta y la entrevista. El objetivo de las encuestas es que permiten recabar información de forma previa, para la obtención de información específica. Se hace uso de la entrevista semiestructurada para brindar la posibilidad de obtener información más concreta y profunda acerca del objeto de estudio, ya que brinda al sujeto la oportunidad de expresarse libremente sus opiniones, sentimientos y pensamientos.

La encuesta es un instrumento de investigación descriptiva que precisan identificar a priori las preguntas a realizar, las personas seleccionadas en una muestra representativa de la población, especificar las respuestas y determinar el método empleado para recoger la información que se vaya obteniendo (Nahoum,1961, Bello,Trespalacios & Vázquez, 2005).

Naresh (2004), menciona que la encuesta, son entrevistas con un gran número de personas utilizando un cuestionario prediseñado, el método de encuesta incluye un cuestionario estructurado que se da a los encuestados y que está diseñado para obtener información específica.

Para Nahoum (1961), la entrevista es más bien un encuentro de carácter privado y cordial, donde una persona se dirige a otra y cuenta su historia o da la versión de los hechos, respondiendo a preguntas relacionadas con un problema específico.

El hacer uso de la encuesta permite, obtener un panorama de forma general e identificar a los hijos adolescentes de 14 años que tienen un papá que con un trastorno por consumo de alcohol. Aparte la entrevista semiestructurada, al ser de carácter más específico y profundo, permite conocer la percepción que los adolescentes tienen hacia sus padres adictos, su dinámica familiar y sobre el consumo de ellos mismos hacia el alcohol.

La entrevista semiestructurada brinda una mayor pauta de obtener información específica del sujeto de estudio ya que por de carácter más privado permite que el adolescente pueda expresarse libremente. Por ser considerada un encuentro cara a cara posibilita un acercamiento más íntimo en el cual también se obtiene información verbal y no verbal. Al hacer uso de ambas técnicas, se recabo información de manera más amplia y profunda, permitiendo así la búsqueda de alternativas de solución.

3.4 Participante (muestra)

Los criterios de inclusión de los sujetos que participaron en la muestra fueron:

- ✓ Adolescentes de 14 años ,que consuman alcohol
- ✓ Estudiantes del 2° grado de secundaria, grupo B.
- ✓ Sexo indistinto
- ✓ Deben ser hijos de padres con un trastorno por consumo de alcohol
- ✓ Religión indistinta
- ✓ Alteraciones en la dinámica familiar, debido al consumo del padre.

3.5 Instrumentos utilizados para la recopilación de datos o información

Para esta investigación se aplicó la encuesta y la entrevista. Los instrumentos utilizados fueron: un Test de detección de hijos de alcohólicos (Children of Alcoholics Screening Test, (CAST)), un cuestionario (diseñado), una anamnesis y una autobiografía.

El CAST es un instrumento de screening y un cuestionario estandarizado, su objetivo es identificar y evaluar a los hijos de alcohólicos, consta de 30 ítems sobre

actitudes, sentimientos, percepciones y experiencias que indican preocupación por el consumo paterno de alcohol. El CAST es un test de gravedad de los problemas familiares con el alcohol, se puede administrar a niños mayores de 9 años, tanto individualmente como en grupo.

La puntuación total se obtiene sumando las respuestas afirmativas, si la puntuación se encuentra entre 0 y 1 probablemente no existe alcoholismo paterno, si está entre 2 y 5 es posible que alguno de los padres tenga ligeros problemas con el consumo de alcohol y si la puntuación es mayor o igual a 6 es bastante probable que al menos un progenitor sea alcohólico, a mayor puntuación mayor gravedad del caso (Programa alfil, 2004).

El cuestionario a través de las preguntas planteadas permite conocer la percepción que tienen los adolescentes acerca de su padre con un trastorno por consumo de alcohol, su dinámica familiar y sobre todo conocer si ellos repiten los patrones de consumo del padre. Para Lakatos & Maroni (1999), el cuestionario es un instrumento de colecta de datos constituido por una serie ordenada de preguntas, que deben ser respondidas por escrito y sin presencia del entrevistador.

El instrumento de la anamnesis, es un proceso de exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes (Rodríguez & Rodríguez, 1999). Además de que permite indagar al adolescente sobre su dinámica familiar actual (roles, relaciones, funciones, estructura, dinámica), el tiempo de inicio, frecuencia del consumo de alcohol del padre y del adolescente, así mismo de los cambios que han surgido en su familia.

El último instrumento que se utilizó fue la autobiografía, para Giménez (s.f), esta es la narración de su propia vida, a través de la cual se puede obtener información muy valiosa, especialmente aquella de carácter íntimo, que no se puede recoger por medio de otros procedimientos y que por ser introspectiva, posiblemente ayude en la interpretación de los datos personales. La autobiografía será de tipo libre dirigida

ya que se centra en aquellos aspectos específicos como familia, sentimientos y percepciones a cada miembro y conceptualización personal.

La autobiografía al ser un técnica subjetiva y cualitativa, puede ayudar a la propia persona a ver su vida desde otra perspectiva o con mayor claridad (Ibáñez & Maganto, 2010,p.98).

3.6 Procedimiento de la investigación

La primera fase fue la selección de la muestra, esta consistió en la aplicación del Test de detección de hijos de alcohólicos (Children of Alcoholics Screening Test, (CAST)), a veintiséis adolescentes de 14 años (diez fueron sexo femenino y dieciséis masculinos) que cursan el segundo grado de la escuela secundaria; esto con la finalidad de identificar a los hijos de padres alcohólicos (trastorno por consumo de alcohol).

Posteriormente se procedió a la calificación, análisis e interpretación de los datos, y se seleccionaron solo a los 15 adolescentes (ocho fueron de sexo femenino y siete masculinos), que fueron los que obtuvieron una puntuación igual o mayor a seis en el CAST, ya que de acuerdo a la forma de calificación del CAST, los que obtienen ese puntaje es bastante probable que al menos un progenitor sea alcohólico.

La segunda fase fue la aplicación de un cuestionario a los quince adolescentes , el cuestionario diseñado consta de 19 preguntas, la cuales están basadas en variables como la dinámica familiar, el padre con un trastorno por consumo de alcohol, los adolescentes de 14 años y patrones de consumo. El diseño de las preguntas es abiertas, cerradas y mixtas, lo que permitió obtener información profunda para poder ser analizarla cualitativamente y así seleccionar al caso único para la investigación.

La tercera fase fue la selección del caso único para la investigación, este se seleccionó en base al puntaje mayor que se obtuvo en (CAST) y en el análisis de los resultados obtenidos en el cuestionario, es decir en aquel adolescente de 14

años que repita patrones de consumo de alcohol, su padre sufra un trastorno de consumo de alcohol, existan mayores repercusiones a nivel psicológico y por último experimenten alteraciones en su dinámica familiar como resultado del consumo del padre.

La cuarta fase fue una entrevista con el caso único, ya que por medio de esta se logró tener un acercamiento más profundo con el adolescente, además de que se hizo uso del instrumento de la anamnesis lo cual permitió recabar información verbal y no verbal de gran relevancia. Se obtuvo información de diversos ámbitos personal, familiar, académico, social y psicológico.

La quinta y última fase consistió en la aplicación de una autobiografía de tipo libre dirigida, basada en la percepción personal, familiar, enfocada principalmente al padre y al alcohol.

CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Análisis de datos e interpretación de la información del objeto de estudio

Los resultados de manera general de los adolescentes de catorce años que obtuvieron una puntuación igual o mayor a seis en el CAST, fueron los siguientes:

Nota: se utiliza la palabra mayoría para referirse a los adolescentes que se encuentren por encima del promedio, partiendo que la población total es de quince adolescentes.

La mayoría de los adolescentes refieren que han pensado por lo menos alguna vez en su vida que alguno de sus padres pueda tener un problema con el alcohol; esta situación no les ha provocado pérdidas en el sueño; pero si la gran mayoría de ellos han platicado con sus padres para animarlos a dejar de beber.

Los adolescentes en la mayoría de los casos, relatan que sí se han sentido por lo menos alguna vez asustados, nerviosos, enfadados o frustrados porque alguno de sus padres no era capaz de dejar de beber, pero aun así, no han existido peleas o discusiones de parte de los adolescentes hacia sus padres, mucho menos han existido amenazas de abandonar la casa por los problemas con el alcohol de uno de sus padres.

Los adolescentes de 14 años cuentan que no han existido gritos o golpes hacia ellos o hacia algún miembro de su familia cuando sus padres estaban bebiendo; pero si han escuchado a sus padres pelear cuando alguno de ellos había bebido. Aunque aparentemente los adolescentes refieren que en ninguna ocasión han existido gritos o golpes por parte de los padres cuando ellos están bebiendo, la gran mayoría reporta que si han tratado de proteger a algún miembro de la familia de alguno de sus padres cuando estos están en estado de ebriedad, lo cual lleva a inferir que si existe violencia física y psicológica dentro de las familias que tienen un miembro que consume alcohol.

Otra situación que comentan los adolescentes es que si han tenido que recurrir a esconder o a vaciar las botellas de bebidas alcohólicas de sus padres, algunos otros refieren lo contrario; de igual forma la gran mayoría de ellos crean muchos pensamientos centrados en los problemas con la bebida de sus padres y en las dificultades que esto ocasiona en casa. En lo que coinciden totalmente los adolescentes, es que desearían que alguno de sus padres dejara de beber.

Cabe destacar que no se sienten responsables o culpables por los problemas de bebida de sus padres, ni tampoco temen que ellos se puedan separar debido a los problemas con el alcohol. En lo que respecta a las actividades sociales, la mayoría de los adolescentes no sienten vergüenza de que alguno de sus padres consuma alcohol, por tal razón no evitan asistir a actividades fuera de casa con sus familiares.

De la misma manera narran los adolescentes que han experimentado situaciones en las cuales se sienten atrapados en medio de discusiones o peleas entre sus padres, cuando alguno de ellos había bebido más alcohol de la cuenta. Otra situación más que refieren la mayoría de ellos es que no han pensado que su comportamiento haga que sus padres beban, mucho menos han sentido que alguno de sus progenitores que tiene problemas con el alcohol, no lo quisiera realmente.

Aparentemente los adolescentes no se sienten ofendidos por el consumo de alcohol de alguno de sus padres, pero si se les preocupa que el consumo de alcohol afecte la salud del padre, pero aun así no conceptualizan a ninguno de sus padres como alcohólico (a). La mayoría refiere que nunca las personas los han culpado por el consumo de sus padres.

Aunque los adolescentes en su gran mayoría acepten que alguno de sus padres consume alcohol, reportan que no han deseado que su casa fuese igual que las casas de sus amigos que no tienen un papá con problemas de alcohol, recalca la mitad de ellos, que sus padres les han hecho promesas que no han cumplido debido

a que bebían demasiado alcohol. Un dato que cabe destacar es que la mayoría de los adolescentes encuestados no piensan que su madre es alcohólica, lo que lleva a inferir que el miembro que consume alcohol dentro de la familia es el padre.

La gran mayoría de los adolescentes desearían hablar con alguien que los pudiera entender y ayudar con los problemas de alcohol que existen en su familia; ya que de igual manera han existido peleas entre hermanos(as), por el consumo de uno de sus padres. Otro dato que comentan los adolescentes es nunca se han quedado fuera de casa para evitar encontrarse con uno de sus padres (el que bebe) o con la reacción del otro.

Lo que sí han experimentado los adolescentes de 14 años son llanto y nudos en el estómago por la gran preocupación que sienten del consumo de alcohol de sus padres. Por último reportan que nunca han tenido que ocuparse de las tareas y obligaciones de alguno de sus padres, debido a que ellos hayan bebido.

Como este test solo brinda la oportunidad de calificar e identificar a los hijos de alcohólicos, más no determinan si es el padre o la madre es quien consume el alcohol, se procedió con la segunda fase, que fue la aplicación del cuestionario. De los quince adolescentes a los cuales se les aplicó el cuestionario solo se seleccionaron a ocho casos (seis de sexo masculinos y dos de femenino) ya que estos cumplían con el perfil de la muestra. Los resultados obtenidos de manera general fueron los siguientes:

Los ocho adolescentes de 14 años aún viven con sus padres, sus familias en la mayoría de los casos son de tipo nuclear, solo en un caso es de tipo monoparental. En cuando a las relaciones familiares la mitad de los encuestados las perciben como regulares y la otra mitad como buenas, el miembro de la familia con el cual llevan una mejor relación es la mamá, ya que los hijos encuentran una mayor comprensión, confianza y apoyo. La conceptualización sobre ella, es que es buena amiga y es la que no pega o grita.

En lo que respecta al consumo de alcohol del padre, todos los adolescentes refirieron que su papá es el que si consume alcohol, además de que el consumo es en grandes cantidades y muy frecuentemente, al grado de llegar en muchos de los casos al estado de ebriedad. En tres casos el consumo de alcohol es en pequeñas cantidades y ocasionalmente.

La mitad de los adolescentes piensan que su papá si tiene un trastorno por consumo de alcohol y la otra mitad no; la gran mayoría sabe que es trastorno y lo conceptualizan como una enfermedad por ingerir alcohol. Con base a los criterios del DSM-V se pudo diagnosticar que evidentemente los ocho casos si sufren dicho trastorno, para ser más específicos existen dos casos en donde el trastorno es grave, en dos es moderado y en cuatro leves.

El trastorno por consumo de alcohol es un patrón problemático de consumo de alcohol que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y que se manifiesta al menos por dos de los hechos siguientes en un plazo de 12 meses. El trastorno por consumo de alcohol grave, se caracteriza por la presencia de 6 o más síntomas, el estudio de caso único obtuvo un puntaje de 11 y presenta todos los síntomas, especificando en el 10^a y 11^a, el segundo caso obtuvo un puntaje de 8 (1,2,4,5,7,9,10b,11b). El trastorno moderado se caracteriza por la presencia de 4-5 síntomas, el primer caso obtuvo un puntaje de 4 (1,2,4,5) y el puntaje del segundo fue de 5 (1,3,5,8,11a), el trastorno leve se caracteriza por la presencia de 2-3 síntomas, el primer, segundo y tercer puntaje fue de 2 (2,4),(3,7),(4,3) y el cuarto de 3(2,4,6).

Los síntomas son los siguientes

1. Se consume alcohol con frecuencia en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado del previsto.
2. Existe un deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo de alcohol.

3. Se invierte mucho tiempo en las actividades necesarias para conseguir alcohol, consumirlo o recuperarse de sus efectos.
4. Ansias o un poderoso deseo o necesidad de consumir alcohol.
5. Consumo recurrente de alcohol que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, la escuela o el hogar.
6. Consumo continuado de alcohol a pesar de sufrir problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes, provocados o exacerbados por los efectos del alcohol.
7. El consumo de alcohol provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio.
8. Consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que provoca un riesgo físico.
9. Se continúa con el consumo de alcohol a pesar de saber que se sufre un problema físico o psicológico persistente o recurrente probablemente causado o exacerbado por el alcohol.
10. Tolerancia, definida por alguno de los siguientes hechos:
 - a. Una necesidad de consumir cantidades cada vez mayores de alcohol para conseguir la intoxicación o el efecto deseado.
 - b. Un efecto notablemente reducido tras el consumo continuado de la misma cantidad de alcohol
11. Abstinencia, manifestada por alguno de los siguientes hechos:
 - a. Presencia del síndrome de abstinencia característico del alcohol
 - b. Se consume alcohol (o alguna sustancia muy similar, como una benzodiacepina) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.

En lo que respecta al ámbito familiar, los adolescentes reportan que cuando algún miembro de la familia consume alcohol, influye de una forma negativa entre los integrantes de la familia y en sus relaciones, ya que cuando es el padre quien lo consume existen problemas entre sus padres, agresiones físicas y verbales, lo cual les produce a los adolescentes tristeza y miedo, además de que evitan estar en casa.

A nivel individual, los adolescentes de 14 años refieren que existen ciertas repercusiones a nivel psicológico, como consecuencia de que su padre consuma alcohol (trastorno por consumo de alcohol). Las repercusiones son estas, los jóvenes se han vuelto miedosos, se aíslan de sus amigos, son inseguros, tristes y con baja autoestima.

Además los adolescentes de 14 años comentan que les gustaría que su papá el cual sufre un trastorno por consumo de alcohol, dejara de consumir alcohol para evitar los conflictos entre sus padres, prevenir alguna enfermedad y por último porque le haría un bien a él y a su familia. A si mismo los adolescentes manifiestan sentirse mal de que sus padres consuman alcohol, piensan que son unos adictos y esto les provoca angustia y tristeza.

Al indagar sobre la opinión que tienen los adolescentes acerca del alcohol, es que es una sustancia mala ya que cuando las personas se encuentran bajo los efectos del alcohol pueden ser agresivos, lo cual provoca que surjan problemas familiares; además de que provoca adicción y puede ocasionar la muerte. A pesar de la conceptualización negativa que tienen los adolescentes acerca de alcohol, no dejan de consumirlo. Es importante recalcar que la gran mayoría de los adolescentes no acepta que consumen alcohol.

El consumo en los adolescentes se produce en la mayoría de los casos en cantidades regulares, es decir no llegan al grado de embriaguez y más de la mitad de estos jóvenes no presenta ningún síntomas del trastorno por consumo de alcohol. Otro dato que brindan es que el consumo de alcohol del padre, no influye

en que ellos como hijos también consuman, añadiendo que si toman es porque ellos quieren, y que nadie influye.

Todos los adolescentes reportan que estarían dispuestos a dejar de consumir el alcohol por el bien de su salud, añadiendo que si asistirían a un taller en donde se trabajen temas relacionados al alcohol, con el fin conocer más sobre el tema y reflexionar para no convertirse en adictos.

De manera particular se muestran los resultados obtenidos del estudio de caso, de un adolescente de 14 años que tiene un papá con un trastorno por consumo de alcohol (11 puntos, presentando todos los síntomas) y el cual obtuvo el mayor puntaje en el CAST (23 puntos) además de aceptar que repite patrones de consumo del papá y de que existen alteraciones en su dinámica familiar y repercusiones psicológicas en él, debido al consumo del padre.

El puntaje de respuestas afirmativas que obtuvo el examinado en el CAST, fue de veintitrés puntos, arrojando lo siguiente:

En lo que respecta a la dinámica familiar el examinado ha pensado que su papá tiene un problema con el alcohol. Ha vivenciado discusiones y peleas con sus padres, además de se ha visto atrapado en medio de discusiones y peleas entre ellos debido a que su padre estaba o había tomado. Cuando el papá se encuentra bebiendo es agresivo, existen gritos y golpes por parte del padre hacia él o hacia algún miembro de la familia, la reacción del hijo adolescente es tratar de protegerse a sí mismo y a su familia. Teme que sus padres puedan divorciarse debido a los problemas que existen en casa, todo por culpa del consumo de alcohol de su padre.

Han existido peleas con sus hermanas debido a que está enojado y desesperado del consumo de su padre, además de amenazas hacia sus padres de abandonar su hogar debido al problema de alcohol en casa, se ha quedado fuera de ella para evitar encontrarse con sus padres. Ha deseado el adolescente que su casa fuera igual a la casa de sus amigos en las que no existe un papá con problemas de alcohol, de igual forma desea hablar con alguien que lo pudiera entender y ayudar en los problemas de su familia.

Dentro de la esfera psicológica el adolescente, no ha sufrido alteraciones en el sueño, en lo que se refiere a sus pensamientos muchos de ellos se centran en los problemas que tiene su papá con la bebida y en las dificultades que esto ocasiona entre los miembros de la familia. También se ha sentido asustado, nervioso, enfadado, con frustración, ha llorado y experimenta un nudo en el estómago debido a la preocupación que siente de que su padre ya que no es capaz de dejar de beber, a pesar de que él lo ha animado a dejar de hacerlo. No se siente responsable o culpable del problema de bebida que tiene su padre, pero desea que algún día pueda convencerlo de que deje de tomar.

Le preocupa que el consumo de alcohol, pueda afectar la salud de su papá y por eso le ha escondido y vaciado las botellas de bebidas alcohólicas. A pesar de que su papá tome no ha sentido que no lo quiera, ya que sabe que siempre lo va a querer pase lo que pase. La conceptualización que tiene de él no es la de un alcohólico, si no por el contrario la de una persona fuerte que puede luchar. Cabe destacar que el adolescente se siente ofendido ya que su papá le ha hecho promesas de que dejara de beber, las cuales no las ha cumplido debido al consumo.

En la parte social, refiere que ha evitado asistir a actividades fuera de casa con familiares y amigos por la vergüenza que le ocasiona el consumo de alcohol de su papá. Además de que prefiere no salir para que su papá no se encuentre con sus amigos y lo puedan invitar a tomar alcohol.

Los resultados obtenidos del cuestionario que se le aplicó al adolescente de 14 años, que tienen un papá con un trastorno por consumo de alcohol, repite patrones de consumo y vivencia en una dinámica familiar con alteraciones, son los siguientes:

En lo que se refiere al ámbito familiar el adolescente vive con sus padres, su familia es de tipo nuclear y las relaciones familiares las califica como regulares. Mantiene una mejor relación con la madre ya que la percibe como amorosa, tierna y comprensiva, esto le da seguridad y permite que le tenga mayor confianza para contarle sus problemas.

Respecto al consumo de alcohol acepta que su papá es un consumidor, añadiendo que frecuentemente ingiere alcohol en grandes cantidades, llegando en la mayoría de las ocasiones al grado de embriaguez. Cree que alcohol cuando es ingerido por un integrante de la familia (papá), influye de una manera negativa en la relaciones entre los integrantes de la misma ya que la persona que lo consume no presta atención a los hijos o esposa, existen muchos conflictos entre los padres, además de que no participa en las actividades domésticas y recreativas porque esta crudo o porque prefiere estar con los amigos, siempre está de malas y la familia evita hablarle. Opina que el consumo de alcohol es malo ya que daña a la persona que lo consume y a su familia, casi siempre provoca que las familias se destruyan.

El adolescente reportó que consume alcohol ocasionalmente (cada fin de semana) y en pequeñas cantidades, éste lo consume cuando se siente triste de los problemas de casa. Relaciona que tiene influencia el consumo de su papá para que él también lo consuma, ya que recuerda que la excusa que utiliza su papá es de que tomar ayuda a olvidar los problemas, siente que es un ejemplo malo el que le da su papá y como al padre no le guste que su hijo tome, lo hace para hacerlo enojar. Estaría dispuesto a dejar de consumir alcohol ya que sabe que le hace daño y no le gustaría llegar hacer como su papá que no puede dejar de tomar.

Refiere que se siente mal de que su papá consuma alcohol ya que escucha que las personas lo critican y se burlan de las acciones que hace él cuando se encuentra en estado de ebriedad. Las repercusiones psicológicas que le ha causado el tener un papá alcohólico es que se ha vuelto un chico triste, sensible, con miedo de expresar lo que siente, debido a que recibe gritos y golpes por parte de su papá cuando defiende a su mamá y hermanas y por último una baja autoestima ya algunos de sus compañeros se burlaba de que su papá ande de borracho.

Su papá cumple todos los criterios del trastorno por consumo de alcohol (grave), a pesar de esto, el examinado se niega a aceptar que su papá lo padezca. Describe que le gustaría que su papá dejara el consumo, ya que piensa que si esto sucediera ya no habría problemas en casa y volverían hacer la familia feliz que eran años antes. Por último comenta que le gustaría asistir a un taller en donde se trabaje el

consumo de alcohol, con la finalidad de ayudar a su papá y a sí mismo a dejar de consumir alcohol.

Los resultados arrojados en la anamnesis son los siguientes: es un sujeto de sexo masculino, de 14 años de edad, con vestimenta casual de acorde a su edad, con hábitos de higiene y aliño, estudiante del segundo grado de secundaria.

El adolescente refiere que el consumo de alcohol (trastorno por consumo de alcohol) por parte de su papá inicio hace cuatro años, no sabe cuál fue el motivo para que se iniciara el consumo aunque recuerda que tiene el mismo tiempo que murieron sus abuelos paternos en un accidente automovilístico. Añadió que antes de ese accidente su papá si ingería alcohol pero muy raramente y no recuerda haberlo visto en estado de ebriedad, pero después de eso casi siempre toma. El consumo del papá es en grandes cantidades y frecuentemente al grado de llegar al estado de ebriedad.

Además refiere el adolescente que tiene dos años que inicio a consumir el alcohol, pero que desde hace un año empezó a consumir en grandes cantidades hasta llegar al grado de embriaguez, justificando que le producía coraje que su papá no dejara de tomar a pesar de que él constantemente le decía que lo hiciera ya que lo quería mucho y no quería que algo malo le fuera a pasar, comenta que su consumo inicio como una forma de desquite para que el papá sintiera un poco lo que él como hijo sentía al ver siempre al padre borracho.

La situación del consumo del adolescente duró como tres meses ya que pudo dejar de consumir excesivamente gracias al apoyo de su madre. Sigue consumiendo alcohol pero ahora en cantidades regulares, ocasionalmente ha llegado al grado de embriaguez, en el alcohol encuentra una vía fácil de olvidar los problemas que existen en casa.

En lo que respecta a la dinámica familiar, las relaciones que se establecen dentro de la familia son regulares ya que existen peleas constantes entre sus padres como consecuencia del consumo de alcohol (trastorno por consumo de alcohol), ya que el padre se pasa tomando y la mayoría de las veces no aporta dinero a la familia,

la madre tiene que trabajar para poder alimentar a los hijos. Existen reglas y castigos en casa, aparentemente ambos padres ejercen autoridad. Existe violencia física y psicológica por parte del papá a la familia, refiriendo que muchas de ellas surgen debido a que el papá se enoja que la familia le diga que deje de tomar y que se cuide.

La relación que mantiene el adolescente con su mamá es buena, existe confianza, comunicación, amor y apoyo, además de que le ayuda a cuidar a sus hermanas y los fines de semana trabaja para ayudar a su mamá con los gastos en casa. Existen regaños y conflictos constantes por parte de la mamá debido a que el joven, no deja definitivamente el consumo.

La relación que mantiene con su papá es regular ya que pasa poco tiempo en casa y no les presta atención, episódicamente llega alegre a ella, cuando esto pasa platican y le presta atención. Recuerda que años atrás se llevaba bien con él, convivían, salían a jugar y a comer además de que existía confianza entre ambos. Refiere que siempre vio a su papá como su ejemplo, modelo a seguir y ahora siente tristeza de él. Existe violencia psicológica y física ya que al padre no le gusta que su hijo consuma alcohol y viceversa.

La relación con sus hermanas es buena, existe respeto, confianza, apoyo y amor, además de que las protege cuando el papá llega enojado y las quiere golpear. Refiere que así como su mamá le ayudo a dejar de consumir alcohol de manera excesiva, le gustaría poder ayudar a su papá aunque no sabe cómo hacerlo, así mismo quisiera dejar el consumo definitivo ya que sabe que está generando daños en la familia, además de que le puede generar daños la salud.

En la parte psicológica, en lo que respecta al sueño tienen alteraciones, pesadillas recurrentes de que su papá va a fallecer, esto le produce que se despierte constantemente con llanto en las noches, además tiene miedo de que si no deja de consumir alcohol se pueda convertir en un alcohólico. Se percibe como tímido, triste, serio, pensativo, nervioso, desconfiado, de autoestima baja y amorosa con su familia. En ocasiones se siente enojado consigo mismo ya que le resulta

contradictorio que le diga al papá que deje de tomar, cuando él no lo ha dejado definitivamente.

En el ámbito escolar reporta que su rendimiento escolar es regular, ya que hace un año perdió el interés a la escuela y como tuvo problemas serios con el alcohol ya no hacía trabajos y algunos días no asistía a clases. Actualmente existen dificultades para poder concentrarse debido a que piensa constantemente en los problemas de casa, además de que participa poco en clase para evitar equivocarse y que se burlen sus compañeros, comenta que en su instancia por la primaria su rendimiento académico era bueno ya que no existían problemas en casa y sus papás lo apoyaban mucho.

En la parte social, es un chico que tiene pocos amigos, ya que se le dificulta hacer amistades. Sus gustos son escuchar música, ver la televisión, platicar con su mamá, le disgusta y le pone triste que sus papás discutan y que sus compañeros se burlen de su papá tome.

En la autobiografía muestra una gran preocupación por su núcleo familiar, de los deseos que tiene acerca de ella, le gustaría que volvieran hacer la familia maravillosa que eran hace cuatro años cuando el alcohol no era un problema en la familia. La percepción que tiene de su familia de hace cuatro años es buena, ya que refiere literalmente era “la mejor de todas, no había problemas todo era perfecto”.

Muestra los sentimientos hacia sus familiares en especial hacia su padre que era su modelo a seguir y que quiere ayudar para que nuevamente pueda seguir siendo su modelo perfecto. Está dispuesto a recibir ayuda para dejar el consumo de alcohol y poder ayudar a su papá, confía en que la familia puede ayudar a sobresalir de esta situación de consumo.

4.2 Resultados y conclusiones de la investigación

La pregunta en la que cual se basó la presente investigación fue ¿Cómo influye el tener un papá con un trastorno por consumo de alcohol en la dinámica familiar y en la repetición de patrones de consumo en el adolescente de 14 años? se logró dar respuesta a través de los resultados obtenidos del estudio de caso y se sustenta en la teoría y el modelo sistémico estructural de Salvador Minuchin.

El trastorno por consumo de alcohol es un trastorno familiar ya que no solo lo padece el papá, sino que perjudica de manera directa a los integrantes del núcleo familiar. Desde el punto de vista sistémico, Salvador Minuchin define a la familia como un sistema, un todo en el cual debe de existir homeostasis para que pueda funcionar. Es la primera instancia del ser humano en la cual se adquieren normas, valores, actitudes y conocimientos que son adoptados por los miembros de la misma. Las acciones que un hijo adolescente realice se explican por lo que acaban de hacer su papá, sus pensamientos y emociones parecen estar en función de él.

Cuando se crean vínculos y la relación que se establece entre padre e hijo es buena durante la niñez, surge un proceso de identificación en la cual el padre es un modelo a seguir y se tratan de repetir los mismos patrones. El papá con un trastorno por consumo de alcohol, cuando se aleja de manera inesperada de su hijo cuando esté ya es un adolescente para darle prioridad al alcohol, hace que su hijo experimente sentimientos de coraje y decepción ya que su modelo ideal se ha fragmentado y se siente desplazado por el alcohol.

Se comprobó que el hijo del papá que tiene un trastorno por consumo de alcohol, es más susceptibles de iniciar el consumo de alcohol, tal como lo refiere Lloret, (2001) los hijos de alcohólicos tienen una mayor probabilidad de desarrollar un consumo abusivo de alcohol. Además el adolescente ha experimentado un abandono físico y psicológico por parte de su padre, la mayoría de los hijos de alcohólicos (dependientes) han experimentado cierta forma de abandono (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 1999). La prioridad del papá está en

el alcohol y descuida a su familia en especial a su hijo adolescente ya que piensa que ya no lo necesitan y se pueden cuidar solo.

El adolescente de 14 años experimenta preocupación, duda e inseguridad por los cambios que está experimentando, se encuentra vulnerable y experimenta situaciones de riesgo como es el consumo de alcohol, este está influenciado de manera directa con el consumo del papá. Es importante destacar que la conceptualización que tenga el papá acerca del alcohol influirá para la percepción que tenga su hijo acerca del mismo. Los padres intencionadamente o no, son la influencia más grande en la vida de sus hijos (Silverman, 1991).

El trastorno por consumo de alcohol por parte del papá, actúa como modelo para el hijo, ya que al igual que el papá buscan en el alcohol un refugio para olvidar sus problemas, el hijo adolescente de 14 años repiten el mismo patrón, es decir trata también de olvidar los problemas que surgen en la familia, además de olvidar la decepción que sienten hacia la figura que era su modelo perfecto a seguir. Los hijos de alcohólicos tienen una probabilidad mayor de iniciar el consumo (Muñoz de Cote, 2010)

Se comprobó que las repercusiones a nivel psicológico y social en el adolescente de 14 años son, una baja autoestima, nerviosismo, miedo, timidez, dificultad para establecer relaciones y vergüenza de tener un papá con un trastorno por consumo de alcohol, ya que cuando su padre se encuentran en estado de ebriedad pierde la conciencia y hacen conductas, que ridiculizan al hijo adolescente y lo hacen propenso a recibir burlas por parte de sus compañeros, es por tal razón que prefiere alejarse en cierto modo de la sociedad para evitar ser señalado. Además de que experimenta ansiedad, vergüenza y baja autoestima (Pérez, 1991; Vega, 1994, citado en Lloret, 2001). La percepción que el adolescente tiene acerca de su padre con un trastorno por consumo de alcohol es la de un padre ausente que ha abandonado a su familia por culpa del alcohol, la de un padre que ha cambiado completamente, se ha vuelto una persona agresiva, amargada y enojona.

Cabe mencionar que dentro de la dinámica familiar existen diversas alteraciones, ya que la familia se considera disfuncional por la dificultad de solucionar sus conflictos, existe una desestructuración que provoca alteraciones en las relaciones conyugales y paternas-filiares (límites, vínculos, tareas), además de que se experimenta la violencia física y psicológica por parte del padre, hacia los miembros de la familia. En lo que respecta a las pautas de comunicación estas se tornan difíciles ya que el papá se encuentra constantemente irritado y no permite un acercamiento con su esposa e hijos, situación que resulta difícil y dolorosa dentro de la familia.

La estructura familiar cambia ya que el adolescente de 14 años, cambia su rol de hijo a hijo parental, para ayudar a satisfacer las necesidades primarias que le corresponden al padre y las cuales no satisface por su trastorno por consumo de alcohol. Cabe destacar que su padre ya no ejerce al cien por ciento su rol, debido a que el trastorno por consumo de alcohol lo imposibilita, no se encuentra en sus cinco sentidos, ya no proporciona el cuidado hacia sus hijos, deja de ser el proveedor económicamente y pierde la figura de mayor autoridad.

El padre cuando se encuentra en estado de ebriedad pierde el respeto de la familia, la admiración, en el adolescente se produce cierta preocupación y tristeza ya que se siente impotente por que su padre no acepta su ayuda, además de que se generan sentimientos ambivalentes de tristeza y enojo por seguir los patrones de consumo de su padre.

Los integrantes de la familia carecen de las funciones (amor, protección, cuidado y socialización) que debiera proporcionar la familia, el padre ha dejado de ejercer sus funciones y la madre e hijos tratan de cumplirlas en cierta manera pero se les dificulta debido a que se centran en ayudar al padre con el trastorno de alcohol. El alcohol se ha convertido en el tema principal de la familia.

La comunicación entre padres e hijos es la clave para que el adolescente de 14 años que repiten patrones de consumo del papá disminuya el consumo, ya que la madre al ser conceptualizada como comprensiva y cariñosa puede mantener una relación de cercanía con su hijo adolescente. Una familia en la que existan roles, Jerarquías y reglas bien definidas, funciones, pautas de comunicación asertivas, es decir en la que exista una homeostasis (esta dependerá del interés que muestre cada miembro) y no se experimente el consumo de alcohol por ningún miembro de la familia, el adolescente de 14 años tendrá menos posibilidades de estar propenso a iniciar con el consumo de alcohol y como lo refiere Minuchin podrá lograr una homeostasis para el bienestar de su sistema.

Se concluye a través de lo anterior, que efectivamente cuando el papá tiene un trastorno por consumo de alcohol, se generan alteraciones físicas y psicológicas en los hijos adolescentes y en la dinámica familiar. Surge un desequilibrio en los integrantes del sistema, ya que existen cambios significativos en las funciones, estructura y roles de la familia; además de que se generan muchos problemas y discusiones constantes entre ellos.

Estas alteraciones producen que el hijo adolescente opta por repetir los patrones de consumo del padre, y se refugie en el alcohol. El alcohol es percibido por el papá y el adolescente como una vía para olvidar los problemas. El consumo de bebidas alcohólicas por parte de los padres puede propiciar el consumo de las mismas por parte de los hijos, además de la existencia de problemas dentro del sistema familiar (Buelga & Pons, 1994, citado en Pons, 1998).

SUGERENCIAS O RECOMENDACIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos en el estudio de caso único, en el cual se demuestra que el adolescente de 14 años que tienen un papá con un trastorno por consumo de alcohol es más susceptible a repetir patrones de consumo, además de dicho trastorno produce alteraciones en la dinámica familiar, se recomienda implementar la propuesta de intervención psicológica para trabajar con los padres y con el adolescente de 14 años que sufre dicha problemática, con el objetivo de brindarle las herramientas necesarias a él adolescente para que deje el consumo de alcohol, de igual manera orientarlo para que pueda ayudar a su padre a erradicar el trastorno de consumo de alcohol y lograr así mantener una dinámica familiar estable .

Es de suma importancia trabajar con el adolescente que consumen alcohol para concientizarlo de las repercusiones que genera dicho consumo, ya que son los adolescentes el futuro de la sociedad y se debe de poner énfasis en ellos para que puedan llevar una vida libre de consumo de alcohol y dar así un ejemplo a las generaciones futuras

Así mismo se recomienda que la propuesta de intervención diseñada en este proyecto de investigación pueda ser llevada a cabo a la práctica con todos los adolescentes que consumen alcohol, con la finalidad de erradicar el consumo de alcohol.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA DISMINUIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL ADOLESCENTE DE 14 AÑOS

Nombre: "Luchando contra el alcohol"

A manera de introducción es importante destacar que la presente propuesta psicológica está diseñada en el estudio de un caso único, es decir en un adolescente de 14 años que tiene un papá con un trastorno por consumo de alcohol, además de que repite patrones de consumo del mismo y por último existen alteraciones en su dinámica familiar como consecuencia de dicho trastorno.

Esta propuesta psicológica también se podrá adaptar y utilizar para trabajar con los adolescentes de 14 años que cumplan con las características de la muestra.

Objetivo general:

Trabajar con él (o los) adolescente(s) de 14 años vulnerables a repetir patrones de consumo del padre con un trastorno por consumo de alcohol, además de que su dinámica familiar se encuentre alterada por dicho trastorno.

Específicos:

- ✓ Ofrecer información sobre el alcohol.
- ✓ Búsqueda de alternativas de solución.
- ✓ Disminuir el consumo del alcohol en el (los) adolescente.
- ✓ Fomentar la comunicación, para lograr una relación saludable entre los integrantes de la familia
- ✓ Desarrollar habilidades de comunicación entre padres e hijo, para prevenir el consumo de alcohol y mejorar la dinámica familiar

Duración:

La intervención psicológica tendrá una duración de un mes y medio, el cual se impartirá en seis sesiones, una vez a la semana, con una duración de 90 minutos

las primeras tres sesiones, las otras tres sesiones tendrán una duración de 120 minutos.

Participantes:

Las tres primeras sesiones estarán dirigidas especialmente a él (los) adolescente de 14 años que consume alcohol, su padre tiene un trastorno por consumo de alcohol y su dinámica familiar este en desequilibrio. Con la finalidad de que concientice las consecuencias que provoca el consumo de alcohol en su persona y en su núcleo familiar.

La cuarta sesión estará dirigida al padre que padece un trastorno por consumo de alcohol, en donde se trabajara su problemática y se buscaran alternativas de solución que le permitan mejorar su calidad de vida a nivel personal y familiar.

En la quinta y la sexta sesión se trabajará en conjunto los padres (papá-mamá) y el adolescente, con la finalidad de crear lazos armónicos y afectivos entre ambos, lo cual les sea de utilidad para mejorar la comunicación y la forma de interacción entre los integrantes del núcleo familiar; y puedan decidirse a dejar el consumo de alcohol.

Materiales a utilizar:

- ✓ Hojas blancas
- ✓ Hojas de colores
- ✓ Lápiz
- ✓ Lapiceros
- ✓ Computadora
- ✓ Proyector
- ✓ Test AUDIT
- ✓ Bombones

- ✓ Corazones de fomi
- ✓ Estambre

Materiales comprobatorios:

- ✓ Lista de asistencia
- ✓ Encuesta de evaluación

Forma de trabajo

- ✓ Individual
- ✓ Grupal

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN
PSICOLÓGICA: “LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL”**

Sesión No. 1: “Mi adolescencia, una etapa de experimento”.

Objetivo: Que el adolescente conozcan los cambios que se experimentan durante la adolescencia, además de las situaciones de riesgo a las que está susceptible y que pueden acabar con su vida.

Tiempo estimado: 90 minutos

Horarios	Actividad	Material	Encargado
8:00-8:05 am	Recepción y Asistencia	*Listas de Asistencia	*Psicóloga
8:05-8:10 am	Actividad 1.-Bienvenida y presentación personal, de la propuesta psicológica y de la sesión	*Computadora *Proyector	
8:15-8:25 am	Dinámica.1:” Rotando tú corazón”	*Corazones de papel *Bolígrafos	
8:25-9:05 am	Actividad 2.-Presentación en diapositivas sobre el tema “Mi adolescencia, una etapa de experimento”.	*Proyector *Computadora	
9:05-9:15 am	Actividad 3.-Proyección de un video “Situaciones que ponen en riesgo, mi adolescencia”. .https://www.youtube.com/watch?v=XP7-OFwr5mU	*Proyector *Computadora	
9:15-9:25 am	Dinámica. 2: “Conociéndome”		
9:25-9:30 am	Despedida		

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: “LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL”

Primera sesión: Dirigida a él adolescente de 14 años, hijo de un papá con un trastorno por consumo de alcohol.

Objetivo: Que el adolescente conozcan los cambios que se experimentan durante la adolescencia, además de las situaciones de riesgo a las que esta susceptible y que pueden acabar con su vida.

Actividad 1.- Bienvenida y presentación personal, de la propuesta de intervención psicológica y de la sesión.

Se sentaran de frente en el suelo adolescente y psicóloga, para presentarse de una manera empática y agradable esto permitirá ir rompiendo el hielo, logrando así que el adolescente se sienta cómodo y en confianza.

Posteriormente se explicaran los objetivos de la intervención psicológica: que son brindar las herramientas necesarias al adolescente para dejar de consumir el consumo de alcohol, de igual manera orientarlo para que puedan ayudar a su papá a erradicar el trastorno de consumo de alcohol y lograr mantener una dinámica familiar estable.

Nota: Las dinámicas están diseñadas para uno o varios adolescentes.

Dinámica. 1:” Rotando tú corazón” (Centro de integración juvenil.A.C., 2013).

Objetivo: Favorecer la presentación e integración para crear un ambiente de confianza entre los miembros del grupo.

Material:

- ✓ Hojas de colores (corazones de papel)
- ✓ Bolígrafos o lápices

Instrucciones: Primero se le solicitará a él (o los) adolescente participante de la intervención psicológica, que dibuje y recorten un corazón para que escriban su nombre en el centro.

Posteriormente se indicara que se coloquen en círculo con su corazón, señalando que se acercarán unos con otros y se realizarán preguntas, aquellas donde la respuesta sea “sí” entregarán su corazón al compañero, procurando entonces decir “no” para evitar dar el corazón; ganará quien más corazones reciba.

Recomendaciones: Se sugiere comentar a los participantes que deben realizar preguntas donde se propicie que la respuesta sea sí, por ejemplo: ¿Te gustan los dulces?, ¿Te gusta estudiar? ¿Te gusta leer un libro?

Actividad. 2: Presentación en diapositivas sobre el tema “Mi adolescencia, una etapa de experimento”.

Definición:

La adolescencia es una etapa de la vida del ser humano, comprendida entre la niñez y la adultez, en la cual se experimentan una serie de cambios físicos y psicológicos. Comprende aproximadamente de los 12 años y suele extenderse hasta inicios de los 20 años. Lutte (1991), refiere que puede ser un tiempo de crisis, preocupaciones, dudas e inseguridad.

- ✓ Etapas de la adolescencia
- ✓ Cambios físicos y psicológicos
- ✓ Auto concepto
- ✓ Identidad
- ✓ Autoestima
- ✓ Situaciones de riesgo (adicciones).

A lo largo de la presentación de power Point, se permitirá la intervención del o (los) adolescente para conocer su punto de vista.

Actividad. 3: Proyección de un video titulado: Situaciones que ponen en riesgo mi adolescencia. <https://www.youtube.com/watch?v=XP7-OFwr5mU>.

Objetivo: Mostrar las situaciones de riesgo a las que se encuentran expuestos los adolescentes y las actividades que se pueden realizar para disfrutar la vida libre de drogas.

Dinámica. 2: “Conociéndome” (Centro de integración juvenil.A.C., 2013).

Objetivos:

- ✓ Nivel individual es indagar al interrogante del auto conocimiento.
- ✓ A nivel grupal es generar el ambiente tranquilo y fomentar la participación a través de lluvia de ideas.

Instrucciones: Se les pide a él (o los) adolescentes participantes que se cuestionen y analicen, sobre sus gustos, comportamientos, intereses, partiendo de la pregunta; ¿Quién soy yo?, obtenidas las preguntas, se les pedirá que trabaja en parejas durante 10 minutos, para que compartan información acerca de ellos. Se aceptan preguntas generales como ¿Quién eres?, ¿Qué te gusta?, ¿Platícame tu mejor experiencia? etc., o las contrarias. Posteriormente se solicitará a 5 participantes que compartan, cuál fue su experiencia al conocer al otro y al conocerse a sí mismos.

.

Despedida: Agradecer la participación del adolescente, esperando que haya adquirido conocimientos que les sirvan para vivir y disfrutar su etapa de la vida llamada adolescencia, de la misma manera concientizarlo sobre las situaciones de riesgo a las que está expuesto y a los retos a los cuales se tienen que enfrentar para no ser víctima del alcohol.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: “LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL”

Sesión No. 2: “El alcohol una sustancia que mata lentamente”

Objetivos:

- ✓ Brindar información acerca del alcohol, sus consecuencias físicas y psicológicas
- ✓ Definir el concepto de consumo de alcohol y trastorno por consumo del alcohol
- ✓ Buscar actividades donde él o (los) adolescente puedan canalizar su energía, para evitar el consumo.

Tiempo estimado: 90 minutos

Horarios	Actividad	Material	Encargado
8:00-8:03 am	Recepción y Asistencia	*Listas de asistencia	*Psicóloga
8:03-8:05 am	Actividad 1: Bienvenida y presentación de la sesión		
8:05-8:15 am	Dinámica 1.- “Presentación y sustancias”	*Hojas de colores *Lápiz o lapiceros	
8:15-8:25 am	Actividad 2.- Mi opinión acerca de.....	*Hojas blancas *Lapiceros	
8:25-9:00 am	Presentación en diapositivas sobre el tema: “El alcohol una sustancia que mata lentamente”	*Diapositivas *Proyector	
9:00-9:10 am	Actividad 4.- Lluvia de ideas		
9:10-9:18 am	Proyección de videos: Video 1: “Alcoholismo, fiesta, jóvenes, consecuencias del alcohol a	*Proyector *Computadora	

	futuro” https://www.youtube.com/watch?v=5CWYedYO4HY		
9:18-9:28 am	Video 2:”Historia de un joven “ https://www.youtube.com/watch?v=M6Au7gxKyl	*Proyector *Computadora	
9:28-9:30 am	Despedida		

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: “LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL”

Tema: “El alcohol una sustancia que mata lentamente”.

Segunda sesión: Dirigida a él adolescentes de 14 años, hijo de un papá con un trastorno por consumo de alcohol

Objetivos:

- ✓ Brindar información acerca del alcohol, sus consecuencias físicas y psicológicas.
- ✓ Definir el concepto de consumo de alcohol y trastorno por consumo del alcohol.
- ✓ Buscar actividades donde el adolescente puedan canalizar su energía, para evitar el consumo.

Actividad 1.- Bienvenida y presentación de la sesión

Dinámica 1.-”Presentación y Sustancias” (Centro de integración juvenil.A.C., 2013).

Objetivo: Realizar la presentación de los participantes para fomentar un ambiente de confianza entre ellos, analizando brevemente conceptos e información relevante sobre los riesgos y daños provocados por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

Instrucciones: Solicitar al adolescente(s) participante que mencione su nombre, y alguna droga que conozca, así como los daños que provoca. Posteriormente quien se encuentre a la izquierda repetirá el nombre de su compañero, la sustancia y el daño que dijo, adicionalmente, dirá su nombre, otra droga y daño que no se hayan mencionado. Cuando todos los participantes hayan comentado su información, el facilitador concluirá la actividad con un análisis de las drogas mencionadas así como los daños que ocasionan para iniciar después con la plática informativa.

Actividad 2.- Mi opinión acerca de.....

Se le proporcionara al adolescente una hoja blanca en la cual tendrá que desarrollar un escrito acerca del título de la sesión; se seleccionaran aleatoriamente a 6 participantes para que compartan su opinión.

Objetivo: Que el adolescente reflexionen las consecuencias que produce el consumo de alcohol.

Actividad 3: Presentación en PowerPoint del tema “El alcohol una sustancia que mata lentamente”

- ✓ Definición de alcohol.
- ✓ Consumo de alcohol
- ✓ Trastorno por consumo de alcohol (papá)
- ✓ Aceptación y ayuda
- ✓ Consecuencias a nivel físico y psicológico
- ✓ Patrones de consumo (herencia)
- ✓ Adolescencia y alcohol

Actividad 4.-Lluvia de ideas (Gómez, 2007; Centro de integración juvenil.A.C., 2013).

Objetivo: Unificar las ideas o conocimientos que cada adolescente tiene sobre el tema del alcohol y colectivamente llegar a una síntesis conclusiones o acuerdos comunes.

Instrucciones: La psicóloga inicia la actividad diciendo al adolescente o al grupo una pregunta abierta relacionada con el tema desarrollado durante la sesión; posteriormente se solicitar a los participantes que cada uno aporte sus ideas sobre el tema.

Actividad 4.-Proyeccion de un videos

Video 1: “Alcoholismo, fiesta jóvenes consecuencias del alcohol a futuro”.

<https://www.youtube.com/watch?v=5CWYedYO4HY>

Video 2: “Historia de un joven alcohólico “

https://www.youtube.com/watch?v=_M6Au7gxKyl

Objetivos:

- ✓ Identificar el alcohol como una sustancia de inicio al mundo de las drogas
- ✓ Concientizar a él (los) adolescentes, las consecuencias físicas y psicológicas que produce el consumo de alcohol.

Despedida: Agradecer la participación de él (todos) adolescente(s), recalando que el consumo de alcohol produce graves consecuencias en sus vidas, de la misma forma invitarlos a que realicen otras actividades como el deporte, el ejercicio, la lectura, escuchar música ,leer, escribir etc., que benefician su salud física y mental.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: “LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL”

Sesión No. 3: “Mi familia mi mayor tesoro”

Objetivos:

- ✓ Conocer el tipo de familia que posee el adolescente, además de identificar la dinámica familiar del adicto, con el fin de mejorar las relaciones familiares.
- ✓ Ayudar a analizar y entender desde una nueva perspectiva los problemas que el alcohol ha ocasionado en sus familias.

Tiempo estimado: 90 minutos

Horarios	Actividad	Material	Encargado
8:00-8:03 am	Recepción y Asistencia	*Listas de Asistencia	*Psicóloga
8:03-8:15 am	Actividad 1: Bienvenida y presentación de la sesión		
8:15-8:25 am	Dinámica 1.- “Conejos y conejeras”		
8:25-9:00 am	Presentación en diapositivas sobre el tema “Mi familia mi mayor tesoro”.	*Proyector *Computadora	
9:00-9:28 am	Dinámica 2.- Role-playing		
9:28-9:30 am	Despedida		

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: “LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL”

TEMA: “Mi familia mi mayor tesoro”

Tercera sesión: Dirigida a él (los) adolescente de 14 años, hijos de un papá con un trastorno por consumo de alcohol

Objetivos:

- ✓ Conocer el tipo de familia que posee el adolescente, además de identificar la dinámica familiar del adicto, con el fin de mejorar las relaciones familiares.
- ✓ Ayudar a analizar y entender desde una nueva perspectiva los problemas que el alcohol ha ocasionado en sus familias.

Actividad 1: Bienvenida y presentación de la sesión.

Preguntar a él (los) adolescente su opinión acerca de su asistencia a la propuesta de intervención psicológica.

Dinámica 1.- “Conejos y conejeras” ([www.webselah.com/conejos-y-conejeras.](http://www.webselah.com/conejos-y-conejeras))

Objetivo: Lograr la interacción entre el grupo.

Instrucciones: Esta dinámica es con varias personas y el número de personas debe ser un múltiplo de 3. Se tienen que tomar de las manos, dos personas y una persona más debe colocarse en el centro de las otras 2 personas que están tomadas de las manos. Las dos personas que están tomadas de las manos son las conejeras y el que está dentro es el conejo.

Hay un guía que es quien da las ordenes: cuando dice conejos, estos salen de sus conejeras a buscar una nueva, las conejeras alzan los brazos hasta que otro conejo entre, no vale quedarse con la misma conejera. Cuando el guía dice conejeras las conejeras son las que se mueven buscando un conejo nuevo y los conejos se quedan parados en su lugar hasta que vengan las conejeras. Cuando el guía dice: remolino o todos revueltos todos se cambian de posición, los conejos pueden ser

ahora conejeras y las conejeras conejos, pero siempre tienen que ser 3 en el equipo.

Actividad 2.- presentación en diapositivas sobre el tema “Mi familia mi mayor tesoro”.

- ✓ Familia (constitución, roles, funciones, importancia)
- ✓ Familia alcohólica (apoyo al padre con trastorno por consumo de sustancias)
- ✓ Dinámica familiar
- ✓ Funcionalidad y disfuncionalidad
- ✓ Familia como factor de riesgo

A lo largo de la presentación de power point, se permitirá la intervención de él adolescente para conocer sus puntos de vista sobre el tema.

Dinámica 2.-Role-playing, sobre los problemas que se suelen producir en las familias de alcohólicos (trastorno por consumo de alcohol).

Objetivos:

- ✓ Conocer la manera de actuar de cada adolescente que se encuentra viviendo en una familia alcohólica.
- ✓ Conocer los roles que desempeñan los diversos miembros de la familia.

Instrucciones: se harán equipos de 5 personas las cuales tendrán que escenificar una situación. Al término de cada representación, se pedirá que cada integrante comparta su experiencia del rol que desempeñó, (papá, mamá, hijo, abuelo(a) etc.

- ✓ Conflictos típicos entre padres e hijos, porque el padre tiene un trastorno por consumo de alcohol.
- ✓ Plática entre padre con un trastorno por consumo del alcohol y un adolescente que consume alcohol
- ✓ La misma situación, pero el hijo no consume alcohol y busca ayuda para el padre.

- ✓ Familia alcohólica (violencia, mala comunicación, enojos etc.).
- ✓ Familia libre de alcohol

Despedida: Agradecer la asistencia y participación del adolescente, reiterándole la importancia y el valor que tiene la familia, para la prevención del consumo de alcohol y en el proceso de rehabilitación del padre con dependencia al consumo del alcohol.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: “LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL”

Sesión No. 4: “Repercusiones de mis acciones”

Objetivos:

- ✓ Primeramente es que el padre identifique la sintomatología del trastorno por consumo de alcohol.
- ✓ Concientizarlo del daño psicológico y físico que le produce a su familia, especialmente a su hijo adolescente de 14 años.
- ✓ Motivarlo a que busque ayuda profesional para su trastorno por consumo de alcohol.

Tiempo estimado: 120 minutos

Horarios	Actividad	Material	Encargado
8:00-8:05 am	Recepción y Asistencia	*Listas de Asistencia	*Psicóloga
8:05-8:15 am	Actividad 1: Bienvenida, presentación personal, de la propuesta de intervención psicológica y de la sesión.		
8:15-8:30 am	Dinámica 1.- “La telaraña”	*Bola de Estambre	
8:30-9:10 am	Actividad 2: Presentación en diapositivas sobre el tema “Repercusiones de mis acciones”.	*Proyector *Computadora	
9:10-9:20 am	Actividad 3.-Proyección de un video: “Mi familia es mi tesoro”		

	https://www.youtube.com/watch?v=LmQwesoBAZQ		
9:20- 9:30 am	Actividad 4.- Test "AUDIT"	*Copias del Test	
9:30-9:40 am	Actividad 5.-Proyeccion de un video: "Carta a un papá alcohólico" https://www.youtube.com/watch?v=ljmEMIEbFJ4	*Proyector *Computadora	
9:40-9:55 am	Dinámica 2.-"El bombón"	*Bombones	
9:55-10:00 am	Despedida		

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: "LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL"

TEMA: "Repercusiones de mis acciones".

Cuarta sesión: Dirigida al padre que padece un trastorno por consumo de alcohol, en donde se trabajaran su problemática y se buscaran alternativas de solución.

Objetivos:

- ✓ Primeramente es que el padre identifique la sintomatología del trastorno por consumo de alcohol.
- ✓ Concientizarlo del daño psicológico y físico que le produce a su familia, especialmente a su hijo adolescente de 14 años.
- ✓ Motivarlo a que busque ayuda profesional para su trastorno por consumo de alcohol.

Recepción y asistencia: Mientras se registra el papá, se le hará la entrega de un bombón, sin dar ninguna explicación.

Este se utilizara para realizar una dinámica, durante la sesión

Actividad 1: Bienvenida, presentación personal, de la propuesta de intervención psicológica y de la sesión

Objetivo general:

Trabajar con él (los) adolescente de 14 años vulnerables al consumo del alcohol, en donde la dinámica familiar se encuentra alterada por el padre que padece el trastorno por consumo del alcohol, con la finalidad de disminuir o eliminar su consumo y mejorar a través de pautas de comunicación, su dinámica familiar.

Específicos:

- ✓ Ofrecer información sobre el alcohol
- ✓ Búsqueda de alternativas de solución.
- ✓ Disminuir el consumo del alcohol en los adolescentes
- ✓ Fomentar la comunicación, para lograr una relación saludable entre los integrantes de la familia.

Dinámica 1.-“La telaraña” (Gómez, 2007).

Objetivo: Lograr la interacción del grupo, para lograr un clima de confianza.

Instrucciones: El papá (los papás) formaran un circulo, la psicóloga seleccionara a una persona al azar, quien tomara el principio del estambre y lanzara el resto de estambre a algún participante que él elija, pero antes de lanzarlo deberá decir su nombre, pasatiempos, intereses esto dependerá de las características que se utilizarán en la presentación. Al lanzarlo el otro participante debe repetir la presentación de su compañero y la propia, antes de lanzar el estambre, quedándose también con una parte de él hasta llegar al último participante y lograr formar una telaraña, el dirigente o moderador tomará la decisión de deshacerla, siguiendo el mismo desarrollo pero ahora los participantes mencionaran otro dato

como algo positivo sobre la persona a la que le regresara el extremo del estambre, y así se continua hasta llegar a la primera persona que tiene el inicio del estambre.

Actividad 2.- presentación en diapositivas sobre el tema: “Repercusiones de mis acciones”.

- ✓ Familia (definición, roles ,funciones, dinámica familiar)
- ✓ Síndrome por consumo del alcohol (concepto, síntomas)
- ✓ Repercusiones físicas y psicológicas
- ✓ Mi hijo, mi reflejo, como se siente de que yo sea su padre
- ✓ Centros de ayuda (direcciones)

A lo largo de la presentación de power point, se permitirá la intervención del papá (los papás) del adolescente para conocer su punto de vista sobre el tema.

Actividad 3.-Proyección de videos

Video 1.- “Mi familia es mi tesoro.”

<https://www.youtube.com/watch?v=LmQwesoBAZQ>

Objetivo: Valorar la importancia que tiene la familia y concientizar a él papá(s) sobre lo indispensable que es dar lo mejor de sí, para lograr una buena relación entre ambos.

Actividad 4.- Se aplicara el Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT), cuyo objetivo es identificar los síntomas del trastorno por consumo del alcohol, es un cuestionario que consta de 10 preguntas, las 3 primeras hacen referencia a la cuantificación del consumo alcohólico (cantidad y frecuencia), de la 4 a la 6 comportamiento o actitud ante la bebida, de la 7 a la 8 reacciones adversas y las dos últimas problemas relacionados con el consumo de alcohol; el cuestionario investiga los hechos durante el último año.

Las ocho primeras cuestiones tienen 5 posibles respuestas, que se puntúan de 0 a 4 y las dos últimas 3 posibles respuestas que puntúan 0-2-4. El rango es de 0 a 40.

Una alta puntuación en los ítems 1 a 3 sugiere consumo peligroso de alcohol, si está se da en los ítems 4 a 6, posible dependencia alcohólica y si se da en las cuestiones 7 a 10 consumo perjudicial (Aasland, Bapor, De la fuente, Grant, & Saunders , 1993).

Objetivo: Concientizar al papá e identificar que sufre un trastorno por consumo del alcohol.

Instrucciones: Se le proporcionara una copia del Test AUDIT al papá (a los papás) y se les proporcionara la siguiente información, este cuestionario contiene algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año. Debido a que el consumo de alcohol puede afectar a muchos aspectos de su salud (y puede interferir con ciertos medicamentos), es importante que sepamos cuánto bebe habitualmente y si ha experimentado algún problema con su consumo; por lo cual se le pide de favor que conteste de manera honesta el siguiente test. Los resultados se darán a conocer en la próxima sesión.

Actividad 5.-Proyeccion de un video

Video 1: “Carta a un papá alcohólico “

<https://www.youtube.com/watch?v=ijmEMIEbFJ4>

Objetivos:

- ✓ Concientizar al papá del daño que les produce a sus hijos que ellos ingieran alcohol.
- ✓ Incentivar al papá para que busquen ayuda profesional, para que pueda dejar de consumir alcohol y así evitar dañar a sus hijos.

Dinámica 2.-“El bombón” (Centro de integración juvenil.A.C., 2013).

Objetivos:

- ✓ Sensibilizar a los participantes respecto a la “tentación” o curiosidad” que puede representar el uso de una droga, aún y cuando las personas conocen los daños y consecuencias.
- ✓ Reflexionar sobre el riesgo del consumo de las drogas (alcohol).

Material: Bombones

Instrucciones: Se hará entrega a cada participante un bombón, sin dar mayor información (se les entrego en la recepción y asistencia). Posteriormente se les pedirá que saquen su bombón (la gran mayoría o todos ya se lo comieron) y en función a eso se les hace una retroalimentación, del por qué lo hicieron, por qué no preguntaron para que era, qué del bombón les produjo antojo, qué les atrajo, su suavidad, el color, su textura. Posteriormente la psicóloga hace una comparación entre el bombón y las drogas.

Despedida: Agradecer la asistencia y participación de el o los padres a la sesión, reconociéndoles que son valientes al aceptar asistir ya que demuestran que les importa su familia, y que quieren ayudarse a sí mismos y a sus hijos a dejar de consumir el alcohol.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: “LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL”

Sesión No. 5: “El equipo perfecto”

Objetivos:

- ✓ Buscar formas de convivencia entre padres e hijos
- ✓ Crear lazos armónicos y afectivos entre ambos para lograr una buena comunicación.
- ✓ Fomentar los valores y el trabajar en equipo

Tiempo estimado: 120 minutos

Horarios	Actividad	Material	Encargado
8:00-8:05 am	Recepción y Asistencia	*Listas de Asistencia	*Psicóloga
8:05-8:10 am	Actividad 1: Bienvenida, presentación personal, de la propuesta de intervención psicológica y de la sesión		
8:10-8:25 am	Dinámica 1.- “Nombre, cualidad”		
8:25-8:35 am	Actividad 2.- Proyección de un video Video 1: Tu familia...tu vida https://www.youtube.com/watch?v=C5IUbmsa47g	*Proyector *Computadora	
8:35-9:05 am	Actividad 3.- Presentación en diapositivas sobre el tema “el equipo perfecto”.	*Proyector *Computadora	

9:05-9:15 am	Actividad 4: Proyección de videos Video 1: “Los niños son el reflejo de los padres” https://www.youtube.com/watch?v=yNarc7gbydQ		
9:15-9:30 am	Video 2: “Tu hijo tu espejo” https://www.youtube.com/watch?v=tmUE1SoUxtk	*Proyector *Computadora	
9:30-9:35am	Actividad 5: Resultados del Test AUDIT		
9:35-9:55 am	Dinámica 2.”Partes de mi corazón”	*Corazones de fomi	
9:55-10:00 am	Despedida		

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: “LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL”

TEMA: “El equipo perfecto “

Quinta sesión: Dirigida a él adolescentes de 14 años y a sus padres (papá y mamá) para trabajar en equipo y rescatar a la familia.

Objetivos:

- ✓ Buscar formas de convivencia entre padres e hijos.
- ✓ Crear lazos armónicos y afectivos entre ambos para lograr una buena comunicación.
- ✓ Fomentar los valores y el trabajar en equipo

Recepción y asistencia: Se registraran en una lista de asistencia los participantes, con el fin de mantener un control.

Actividad 1: Bienvenida, presentación personal, de la propuesta de intervención psicológica y de la sesión,

Dinámica 1.- Nombre, cualidad (Ireta & Gutiérrez , 2011).

Objetivo: Que tanto él hijo adolescente, como los padres reconozcan que tienen aspectos positivos en su persona.

Instrucciones: Se les pide a los participantes que formen un círculo, posteriormente se elegirá de manera aleatoria a un participante, para que diga su nombre y una cualidad que posea y que inicie con la inicial de su nombre.

Ejemplo: ha llegado el momento de presentarnos frente al grupo para conocernos un poco más, así que cada uno de nosotros diremos nuestro nombre y elegiremos una cualidad que comience con la inicial de nuestro nombre ,por ejemplo mi nombre es Maritza y soy misteriosa .

Actividad 2.-Proyección de un video

Video 1:” Tu familia... tu vida” <https://www.youtube.com/watch?v=C5IUbmsa47g>

Objetivo: Valorar el significado que tienen los miembros de la familia

Se les preguntará a los participantes su opinión acerca del video, es importante recalcar la importancia de la familia.

Actividad 3.-Presentación en diapositivas sobre el tema “El equipo perfecto”.

- ✓ Familia y alcohol
- ✓ Soy tu reflejo
- ✓ Roles confusos
- ✓ La familia, como ayuda en la recuperación
- ✓ Auto concepto y Autoestima
- ✓ Las palabras matan

Actividad 4: Proyección de videos

Video 1:” Los niños son el reflejo de los padres”

<https://www.youtube.com/watch?v=yNarc7gbydQ>

Video 2: “Tu hijo tu espejo.wmv”

<https://www.youtube.com/watch?v=tmUE1SoUxtk>

Objetivo: Que los padres tomen conciencia de sus acciones, ya que estas sirven de modelos para sus hijos.

Actividad 5: Resultados del Test AUDIT

Se les darán a conocer los resultados obtenidos del Test AUDIT a la familia, con el objetivo de que tanto el papá, mamá y adolescente formen un equipo y se apoyen en la búsqueda de ayuda para dejar del consumo del alcohol.

Explicación por parte de la psicóloga de la importancia de la familia, como clave en la solución de problemas.

Dinámica 2.-Partes de mi corazón

Objetivo: Que el adolescente y sus padres valoren la importancia y el rol que tiene cada miembro en la familia, ya que cada uno de ellos es una parte fundamental para construirla, enfatizando que si alguno de ellos no está, hay un vacío que nadie puede llenar.

Material:

- ✓ Corazones azules de fomi con número
- ✓ Sobres

*Cada parte del corazón estará marcada por un número en la parte de atrás, cada modelo se repartirá entre los miembros de la misma familia.

Instrucciones: La psicóloga les pedirá a todos los participantes que se levanten de sus asientos, muevan sus piernas, brazos, manos, cuello con el objetivo que se relajen, posteriormente se les dará la indicación de que se sienten en el suelo formando un círculo, y por último se les pedirá a los adolescentes que pasen al frente y hagan una fila para que se les entregue un sobre y se les dará la indicación de que no deben de abrir su sobre.

Posteriormente se les pedirá a las mamás que pasen al frente a traer sus sobres y por último al papá, al finalizar la entrega de sobres se les pedirá que se levanten del suelo y que se distribuyan de tal forma que no quede junta la familia, ya que se movieron todos, se les dará la indicación de que abran sus sobres y saquen la pieza de corazón que les toco y que busquen entre los integrantes del taller las piezas que necesitan para completar su corazón.

Cuando ya esté completo el corazón se sentaran los tres integrantes (familia) para que comenten la dinámica y las frases de su corazón. Se pedirá la participación de algunas familias para que compartan su experiencia.

Despedida: Agradecer la asistencia y participación de los padres y adolescente, invitándoles a mantener los lazos de comunicación y ayuda siempre, ya que no habrá mejores amigos que los padres y los hijos, porque a pesar de los tropiezos y dificultades a las que se enfrenten, siempre estarán juntos por que los mantiene el amor.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: “LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL”

Sesión No. 6.” Reconstruyendo mi familia, libre de drogas”

Objetivo: Desarrollar habilidades de comunicación entre padres e hijos, para prevenir el consumo de alcohol y mejorar la dinámica familiar

Tiempo estimado: 120 minutos

Horarios	Actividad	Material	Encargado
8:00-8:05 am	Recepción y Asistencia	*Listas de Asistencia	*Psicóloga
8:05-8:08 am	Actividad 1: Bienvenida y presentación de la sesión		
8:08-8:28 am	Dinámica 1.- Técnica de relajación		
8:28-8:50 am	Actividad 2.- Presentación en diapositivas sobre el tema “Reconstruyendo mi familia”.	*Proyector *Computadora	
8:50-9:00 am	Actividad 3.- Proyección de videos Video 1.”-Fomentando valores en familia.wmv.” https://www.youtube.com/watch?v=I5F-84ny0Bc.	*Proyector *Computadora	
9:00-9:05am	Video 2.- “La comunicación entre padres e hijos es la clave para evitar situaciones de riesgo”	*Proyector *Computadora	

	http://www.rtve.es/alacarta/ videos/telediario/td2-alcohol- 150116/3445969/		
9:05-9:35 am	Las Actividad 4: Las cartas	*Hojas blancas *Lapiceros	
9:35-9:45 am	Actividad 5.-Generando compromisos	*Hojas blancas *Lapiceros	
9:45-9:50am	Actividad 6: Abrazos		
9:50-9:57 am	Actividad 7: Compartiendo mi experiencia	*Copias de la encuesta	
9:57-10:00 am	Despedida		

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: “LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL”

TEMA:” Reconstruyendo mi familia, libre de drogas”

Sexta sesión: Dirigida a él (los) adolescente de 14 años y a sus padres, para trabajar en equipo y rescatar a la familia

Objetivo: Desarrollar habilidades de comunicación entre padres e hijos, para prevenir el consumo de alcohol y mejorar la dinámica familiar

Recepción y asistencia: se registran los participantes en una lista, con el fin de mantener un control.

Actividad 1: Bienvenida y presentación de la sesión

Dinámica 1.- Técnica de relajación (Ireta & Gutiérrez, 2011).

Objetivo: Que los participantes se olviden de las tensiones y puedan dar lo mejor de sí mismos, para participar de manera activa en la sesión.

Tiempo: 30 minutos

Instrucciones: La psicóloga inicia con un saludo

La psicóloga inicia diciendo a los participantes de la intervención psicológica que se realizará una técnica de relajación, para eso ellos tendrán que elegir un lugar dentro del salón y permanecer en la posición que ellos prefieran y se sientan cómodos. Posteriormente se dará que cierren sus ojos y que es hora de relajarse, para ello vamos a inhalar y exhalar (un par de veces)...inhalamos...exhalamos. Vamos a sentir como nuestro cuerpo se empieza a relajar (una vez más) inhalamos... exhalamos.

En ese momento vamos a traer a nuestra mente un momento agradable que hayamos pasado, con nuestros padres, y yo padre y madre de familia también pensaré en el momento más agradable que haya pasado con mi hijo, ¿Que estábamos haciendo?, ¿Dónde nos encontrábamos?, ¿Estábamos solos?, vamos a volver a disfrutar el momento, ¿Qué sentía?

En ese momento vamos a dejar ir poco a poco ese recuerdo y vamos a ubicarnos en el aquí y el ahora. Comenzaremos a percibir los sonidos de nuestro alrededor, así como nuestra propia respiración, de las personas que se encuentran a lado, así como nuestros propios movimientos corporales, las voces, etc.

Posteriormente se les indicará que debemos ubicarnos en la sesión, haremos otra respiración, inhalamos...exhalamos una vez más inhalamos...exhalamos, ahora poco a poco vamos a comenzar a abrir nuestros ojos ¿ya? todos ¿estamos de regreso?

Por último padres e hijos compartirán su experiencia, para saber si coincidieron en el mismo recuerdo, se pedirá la participación de algunas familias para que compartan al grupo la experiencia, sensaciones y sentimientos respecto a ella.

Actividad 2.-Presentación en diapositivas sobre el tema “Reconstruyendo mi familia”.

- ✓ La comunicación, la clave del éxito
- ✓ El amor
- ✓ Valores
- ✓ Formas de convivencia

Actividad 3.-Proyección de videos

Video 1.-“Fomentando valores en familia.wmv”

<https://www.youtube.com/watch?v=I5F-84ny0Bc>

Video 2.-“La comunicación entre padres e hijos es la clave para evitar situaciones de riesgo”

<http://www.rtve.es/alacarta/videos/telediario/td2-alcohol-150116/3445969/>

Objetivo: Fomentar los valores familiares y mejorar la comunicación familiar

Actividad 4.-Las cartas

Objetivo: Expresar sus sentimientos hacia sus seres queridos y lograr comunicarse entre de sí.

Instrucciones: Se les dará una hoja blanca y lapiceros a los padres y a él adolescente para que redacten una carta, expresando en ellas sus sentimientos, la percepción que tienen hacia ellos y dando gracias de todo lo que han hecho uno por el otro, etc.

Al término de la carta se harán equipo padres y adolescente, para que se intercambien las cartas y conozcan lo que el padre y madre piensa y siente del hijo y viceversa lo que el hijo siente de ellos. Se pedirá la participación de la familia, para conocer su experiencia.

Actividad 5.- Generando compromisos

Objetivo: Reflexionar sobre las acciones que son indispensables para mantener una dinámica familiar estable y libre de alcohol.

Instrucciones: Se les dará una 2 hoja blancas y un lapicero a los padres y a él adolescentes para que escriban 10 compromisos que están dispuestos a cumplir para mejorar las relaciones familiares.

En la segunda hoja se les pedirá que escriban 5 compromisos que están dispuestos a cumplir para dejar de consumir alcohol y mejorar las relaciones entre ellos. Al término de la actividad se intercambiarán las hojas entre padres e hijos.

Actividad 6.- Abrazos

Instrucciones: Se les pedirá a los adolescentes y a sus padres que se paren de sus asientos y se demuestren lo mucho que se quieren dándose un abrazo, además de pedirse perdón por las fallas cometidas entre ambos.

Actividad 7: Compartiendo mi experiencia

Se les entregara una encuesta a los participantes para conocer la opinión acerca del taller, posteriormente se les pedirá a los asistentes que compartan al grupo su experiencia.

Despedida: Agradecer la participación de todos los integrantes que asistieron al taller, dándoles un mensaje emotivo, “No dejes que las drogas acaben con tu vida

y la de las personas que más quieres, tú puedes vencerlas, no estás solo tienen a un gran equipo que es tu familia.

Anexo A

TALLER “LUCHANDO CONTRA EL ALCOHOL”

Dinámica: Partes de mi corazón

Cada parte del corazón estará marcada por un número en la parte de atrás, cada modelo se repartirá entre los miembros de la misma familia.

Modelo 1



Modelo 2



Modelo 3



Modelo 4



Modelo 5



Modelo 6



Modelo 7



Modelo 8



Modelo 9



Modelo 10



Modelo 11



Modelo 12



Modelo 13



Modelo 14



Modelo 15



Anexo B



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ALCOHOL

Objetivo: Recabar información acerca de la percepción, que tiene el adolescente de 14 años sobre el uso del alcohol. Los resultados obtenidos son confidenciales y con fines académicos.

Nombre: _____ Fecha de Aplicación: ____ / ____ / ____

Edad: _____ Sexo: _____

Children of Alcoholics Screening Test (CAST)		
<p>Por favor, responde a las siguientes preguntas marcando una X en la columna correspondiente a SI o NO, describiendo lo mejor posible tus sentimientos, tu comportamiento y tus experiencias relacionadas con el consumo de alcohol de uno de tus padres. Tómate el tiempo necesario e intenta ser lo más preciso posible. Contesta todas las 30 preguntas, marcando SI o NO.</p>		
Preguntas:	SI	NO
1. ¿Has pensado alguna vez que uno de tus padres podía tener un problema con el alcohol?		
2. ¿Alguna vez has perdido el sueño porque uno de tus padres había estado bebiendo?		
3. ¿Alguna vez has animado a uno de tus padres a dejar de beber?		
4. ¿Te has sentido alguna vez solo, asustado, nervioso, enfadado o frustrado porque uno de tus padres no era capaz de parar de beber?		
5. ¿Alguna vez has discutido o te has peleado con uno de tus padres cuando estaba bebido?		
6. ¿Alguna vez has amenazado con irte de casa debido a los problemas con el alcohol en uno de tus padres?		
7. ¿Alguna vez uno de tus padres ha gritado o pegado a algún miembro de tu familia (incluido a ti) cuando estaba bebido?		
8. ¿Alguna vez has oído pelear a tus padres cuando uno de ellos había bebido?		

- | | |
|---|--|
| <p>9. ¿Alguna vez has tratado de proteger a algún miembro de tu familia de uno de tus padres porque había bebido?</p> <p>10. ¿Alguna vez has escondido o vaciado las botellas de bebidas alcohólicas de uno de tus padres?</p> <p>11. ¿Muchos de tus pensamientos se centran en los problemas con la bebida de uno de tus padres o en las dificultades que esto ocasiona en casa?</p> <p>12. ¿Has deseado alguna vez que uno de tus padres dejara de beber?</p> <p>13. ¿Alguna vez te has sentido responsable o culpable por el problema de bebida de uno de tus padres?</p> <p>14. ¿Alguna vez has temido que tus padres se divorciaran debido a los problemas con el alcohol?</p> <p>15. ¿Alguna vez has evitado ir a actividades fuera de casa con familiares o amigos por la vergüenza que te ocasiona el consumo de alcohol de uno de tus padres?</p> <p>16. ¿Alguna vez te has visto atrapado en medio de una discusión o pelea entre tus padres, cuando uno de ellos había bebido más alcohol de la cuenta?</p> <p>17. ¿Alguna vez has sentido que tu comportamiento hace que uno de tus padres beba?</p> <p>18. ¿Alguna vez has sentido que aquel de tus progenitores que tiene problemas con el alcohol no te quería realmente?</p> <p>19. ¿Alguna vez te has sentido ofendido por el consumo de alcohol de uno de tus padres?</p> <p>20. ¿Alguna vez te has preocupado porque el consumo de alcohol afecte a la salud de uno de tus padres?</p> <p>21. ¿Alguna vez te han culpado del consumo de alcohol de uno de tus padres?</p> <p>22. ¿Alguna vez has pensado que tu padre o tu madre es un/a alcohólico/a?</p> | |
|---|--|

<p>23. ¿Alguna vez has deseado que tu casa fuese igual que las casas de tus amigos que no tienen un padre con problemas de alcohol?</p> <p>24. ¿Alguna vez uno de tus padres te ha hecho promesas que no ha mantenido debido a que había bebido demasiado alcohol?</p> <p>25. ¿Alguna vez has pensado que tu madre es una alcohólica?</p> <p>26. ¿Alguna vez has deseado hablar con alguien que pudiera entender y ayudar en los problemas con el alcohol que hay en tu familia?</p> <p>27. ¿Alguna vez te has peleado con tus hermanos o hermanas por el consumo de alcohol de uno de tus padres?</p> <p>28. ¿Alguna vez te has quedado fuera de casa para evitar encontrarte con uno de tus padres que había bebido o con la reacción del otro ante ello?</p> <p>29. ¿Alguna vez te has sentido mal, has llorado o has tenido un nudo en el estómago porque estabas preocupado por el consumo de alcohol de uno de tus padres?</p> <p>30. ¿Alguna vez te has tenido que ocupar de las tareas y obligaciones de uno de tus padres porque había bebido demasiado?</p>	
TOTAL DE RESPUESTAS AFIRMATIVAS:	

Fuente:” 1983 John Jones. Traducción al castellano.

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Anexo C



CUESTIONARIO SOBRE EL ALCOHOL

unila

Objetivo: Recabar información acerca de la percepción, que tienen el adolescente de 14 años sobre el uso del alcohol. Los resultados obtenidos son confidenciales y con fines académicos.

Nombre: _____ Fecha de Aplicación: ____ / ____ / ____

Edad: _____ Sexo: _____

Instrucciones: Contesta las siguientes preguntas de la manera más honesta y espontánea posible. Recuerda que es para fines solo académicos y la información es confidencial.

1.- ¿Vives con tus padres?

- A) Si B) No

2.- ¿Cómo es el tipo de familia que tienes?

- A) Nuclear (papá, mamá, hermanos) B) Monoparental (papá-hermanos, mamá-hermanos)
- C) Extensa (papá, mamá, hermanos, tíos, abuelos, primos)

Otra: _____

3.- ¿Con qué miembro de la familia llevas mejor relación?

- A) Mamá B) Papá C) Hermanos D) Abuelo(a) E) Tío(a) F) Primo(a)

Explica por qué: _____

4.- ¿Cómo calificarías las relaciones familiares entre los miembros de tu familia?

A) Malas B) Regulares C) Buenas D) Muy buena

5.- ¿Tu papá consume alcohol? Si tu respuesta fue sí, menciona cual es la cantidad y la frecuencia del su consumo?

A) Si B) No

6.- ¿De qué manera crees que el alcohol, cuando se consume por alguno de los miembros de la familia influye en la relación de unos con otros?

7.- ¿Qué opinión tienes acerca del consumo de alcohol?

8.- ¿Tú consumes alcohol?

A) Si B) No

9.- ¿Cuál es la frecuencia y cantidad de tu consumo?

10.- ¿Influye el consumo de alcohol de tu padre, para que tú también lo ingieras?

A) Si B) No

Explica por qué:

11.- ¿Qué repercusiones a nivel psicológico te causa que tu papá ingiriera alcohol?

12.- ¿Para ti qué es un trastorno de consumo del alcohol?

A) Patrón problemático de consumo de alcohol que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo.

B) Una enfermedad causada por ingerir alcohol

Otra:

13.- Subraya los síntomas que ha presentado tu padre debido al consumo del alcohol, en los últimos 12 meses:

1. Consumo frecuente de alcohol en grandes cantidades
2. Existencia de un deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo de alcohol.
3. Deseos intensos por conseguir alcohol
4. Ansias o un poderoso deseo o necesidad de consumir alcohol.
5. Incumplimiento de tareas, en el ámbito laboral, personal y en el hogar, debido al consumo recurrente de alcohol
6. Consumo continuado de alcohol a pesar de sufrir problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes, provocados o exacerbados por los efectos del alcohol.

7. El consumo de alcohol provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio.

8. Consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que provoca un riesgo físico.

9. Se continúa con el consumo de alcohol a pesar de saber que se sufre un problema físico o psicológico persistente o recurrente probablemente causado o exacerbado por el alcohol.

10. Tolerancia al alcohol

- a) Necesidad de consumir cantidades mayores de alcohol
- b) Un efecto notable reducido tras un consumo continuado

11. Síndrome de Abstinencia

- a) Presencia del síndrome de abstinencia
- b) Consumo de alcohol u otra sustancia para aliviar o evitar el síndrome de abstinencia

14.- ¿En base a los criterios antes mencionados, crees que tu padre sufra un trastorno por consumo de alcohol?

- A) Si
- B) No

15.- ¿Cómo te sientes de que tu papá consuma alcohol?

16.- ¿Te gustaría que tu papá dejara de consumir alcohol? _____

Porqué: _____

17.- ¿Presentas algún síntoma del trastorno por consumo del alcohol, de los que se mencionan en la pregunta 13?

- A) Si
- B) No

Cual: _____

18.- ¿Dejarías de consumir alcohol?

A) Si B) No

Por qué:

19.- ¿Asistirías a un taller en donde se trabajarían temas relacionados con el consumo?

A) Si B) No

Por qué:

GRACIAS POR TU TIEMPO

Anexo D



“ALCOHOL USE DISORDERS IDENTIFICATION TEST (AUDIT)”

Nombre: _____ Fecha de Aplicación: ____ / ____ / ____

Edad: _____ Sexo: _____

Instrucciones: Conteste a las siguientes cuestiones, haciendo referencia al último año.

1. ¿Con que frecuencia toma alguna “bebida” que contenga alcohol?

- Nunca una o menos veces al mes 2 - 4 veces al mes
 2 – 3 veces por semana 4 ó más veces por semana.

2. ¿Cuántas “bebidas alcohólicas” toma durante un día típico en el que ha bebido?

- 1 ó 2 3 ó 4 5 ó 6 7 a 9 10 ó más

3. ¿Con que frecuencia toma seis “bebidas” o más en un sola ocasión?

- Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente
 Semanalmente A diario o casi a diario

4. ¿Con que frecuencia en el último año ha sentido incapacidad de parar de beber una vez que había comenzado?

- Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente
 Semanalmente A diario o casi a diario

5. ¿Con que frecuencia durante el último año no pudo hacer lo que normalmente se esperaba de usted debido a la bebida?

- Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente
 Semanalmente A diario o casi a diario

6. Durante el último año, ¿con que frecuencia necesitó tomar alguna “bebida alcohólica” por la mañana para poder ponerse en funcionamiento después de una noche de haber bebido mucho?

- Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente
 Semanalmente A diario o casi a diario

7. Durante el último año ¿con que frecuencia se sintió culpable o con remordimientos después de haber bebido?

- Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente
 Semanalmente A diario o casi a diario

8. Durante el último año, ¿en cuántas ocasiones no fue capaz de recordar lo que le había pasado la noche anterior por haber estado bebiendo?

- Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente
 Semanalmente A diario o casi a diario

9. ¿Usted u otra persona ha sufrido algún daño como consecuencia de que usted hubiera bebido?

- No Sí, pero no en el último año Sí, el último año

10. ¿Algún pariente, amigo, médico o profesional sanitario le ha expresado su preocupación por su bebida o le ha sugerido dejar de beber?

- No Sí, pero no en el último año Sí, el último año

TOTAL:

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Anexo E

PROPUESTA DE INTERVENCION PSICOLÓGICA PARA DISMINUIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE 14 AÑOS

Nombre: "Luchando contra el alcohol"

Listas de asistencia para adolescentes fecha de inicio: _____

Nombre	Sesiones				
	1ª	2ª	3ª	5ª	6ª
1.-					
2.-					
3.-					
4.-					
5.-					
6.-					
7.-					
8.-					
9.-					
10.-					
11.-					
12.-					
13.-					
14.-					
15.-					

Anexo F

PROPUESTA DE INTERVENCION PSICOLÓGICA PARA DISMINUIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE 14 AÑOS

Nombre: "Luchando contra el alcohol"

Listas de asistencia para papá

Nombre	Sesión
	4º
1.-	
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
13.-	
14.-	
15.-	

Anexo G

PROPUESTA DE INTERVENCION PSICOLÓGICA PARA DISMINUIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE 14 AÑOS

Nombre: "Luchando contra el alcohol"

Listas de asistencia para padres

Nombre	Sesión	
	5º	6º
1.-		
1.-		
2.-		
2.-		
3.-		
4.-		
4.-		
5.-		
5.-		
6.-		
6.-		
7.-		
7.-		
8.-		
8.-		
9.-		
9.-		

10.-		
10.-		
11.-		
11.-		
12.-		
12.-		
13.-		
13.-		
14.-		
14.-		
15.-		
15.-		

Anexo H

PROPUESTA DE INTERVENCION PSICOLÓGICA PARA DISMINUIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE 14 AÑOS

Evaluación de la intervención “Luchando contra el alcohol”

Fecha: _____

Nombre: _____

1.- ¿Qué es lo más te gusto del taller?

2.- ¿Qué es lo que te gusto menos?

3.- ¿Aprendiste información útil, para dejar de consumir alcohol? Explica

4.- ¿Del 1 al 10 como calificarías el taller? ¿Por qué?

GRACIAS POR ASISTIR

BIBLIOGRAFÍA

- Aasland, O. G., Bapor, T. F., De la fuente, J., Grant, M., & Saunders, J. B. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), who collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption. *Addiction*, 11, 791-804.
- Abreu, M. T., Fernández, M., & Martín, A. A. (1995). Comportamiento del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de medicina. *Revista cubana de salud pública.*, 21(2), 6-8.
- Ackerman, N. (1996). *Diagnostico y tratamiento de las relaciones familiares (Segunda ed.)*. Buenos Aires: Home.
- Agudelo, M. E. (2005). Descripción de la dinámica interna de las familias monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión. *Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, 3(001).
- Alarcón, P. (1997). *Adolescencia y familia. Una mirada a la adolescencia familiar*.
- Alarcón, P., Salvo, S., & Vinet, E. (2005). Estilos de personalidad y desadaptación social durante la adolescencia. *Psykhé*, 14(1), 3-16.
- Alarcón, P., Salvos, S., & Vinet, E. (2005). Estilos de personalidad y desadaptación social durante la adolescencia. *PSYKHE*, 7(1).
- Alazraki, C. (2006). La dinámica familiar en familias con un miembro alcohólico. *Alcohol-Infórmate*, 3-5.
- Álvarez, J. (2010). Características del desarrollo psicológico de los adolescentes. *Innovaciones y experiencias educativas*(28).
- Amarís, M. (2004). Roles parentales y el trabajo fuera del hogar. *Psicología desde el Caribe*, 15-28.

- Amengual, M., & Calafat, A. (S.f). Actuar es posible, educación sobre el alcohol. Delegación del gobierno para el plan nacional sobre drogas , 19.
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (1999). Los hijos de alcohólicos .
- American Psychiatric Association(APA). (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales(DSM-5R) (Quinta ed.).Estados Unidos: Panamericana.
- Ares, P. (2002). Psicología de la familia. Una aproximación a su estudio. La Habana,: Felix Varela.
- Argüelles, A.(1991). El alcoholismo en el Distrito Federal y las distintas estrategias para enfrentarlo.Tesis de licenciatura.Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Baptista, M. d., Fernández, C., & Hernández, R. (2010). Metodología de la investigación (Quinta ed.). México: McGRAW-HILL.
- Bello, L., Trespacios, J., & Vázquez, R. (2005). Investigación de mercados. International Thomson.
- Berjano, E., & Pons , J. (1997). Análisis de los estilos parentales de socialización asociados al abuso de alcohol en adolescentes. Psicothema, 9(3), 610.
- Brown, S. (1988). Treating adult children of alcoholics:a developmental perspective. Australia: Wiley.
- Caballero, R., Madrigal-del León, E., San Martín, A., & Villaseñor, A. (1999). El consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales en los adolescentes de diferentes estratos socioeconómicos de Guadalajara. Salud mental(22), 1-8.
- Camacho, M. (2005). El humor en la práctica de la psicoterapia de orientación sistémica. Tesis doctoral.
- Canda, F. (S.F). Diccionario de psicología y pedagogía. Madrid,España: Cultural.

- Carvajal , F., Cid-Parra, C., Langer, Á., Lerma, J. M., Steinebach, P., & Ulloa, V. (2015). Factores de riesgo asociados al consumo problemático de alcohol en la adolescencia: el rol preventivo de mindfulness. *Psychology,society & Education*, 7(1), 58-59.
- Casas, J., & Ceñal, M. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos. *Pediatr Integral*, IX(1), 22-23.
- Cava, M. J., & Musitu, G. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*. *Intervención psicosocial*, 12, 179-192.
- Centro de integración juvenil.A.C. (2013). Manual de técnicas y dinámicas grupales (Vol. II).
- Coelho, P. R., Pinto , J. M., & Silva, L. M. (2008). O Doente Queimado e a Dinamica Familiar:o Impacto da Doença na Família. *Revista de Enfermagem*, II(6), 69-76.
- Coleman, J., & Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia* . Madrid: Morat.
- Duskin, R., Papalia, D., & Wendkos, S. (2010). *Desarrollo humano* (11 ed.). México: Mc Graw Hill.
- Enciclopedia Británica en español. (2009). La familia:conceptos,tipos y evolución.
- Enríquez , D. J., & Robles, S. (2013). El Papel de la Cercanía entre Hermanos sobre la Conducta Sexual Protegida. *Acta de investigación psicológica*, 3(2).
- Escalona , E., & Noguera, C. (1989). *El adolescente caraqueño*. Caracas: Fondo editoriales de humanidades y educación.
- Estrada, P. (2010). Familias prevalencia de la depresión e ideación suicida en niños y adolescentes. Colombia: Fondo editorial.

- García, M., Máiquez, M., Martín, J. C., Martíñez , A., Mendoza, R., Rodrigo, M., & Rubio, A. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema*, 16(2), 203-210.
- García, M., Rodríguez, N. (2004). El perfil psicosocial de las familias de jóvenes drogodependientes en proceso de rehabilitación en hogares CREAS.S. Tesis de Licenciatura. Departamento de psicología, Universidad del Salvador.
- Giménez, A. M. (S.f). La autobiografía:una técnica de orientación. *Universum*, 1-2.
- Gómez , E. (2008). Adolescencia y familia:revisión de la relación y la comunicación como factor de riesgo o protección. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 105-122.
- Gómez, M. D. (2007). Manual de técnicas y dinámicas. Tabasco: ECOSUR-UJAT.
- Hernández, A. (1998). Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve. Santafé de Bogotá: El búho.
- Hoffman, L. (1987). Fundamentos de la terapia familiar.Un marco conceptual para el cambio de sistemas . México: Fondo de cultura económica.
- Ibáñez,C., & Maganto,C.(2010).Utilidad clínica de la autobiografía. *Revista de psicoterapia*,21(82-83),83-105.
- Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y salud (2014).Alcohol, nota descriptiva No.349.
- Ireta, M., & Gutiérrez,L. L. (2011). Taller Mejorando tu relación padre-hijo “Aprendamos a comunicarnos y comprendernos”.
- Jacob, T., & Johnson, S. (1999). Family influences on alcohol and substance abuse.
- Jones, J. W. (1983). The children of alcoholics screening test. *Bulletin social psychology of addiction*, 2, 115-163.
- Kershenobich, D., & Vargas, F. (1994). Definición de los límites individuales de susceptibilidad ante el consumo de alcohol . México: El manual moderno.

- Lakatos, E., & Marconi, M. (1999). *Elaboración, análisis e interpretación de datos* (Cuarta ed.). San paulo: Atlas.
- Lloret, D. (2001). Alcoholismo: una visión familiar. *Salud y drogas*, 1(1), 113-126.
- Lutte, G. (1991). *Liberar la adolescencia. La psicología de los jóvenes de hoy*. Barcelona: Herder.
- Madrid, J. (2011). Familias con problemas de alcohol. Congreso Nacional de Investigación, 3.
- Máiquez, M. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema*, 16(2), 203-210.
- Medigraphic. (2005). II. Conceptos básicos para el estudio de las familias. *Archivos de medicina familiar*, 7(1).
- Membrillo, A. (2004). *Roles familiares y de grupo*. México.
- Minuchin, S. (1982). *Familias: funcionamiento y tratamiento*. Porto Alegre: Artes médicas.
- Minuchin, S. (1979). *Familia y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Minuchin, S. (1986). *Familias y terapia familiar*. México: Gedisa.
- Moñino, M. (2012). Factores sociales relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes de la región de Murcia. Tesis doctoral. Facultad de medicina, Universidad de Murcia.
- Muñoz de Cote, J. (2010). *Las bebidas alcohólicas en la historia de la humanidad*. AAPAUNAM, Academia, Ciencia y Cultura.
- Muuss, R. (1984). *Teorías de la adolescencia*. México: Paidós.
- Naal, A., Pérez, C., Ramírez, A., & Salinas, E. (2014). Una visión de alcoholismo del padre desde la mirada de los hijos. *Health and addictions*, 14(2).
- Nahoum, C. (1961). *La entrevista psicológica*. Buenos Aires: Kapelusz.

- Naresh , P. (2004). Investigación de mercados un enfoque aplicado (Cuarta ed.). Educación de México.
- Nuñez, B. (2005). El vínculo fraterno cuando uno de los hermanos tienen discapacidad. Revista Española sobre discapacidad intelectual,"Siglo cero", 36(4), 50-74.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Informe mundial de situación sobre el alcohol y la salud . World health organization .
- Organización mundial de la salud. (1992). Clasificación internacional de las enfermedades.Trastornos mentales y del comportamiento (10 ed.). Madrid: Meditor.
- Organización Panamericana de Salud. (2010). Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes. Washington : D.C:OPS.
- Palacios , J. (1990). ¿Qué es la adolescencia ? Madrid: Alianza.
- Pérez, B. (1992). Características de personalidad de los hijos de alcohólicos:un modelo interactivo. Adicciones, 4(4), 273-284.
- Perinat, A. (2003). Los adolescentes en el siglo XXI. Barcelona: UOC.
- Pillcorema,B.(2013). Tipos de familia estructural y la relación cons sus límites .Tesis de licenciatura.Facultad de Psicología,Universidad de la Cuenca.Ecuador.
- Pons, J. (1998). El modelado familiar y el papel educativo de los padres en la etiología del consumo de alcohol en los adolescentes. Revista española de salud, 72(3).
- Programa alfil. (2004). Guía de actuación preventiva para niños y jóvenes de familia con problemas de alcohol. Barcelona: Socidrogalcohol.
- Red de apoyo por la justicia y la paz. (2011). Desarrollo adolescente y derechos humanos (Vol. 1). Caracas: Ignaka,C.A.
- Relvas, A. P. (2000). Ciclo vital de la familias:perspectiva sistémica (2ª ed.). Porto.

- Rodríguez, L., & Rodríguez, P. L. (1999). Principios técnicos para realizar la anamnesis en el paciente adulto. *Revista cubana Med Gen Integr*, 15(4), 1-2.
- Sánchez, D. (2000). *Terapia familiar: Modelos y técnicas*. México: Manual moderno.
- Sandoval, S. A. (2012). *Psicología del desarrollo humano II*. Culiacán S: Once Ríos editores .
- Silva, I., & Pillón, S (2004). Factores protectores y de riesgo asociados al uso del alcohol, en adolescentes hijos de padres alcohólicos, en Perú. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, vol.12.
- Silverman, S. (1991). *Prevención del uso indebido de drogas: la comunidad en acción*. Nueva York: ONU.
- Soria, T. (2010). *Tratamiento sistémico en los problemas familiares*. *Revista electrónica de psicología*, 13(3), 88.
- Torres, V. (1985). *Alcoholismo*. Tesis de licenciatura, Universidad Veracruzana
- Valdez, J. (2005). *El consumo de alcohol en estudiantes del Distrito Federal y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Viveros, E. (2010). *Roles, patriarcado y dinámica interna familia: reflexiones útiles para Latinoamérica*. *Revista virtual Universidad católica del Norte*, 3(1).