



EDUCAR, RESTAURAR
TRANSFORMAR

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

DIVISIÓN DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS.

**"FUNCIÓN DE LA FAMILIA EN EL PROCESO
DE REHABILITACIÓN DE UN PADRE
ALCOHÓLICO"**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

SÓCRATES CORTES CHÁVEZ

GENERACIÓN 2005-2009

HUEJUTLA, HGO. JUNIO 2010



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

DICTAMEN

NOMBRE DEL TESISISTA: SÓCRATES CORTES CHÁVEZ

NOMBRE: “FUNCIÓN DE LA FAMILIA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE UN PADRE ALCOHÓLICO”

GRADO A RECIBIR: LICENCIATURA

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: PSICOLOGÍA

FECHA: HUEJUTLA, HGO; 22 DE MAYO DE 2010

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

ATENTAMENTE

LIC. EN PSIC. JUAN HERNÁNDEZ DOLORES

AGRADECIMIENTOS

- Ψ Agradezco, antes que nada, a Dios por brindarme los elementos necesarios para cumplir con este proceso.

- Ψ Agradezco a los Psicólogos que me apoyaron en este último escalón de la licenciatura: al Psic. Juan Hernández Dolores y Psic. José E. Ríos Camacho quienes me enseñaron a respetar y amar esta carrera.

- Ψ Agradezco a mi abuelita Lucrecia Margarita Pérez Perales, por su apoyo e inspiración con su experiencia en la ayuda al familiar alcohólico.

- Ψ Agradezco a Edna Enith Ramírez Larios, por ser mi guía, por darme ánimo y estímulo a seguir siempre adelante.

- Ψ Agradezco al grupo “AA bienvenido a la vida” 24 horas, quienes brindaron su apoyo, colaboración y sus experiencias de vida al igual que sus familias para realizar esta investigación.

DEDICATORIA

Ψ A mis padres, quienes estuvieron a mi lado desde el principio de mi carrera y me apoyaron en mis decisiones, así como a mi hermana, por los momentos de felicidad y de apoyo.

Ψ A las familias que tienen un padre alcohólico y que no encuentran una solución.

Ψ A mis catedráticos, que brindaron sus conocimientos para formarme como profesional y, principalmente, como ser humano.

Ψ A mi familia, con cariño, por el apoyo y sugerencias relacionadas con el tema.

ÍNDICE

PORTADILLA

DICTAMEN

AGRADECIMIENTOS

DEDICATORIA

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

	TEMAS Y SUBTEMAS	PAG
CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA		
1.1	Antecedentes.....	13
1.2	Justificación.....	18
1.3	Descripción del problema.....	19
1.4	Descripción del lugar.....	21
1.5	Objetivos.....	22
1.6	Planteamiento del problema.....	23
1.7	Interrogantes de la investigación.....	24
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO		
2.1	Familia.....	26
2.1.1	Tipos de familias.....	29
2.1.2	Funciones de la familia.....	30
2.1.3	Sistemas relacionales en la familia.....	37
2.2	¿Qué es el alcoholismo?.....	39

2.2.1	Personalidad del alcohólico.....	42
2.2.2	Consecuencias por un consumo prolongado del alcohol.....	47
2.3	El alcohol y la familia.....	51
2.3.2	La dinámica familiar con un miembro alcohólico.....	52
2.4	Alcohólicos Anónimos como grupo de recuperación.....	61
2.4.1	Terapia familiar.....	62

CAPÍTULO III: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	Hipótesis.....	65
3.2	Conceptualización de variables.....	65
3.3	Descripción de la metodología.....	66
3.4	Población y muestra.....	67
3.5	Instrumentos y técnicas de investigación.....	67
3.6	Cronograma.....	71

CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1	Resultados cualitativos: grupo de enfoque, cuestionarios y observaciones naturalistas	73
4.2	Indicadores de investigación.....	73
4.3	Tratamiento de la información.....	74
4.4	Análisis crítico: triangulación de resultados.....	82
4.5	Teoría “la familia en contra del alcoholismo”.....	88

4.6	Indicadores de recuperación.....	91
-----	----------------------------------	----

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

5.1	Grupo de crecimiento “familias unidas en contra del alcoholismo”	95
-----	--	----

ANEXOS

Anexo 1	Cuestionario de investigación.....	100
Anexo 2	Planeación sesión en profundidad.....	103
Anexo 3	Formato de registros de observaciones.....	106
Glosario	107
Referencias bibliográficas.....		110

RESUMEN

El desarrollo del presente trabajo de investigación, se realizó con la finalidad de indagar y conocer “la función de la familia en el proceso de rehabilitación del padre alcohólico”, basándose principalmente en la teoría sistémica e investigaciones directas con el grupo de “Alcohólicos Anónimos grupo 24 horas” de Huejutla Hidalgo.

En la investigación se utilizaron métodos de recopilación de información tales como cuestionarios dirigidos a la familia, observaciones de tipo naturalista, así como un grupo de enfoque; estos instrumentos arrojan resultados que demuestran las diferentes funciones que realiza la familia para ayudar al padre alcohólico en su proceso de recuperación.

Dentro de tales funciones se encuentran el acompañamiento, red de apoyo, capacidad adaptativa y apoyo moral, indicando la importancia que tiene la familia en el proceso de rehabilitación.

ABSTRACT

The development of the present work of investigation, it was realized by the purpose of investigating and knowing "the function of the family in the process of rehabilitation of the alcoholic father", being based principally on the systemic theory and direct investigations by the group of "Alcoholic Anonymous group 24 hours" of Huejutla Hidalgo.

In the investigation there were in use such methods of summary of information like questionnaires directed to the family, observations of naturalistic type, as well as a group approach; these instruments throw results that demonstrate the different functions that the family realizes to help the alcoholic father in his process of recovery.

Inside such functions they find the accompaniment, network of support, adaptive capacity and moral support, indicating the importance that has the family in the process of rehabilitation.

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo es una enfermedad progresiva y mortal que no tiene cura, sin embargo es tratable; suele afectar al individuo en sus diferentes áreas sociales, personal, laboral y familiar, principalmente en esta última, que es en donde se desarrolla el sujeto como ser individual y social.

La familia, al estar en contacto con un padre alcohólico, es denominada una *familia alcohólica*, debido a que los efectos del alcohol no únicamente son para quien lo consume, sino también, para los seres queridos que lo rodean. El modo de consumo del padre alcohólico afecta sobre todo a los seres queridos generando conflictos al interior de la familia, principalmente en su estructura -posiciones jerárquicas-; la comunicación suele ser ambivalente entre los miembros que la integran, generando confusión en las normas, reglas, organización, afectos y relaciones.

En los siguientes capítulos se abordarán las distintas características del problema del alcoholismo así como la manera en que es percibida en la población (sociedad), para lo cual se analizarán los estudios que ya se han hecho anteriormente por diversos autores. Se recopilará bibliografía orientada hacia el tema de estudio, misma que se utilizará para generar una metodología de investigación que será el rumbo que va a seguir para posteriormente recabar información mediante instrumentos de medición los cuales se aplicarán en el grupo "AA bienvenido a la vida grupo 24 horas" de Huejutla Hidalgo. La información que se obtenga se analizará mediante el uso de la triangulación de resultados con el propósito de comprobar la hipótesis planteada, dando como resultado una teoría basándose en los

resultados y en la experiencia vivida por el investigador; esta será útil para generar estrategias de trabajo en familias que presenten estas características, además de generar la pauta para la realización de un grupo familiar en el cual el principal objetivo sea apoyar a las familias que conviven con un enfermo alcohólico.

CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 ANTECEDENTES

Toda conducta humana intencionada depende en gran medida de las opiniones o premisas que posean las personas, éstas rigen la interpretación de las distintas situaciones, los acontecimientos y las relaciones, Watzlawick (1981).

A continuación se presentaran estudios antecedentes a esta investigación:

En 1849 surgió el término *alcoholismo*, gracias a Magnus Huss, médico sueco que vivió en la época en que su país era el primer consumidor de *alcohol* de todo el mundo, pero no fue hasta los trabajos de Jellinek a mediados de pasado siglo, que el *alcoholismo* fue considerado una enfermedad, luego que este autor lo describiera como “todo consumo de *alcohol* que determinara daños a quienes lo ingieren, a la sociedad o a uno y otro”. De esta manera nos percatamos que el alcoholismo ha estado presente durante décadas.

En el año de 1956 la Organización Mundial de la Salud (OMS) dictaminó, que el alcoholismo es una enfermedad incurable progresiva y mortal, y de acuerdo con el Instituto de enfermedades mentales de los Estados Unidos de América, México se encuentra entre los 5 primeros países cuya población padece de alcoholismo. En México alrededor de 40 mil personas fallecen por problemas directos del alcoholismo. La ingestión de alcohol se relaciona con enfermedades del corazón, cerebro, cirrosis hepática, cardio-vasculares, por nombrar las más importantes, tres de las diez primeras causas de mortalidad general en el país. En el caso de la cirrosis, México ocupa uno de los primeros lugares en el mundo con una tasa de 22 muertes por cada 100 mil habitantes. Estas cifras nos indican lo serio de este problema en México y sus alrededores.

En las múltiples culturas de nuestra sociedad el alcoholismo es uno de los principales problemas de salud pública. Según el Centro Estatal de Información y Documentación en Salud (organismo dependiente de la Secretaría de Salud de Hidalgo), el 43 % de los adolescentes hidalguenses de entre 12 y 20 años consume o ha consumido alcohol. La cifra se ha ido incrementando paulatinamente, gestándose alcohólicos en potencia para los próximos 20 años. Además de ser el depresor del sistema nervioso central utilizado con mayor frecuencia, es el responsable de una morbilidad y una mortalidad considerable.

Se puede decir entonces que es en la etapa de la adolescencia cuando los individuos comienzan con su enfermedad alcohólica; al no ser contemplados a tiempo por sus padres puede llegar a generarse en ellos una necesidad compulsiva ante el consumo del alcohol; si no es detectado a tiempo el adolescente llegará a una edad adulta con esta enfermedad la cual consumirá su vida lentamente.

Considerables investigaciones científicas han demostrado que los factores genéticos tienen influencia sobre el alcoholismo; estos descubrimientos demuestran que los hijos de padres alcohólicos son hasta cuatro veces más propensos a desarrollar problemas con el alcohol que el resto de la población general; sin embargo, el alcoholismo no se determina solamente por la composición genética heredada, de hecho, más de la mitad de los hijos de padres alcohólicos no llegan a serlo.

Las asociaciones de “Alcohólicos Anónimos” (AA) son importantes grupos de personas, dedicadas a contrarrestar este problema de salud pública que afecta a nuestro país; en cada municipio existen por lo menos 2 grupos de “AA”.

Los grupos se iniciaron en Ohio (E.U.A), por Bill W. y el Dr. Robert Smith (Dr. Bob) quienes eran alcohólicos, La base de los grupos surgió al experimentar

la expresión mediante un diálogo de los sentimientos y emociones acerca del problema con la bebida; tal fue la experiencia vivida, hasta el hecho de contrastar de que a través de la expresión de los problemas hacia los semejantes éstos se vuelven menos pesados hasta llegar a la recuperación lo cual no podía ser posible con los medicamentos y tratamientos psiquiátricos para generar una rehabilitación en los enfermos de alcoholismo. De este modo surge una nueva forma de afrontar el grave problema del alcoholismo, mediante sesiones grupales por el grupo de nominado "Alcohólicos Anónimos".

Al-Anon fue fundada en Nueva York, en 1951 por Lois Wilson, esposa del cofundador de Alcohólicos Anónimos (AA), William Griffith. Wilson reconoció la necesidad de que existiera tal organización cuando los familiares que vivían con miembros de "AA" empezaron a identificar sus propias patologías asociadas con el alcoholismo de los miembros de su familia. De esta manera la familia se une en el tratamiento de esta enfermedad sanando los daños colaterales y al mismo tiempo respaldar y apoyar la rehabilitación del enfermo alcohólico.

En nuestro país, el 18 de septiembre de 1946 se llevó a cabo la Primera Junta de Información Pública en el Teatro del Pueblo de la Cd. De México, por el Co. Ricardo Pérez, proveniente de Cleveland, Ohio y cónsul honorario de México en esta ciudad; el motivo era *transmitir el mensaje de Alcohólicos Anónimos a la sociedad mexicana*.

En el año de 1963 entra por primera vez a territorio nacional el grupo Al-Anon ingresando en la ciudad de Mérida Yucatán el cual es recibido por Joaquín E. y José G. miembros de "AA" para posteriormente llevar los conocimientos de Al-Anon a la ciudad de Coatzacoalcos Veracruz en el año de 1965 más tarde en ese año el día 8 de febrero es llevado a la ciudad de México en donde se divulga su conocimiento a nivel nacional.

Para 1964 se forman las primeras Oficinas Intergrupales en el Distrito Federal y en Guadalajara. También a partir de los días 29 y 30 de agosto de 1964 tiene lugar el Primer Congreso Nacional de "AA" en México. Más tarde, el 16 de septiembre de 1969 se realiza la Primera Asamblea Mexicana con la asistencia de 22 representantes de 21 estados de la República Mexicana, en la cual se asume la responsabilidad del Tercer Legado en México en donde una de las primeras tareas fue la creación de la Oficina de Servicios Generales creada el 9 de diciembre de 1969.

A continuación se mostraran investigaciones relacionados con el alcoholismo y sus efectos sobre el individuo durante diversas etapas del desarrollo, que comprenden de la adolescencia hacia la edad adulta.

Los niños enfrentan serios riesgos en su salud, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008, la cual detectó que 24% de los adolescentes de entre 12 y 15 años ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez.

Sin embargo, prácticamente ya no existe diferencia entre hombres y mujeres. "La investigación destaca que entre 1988 y 1998 disminuyó a 10 años la edad de inicio de esta práctica y con un consumo excesivo. De 1998 a 2002 se observó un incremento tanto en los índices de consumo global como en la proporción que presenta síntomas de abuso y dependencia en los adolescentes de 12 a 17 años de ambos sexos"¹.

Como se muestra en este fragmento la adolescencia es la etapa de la vida en la cual el individuo tiene contacto por primera vez con la sustancia que posteriormente se tornaría en algunos casos su enfermedad.

¹ ÁNGELES CRUZ MARTÍNEZ, 2 DE MAYO DE 2010) publicación periódico la jornada

Son muchas las causas que originan la enfermedad alcohólica, desde dificultades económicas, familiares, personales, para esto es importante considerar los elementos determinantes en cada uno de los contextos que se presente.

El alcohólico es una persona a quien la bebida o las sustancias, causan un continuo problema en cualquier aspecto de su vida. Cuando se presenta la enfermedad una compulsión física combinada con una obsesión mental por beber. El alcohólico debe aprender a permanecer totalmente alejado del alcohol para poder llevar una vida normal.

El alcoholismo sigue muchos caminos. Algunos miembros de "AA" bebieron en una forma fuera de control desde su primer trago. Otros progresaron lentamente durante décadas hasta beber sin control. Algunos alcohólicos son solamente bebedores diurnos. Otros pueden ser capaces de abstenerse por largos periodos, que luego cortan, en el que beben sin ningún control. A estos últimos se les llama cobebedores periódicos. Una cosa que todos los alcohólicos parecen tener en común es que, con el tiempo, empeora su manera de beber. No existe evidencia confiable de que alguien que haya bebido alcohólicamente haya sido capaz de volver, a la larga, a beber normal y socialmente.

Los familiares comienzan a tener una vida ingobernable y caótica llena de problemas, emocionales de salud y financieros. Descuidan su aspecto, su salud, y dejan de luchar por sus propias metas, convirtiendo al enfermo en el centro de su vida. Muchos de estos familiares padecen enfermedades como la depresión, gastritis, colitis, dolores de espalda entre otras enfermedades.

Con el paso del tiempo esta vida caótica en codependencia con el alcohólico les provoca también adicciones al juego, comida, sexo, drogas y también alcohol.

1.2 JUSTIFICACIÓN

La familia es el grupo más importante de la sociedad en el cual se forma el sistema social y global, además de ser el lugar de nacimiento y fortalecimiento de los valores necesarios de los integrantes, mismos que son trasladados al resto de la sociedad.

Los miembros de la familia pasan por distintas etapas y procesos, en el que algunos suelen llegar a ser fuertemente conflictivos, deteriorando el sistema paulatinamente. Uno de tales procesos conflictivos, suele ser a menudo el alcoholismo, presente en algunos de los miembros, lleva a enfermar a sus integrantes hasta denominarles “familia alcohólica”.

El alcoholismo no es un problema pasajero, es una enfermedad degenerativa de la cual no hay cura aún. Es un problema de salud pública que afecta a toda la familia de manera emocional, psicológica y física, por lo tanto la familia es la más interesada (en algunos casos) en la rehabilitación del padre alcohólico. Por tal motivo, esta investigación se realiza con el firme propósito de obtener resultados reales en la sociedad huasteca, que permitan dar la pauta y las bases que determinen el valioso papel que juega la familia en la rehabilitación de un padre alcohólico.

El alcoholismo, dentro de las características de alcoholismo está la omnipotencia provocando en el enfermo alcohólico la negación de su enfermedad volviendo más difícil la tarea de la familia de buscar una solución a la enfermedad del familiar alcohólico, causando en la familia un desgaste emocional, físico y psicológico; los hijos observan esta distorsión del papel del padre en la familia, por lo tanto lo afecta en su escuela. La enfermedad del alcoholismo en cuanto a su dificultad se observa cuando el padre alcohólico comienza a faltar en su papel en la familia como protector y guía, en el trabajo disminuye su asistencia ocasionando el abandono del trabajo debido a su compulsión por las bebidas alcoholizantes, constantes conflictos

con la sociedad a consecuencia de su enfermedad y sus acciones bajo los efectos del alcohol, conflictos constantes con la familia debido a la preocupación de la familia por la manera compulsiva de beber del alcohólico; el enfermo alcohólico al observar los conflictos en su trabajo y con su familia, genera en él un sentimiento de derrota, por lo tanto, se refugia en el consumo del alcohol debido a la creencia de olvidar sus conflictos; en este punto es donde la familia debe recurrir a la ayuda del enfermo alcohólico.

1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El alcoholismo es un problema de salud, considerado como enfermedad incurable, progresiva y mortal que se presenta en todos los niveles sociales, afecta a toda la familia en donde la convivencia con un familiar alcohólico (en este caso el padre), atormenta de una manera emocional al resto de los miembros volviéndola una *familia alcohólica*.

En el caso de un padre alcohólico se afecta a los hijos en función de su desarrollo emocional, además de generar una relación destructiva entre los miembros del sistema, que se ve reflejado en la convivencia con el resto de la sociedad. El alcohólico generalmente manifiesta tener un carácter agresivo y violento ante los miembros de la familia los cuales se expresan de manera física agrediendo como víctima frecuente a la esposa y, en algunas ocasiones, a algún hijo. Tal violencia física traerá consigo a la violencia psicológica, que suele resultar más grave con respecto a la física. Regularmente los comportamientos emitidos por el padre alcohólico, son observados por los hijos, generando, como consecuencia, modelos impropios, y personalidades ansiosa y depresiva.

Generalmente los padres alcohólicos mantienen una relación distanciada sin convivencia por lo cual el desarrollo familiar (esposa e hijos) resulta ser muy pobre, generando la fragmentación, en donde el alcohólico se convierte en un ser dependiente del alcohol. Ocasionalmente se les observa solitarios,

causando graves problemas de salud pública. Es común observar personas alcoholizadas (por lo general padres de familia) en las calles de la ciudad de Huejutla Hidalgo, en donde existen más cantinas que centros recreativos y escuelas juntas. Aquí radica la importancia de presentarlo como uno de los principales problemas de la sociedad.

En relación al área laboral, se convierten en miembros ausentes del trabajo pues la necesidad y dependencia hacia el consumo excesivo de alcohol suele ser la prioridad más importante a nivel fisiológico y psicológico, llegando a ser la familia y el trabajo un aspecto de menor o nulo interés.

En la ciudad de Huejutla particularmente en el grupo “AA Bienvenido a la vida” el alcoholismo se manifiesta en una compulsión física unida a una obsesión mental, es decir, un deseo de consumir alcohol más allá de la capacidad para controlarlo, seguido de una agresividad ante las figuras más allegadas al enfermo desafiando todas las reglas del sentido común.

Considerando que el alcoholismo es una enfermedad incurable, progresiva y mortal; la Organización Mundial de la Salud, lo determina como “toda forma de embriaguez que excede el consumo alimenticio tradicional y corriente o que sobrepasa los linderos de costumbres sociales”²

A consecuencia de las demandas presentes en la ciudad de Huejutla y sus alrededores, existen diversos grupos de “AA” cuyos integrantes son hombres que van desde adolescentes hasta adultos, siendo la mayoría padres de familia. Cabe mencionar que es la familia quien motiva al enfermo alcohólico en su búsqueda de una rehabilitación, en la mayoría de los casos la familia es la que lleva al enfermo al grupo “AA”.

² www.aamexico.org.mx

1.4 DESCRIPCIÓN DEL LUGAR

La ciudad de Huejutla de Reyes Hidalgo Colinda al norte con el Estado de Veracruz; al sur con los municipios de Atlapexco y Huazalingo; al este con Jaltocán, Tlanchinol y Orizatlán; y al oeste con Huautla. Sus principales comunidades del municipio son: Ixcatlán, Cuacuilco, Santa Catarina, Santa Cruz, Tehuetlán, Macuxpetla y los Otates.

Esta ciudad de Huejutla, además de tener más cantinas que bibliotecas y librerías juntas cuenta con pocos lugares o centros de recreación, como parques, museos, unidades deportivas, etc., lo que genera que los jóvenes encuentren en el alcoholismo casi una única forma de diversión o distracción.

El lugar en donde se realizará la presente investigación será el grupo de AA “Bienvenido a la vida”, con albergue anexo al servicio de la comunidad, el cual se encuentra ubicado en la calle Miraflores No.1 colonia Salinas de Gortari en la carretera Huejutla-Chalahuiyapa km. 11 \2 en Huejutla de Reyes, Hidalgo. Aquí se otorgan servicios gratuitos, estancias voluntaria y respeto a la integridad humana.

Dentro del albergue existen reglas de disciplina que son acatadas como parte integral de la rehabilitación, siendo las siguientes:

1. Respetar el horario que le haya sido asignado para levantarse.
2. Se asigna un horario para bañarse.
3. Acudir a todas sus juntas o reuniones.
4. Realizar los servicios que se le indiquen.
5. Participar en tribuna.
6. Respetar el anonimato de los integrantes.

Estas reglas además de servir de terapia ocupacional le enseñan al alcoholico a responsabilizarse de sí mismo y a encontrar una mejor manera de vivir.

Estas reglas son para servir de terapia ocupacional y responsabilizarse de sí mismo y encuentre una mejor manera de vivir.

La institución presta también servicios de primeros auxilios, así como alojamiento a los enfermos que, debido a su manera de beber, son retirados de su ambiente.

Las instalaciones cuentan con dormitorios por separado para hombres y mujeres, baño para aseo personal, cocina, comedor, y área de servicio para asear ropa. Al interior se fomenta la participación, la convivencia, el respeto y la igualdad entre los propios miembros.

Cabe mencionar que la agrupación se sostiene de las donaciones económicas de los mismos integrantes, sobre todo los de mayor experiencia, quienes llevan la enseñanza con sus propias experiencias de vida empleando un lenguaje adecuado para las exigencias de cada uno de los integrantes (español-nahuatl).

1.5 OBJETIVOS

General:

- ✓ Investigar el papel de la familia en la rehabilitación del padre alcoholico asistente al grupo de alcoholicos anónimos “bienvenido a la vida”

Específicos:

- ✓ Se indagarán temas relacionados a la enfermedad del alcoholismo.
- ✓ Se investigarán las consecuencias físicas, psicológicas y sociales que afectan a un enfermo alcohólico.
- ✓ Se investigará las funciones de la familia en relación con la rehabilitación del enfermo alcohólico (padre de familia).
- ✓ Aplicar 3 instrumentos de recopilación (cuestionario, grupo de enfoque y observaciones) que nos aporten los conocimientos adecuados para esta investigación.
- ✓ Se analizarán la información obtenida desde los instrumentos de medición (cuestionario, grupo de enfoque y observaciones) generando una teoría y una propuesta de solución.

1.6 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El alcoholismo es un problema de salud pública que afecta a todos los niveles y estratos sociales; actualmente, está presente en nuestra comunidad, siendo la familia quien sufre afecciones sumamente importantes, generando dificultades en la relación con la pareja y con los hijos y contribuyendo a la posibilidad de repetirse en la formación de familias futuras.

En la ciudad de Huejutla de Reyes Hidalgo, se observa una gran cantidad de sitios en las cuales se expenden bebidas alcohólicas; no existe un control en la venta, permitiendo el fácil acceso a todo el público, sin importar la edad de

los compradores; desventajosamente se afirma que hay depósitos de alcohol, muy cercanos en sitios de recreación social e instituciones educativas en este caso en particular cual sería la función de la familia en cuanto a educación y cuidados para que sus miembros no lleguen a obtener la enfermedad de la alcoholismo y cuál sería su función en cuanto a su rehabilitación se refiere.

1.7 INTERROGANTE DE LA INVESTIGACIÓN.

- ¿Cuál es la función de la familia en la rehabilitación del padre alcohólico asistente al grupo de Alcohólicos Anónimos “bienvenido a la vida”?

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 FAMILIA

El hombre es un ser sociable que sobrevive en grupo debido a su necesidad de interactuar con otros individuos; desde sus inicios en la tierra se caracterizó por agruparse en cuevas, estableciendo posteriormente clanes, matriarcados y poligamia.

Actualmente el grupo en el que continúa el individuo como principal fuente es la familia.

El grupo familiar da comienzo por la diada o pareja, así los procesos relacionales del hombre se han basado en diadas como: madre-hijo, hombre-mujer, hombre-procreación e incluso sigue así hasta el final hombre-muerte. Vivimos siempre en relación al otro, y el otro vive en relación a nosotros, por esta razón el hombre buscará establecer una relación de pareja y, bajo el mismo proceso, culminar en matrimonio y/o la formación de una familia. Durante este desarrollo se van introyectando las normas, rituales familiares, reglas y modos de comunicarse. En gran medida se toma como agente causal la familia de origen y, para mantener vigentes las lealtades en este grupo, cada integrante desempeñará un rol y lo ejecutará en sus procesos relacionales a nivel familiar.

Es importante mencionar que la concepción que se tiene actualmente de lo que es una familia se ha ido modificando a lo largo de los años; en esta búsqueda de adecuarse a los cambios sociales, al crecimiento de la población, el afrontamiento y la resolución de los conflictos se ha modificado la estructura familiar.

La necesidad que tiene el hombre de formar un grupo social es porque desea pertenecer y ser aceptado en sociedad. Sin embargo también lucha por mantener la individualidad o identidad personal; existe en él una búsqueda latente de identificarse consigo mismo, con sus gustos y aficiones,

todo lo que le dé una identidad y lo haga sentirse un ser único, al mismo tiempo que sea aceptado por los demás. Las ventajas que busca y los sentimientos que desea satisfacer se los brinda, en su mayoría, la familia posibilitando en el individuo el desarrollo psicológico y social de él y de sus miembros.

La familia es vista como un sistema en el que cada miembro se encuentra en constante transformación y con una tendencia al crecimiento, pasando por etapas tales como: nacer, crecer, reproducirse y morir. Por tal motivo, es un sistema cambiante, vivo y dinámico, en el que existe una interrelación y una continua influencia de unos sobre otros; de esta manera se crea una estructura de personalidad considerando al grupo familiar.

“Para toda función vital es necesario que existan y coexistan dos entidades que se complementen en su necesidad de creación y procreación. La soledad absoluta, sin una fuente de inspiración que es el otro, no lleva sino al retraimiento esquizoide, al autismo, negación y muerte”.¹

“Queda claro, entonces, que el ser humano funda una familia porque necesita de alguien que satisfaga sus necesidades de creación y procreación”.

Las familias pasan, para su formación, por diferentes etapas tales como el noviazgo, el matrimonio, el nacimiento de los hijos, la escolaridad y la adolescencia hasta llegar al momento de la emancipación de los hijos, en donde estos pasan a formar su propia familia, los padres se convierten en abuelos y de esta manera el ciclo continúa.

El cambio de una etapa a otra trae consigo distintas pautas en la familia, cada una de ellas con cambios, algunos dolorosos y otros agradables, debido a que tienen sus propias características y necesidades, además de

¹ (El mexicano: dinámica de sus relaciones familiares autor: dolores M. de Sandoval)

exigencias. Durante estos cambios la familia necesita flexibilidad y capacidad adaptativa, así evita el estancamiento aceptando la realidad por la que pasan lo que hace posible el crecimiento.

Sin embargo existen algunas otras familias que impiden tal crecimiento ya que los cambios en la relación se llegan a percibir como una amenaza, como es el caso donde un padre es alcohólico y la familia está acoplada a él y a la dinámica familiar. Ante la posibilidad que el padre mejore en su problemática esto va a desequilibrar a la familia debido a que cada quien ya cumple con un rol el cual el principal de cada uno es el cuidado del padre, por lo tanto, se busca mantener el rol de su jefe enfermo que genera una homeostasis o equilibrio familiar presentando entre sus miembros las coaliciones familiares y una búsqueda inconsciente para que se dé el fracaso en el proceso de recuperación, esto se puede observar cuando la esposa reclama acciones pasadas realizadas por el enfermo en su estado alcohólico, de esta manera el enfermo justifica su recaída provocada; el enfermo se considera el “chivo expiatorio”; la familia se muestra rígida ante el cambio y no permite que se dé, ante el bloqueo de un crecimiento natural de la familia se pueden suscitar síntomas en alguno de los integrantes los cuales nos indican que algo está sucediendo o que se está impidiendo un crecimiento o un desarrollo normal en la familia.

Las familias, al aceptar y ser conscientes de sus procesos naturales de crecer o evolucionar a través del tiempo, toman de una mejor manera los cambios y las necesidades que se presentan en cada una de las etapas del ciclo vital, y puede llegar a reorganizarse de una forma distinta.

Es importante señalar que en la familia se dan relaciones de interdependencia; como institución social por excelencia constituye un área de desenvolvimiento social y es el primer grupo de referencia de la que disponen los individuos.

Desde un punto de vista biológico, se define como la vida en común de dos individuos de sexo distinto con el propósito de reproducción y conservar la especie. Desde el punto de vista psicológico, las relaciones familiares han sido consideradas como un elemento fundamental en el proceso de desarrollo de la personalidad. Brinda afecto y seguridad emocional a través de la compleja red de interrelaciones que se establecen entre sus miembros.

“Freud, la familia ha de ser estudiada como generador de la personalidad del individuo, enfatizando la importancia de las experiencias infantiles en los primeros años de vida de las personas, otros autores como BOWLBY y SPITZ, demostraron la importancia del núcleo familiar para conseguir un desarrollo normal del individuo, tanto desde el punto de vista psíquico como físico”² como se maneja en este pequeño párrafo la familia juega un papel importante desde el momento en que se forma el individuo y en su proceso individual hasta llegar a formar su propia familia la cual le servirá como apoyo por el resto de su vida. En este caso durante y después del proceso de recuperación de su enfermedad alcohólica.

2.1.1 TIPOS DE FAMILIAS.

Cada familia tiene sus distintas características individuales que la hacen ser única ante las demás; sin embargo se consideran dos tipos de familias: la *familia nuclear* y la *familia extendida* las cuales se presentan a continuación:

La *familia nuclear* se encuentra integrada por padre, madre e hijos; es una estructura completa a nivel familiar.

La *familia extendida* es aquella formada por los familiares de los padres, como abuelos paternos o maternos y otros familiares cercanos. Por su magnitud y relaciones entre sus integrantes trae consigo conflictos, si embargo llega a tener ventajas como apoyar a un miembro cuando éste se

² Diccionario de pedagogía y psicología edición 2001

encuentra en crisis, como es el caso del fallecimiento de un familiar en el que alguno toma la tutoría y el cuidado de los hijos. En casos de divorcio o abandono aparecen las redes de apoyo para contrarrestar tales circunstancias. La función de la familia extendida es importante en los siguientes aspectos:

- En el caso de la muerte de algún miembro de la pareja, al quedar uno de ellos viudo se refugia y busca el apoyo en la familia extendida, en donde el auxiliar en el cuidado y desarrollo de los hijos.
- En el caso de una madre soltera la familia extendida da el apoyo estableciendo condiciones en la educación de los hijos al hacerse cargo de su sostén y los cuidados que requieran. Es común ver cómo la abuela cumple como un sustituto para los hijos
- En el caso del fallecimiento de ambos padres se deja a los huérfanos en manos de la familia extendida.

2.1.2 FUNCIONES DE LA FAMILIA

La familia es el fundamento de toda sociedad construida, indispensable para el logro del bien común; aparece como la unión más natural y necesaria para la comunidad siendo además anterior a cualquier otra institución.

La función de la familia se percibe de diferente forma tanto por los padres como por los hijos. Desde la perspectiva de los hijos ésta es un contexto de desarrollo y socialización en la cual se aprende a ser adulto y a vivir en convivencia con los demás; desde la perspectiva de los padres, es un contexto de desarrollo y de realización personal ligado a la adultez humana y a las etapas posteriores de la vida.

Funciones de la familia:

- Es un escenario donde los integrantes se estructuran como personas adultas en base a experiencias y relaciones mutuas, con una determinada autoestima y un determinado sentido de sí mismos, en donde experimentan un cierto nivel de bienestar psicológico frente a conflictos y situaciones estresantes, como en el caso de la convivencia con un padre alcohólico.

- Es un escenario de acción en donde se aprende a afrontar retos así como a asumir responsabilidades y compromisos que orientan a los adultos hacia una dimensión productiva. es el lugar donde se encuentran multitudes de oportunidades para madurar y desarrollar los recursos personales, además de ser el lugar en donde se encuentra el empuje motivacional para afrontar el futuro.

- Puede considerarse también como la oportunidad de transmisión de valores que va de generación en generación

- Es una red de apoyo para las diversas transacciones vitales que ha de realizar el adulto tales como la búsqueda de vivienda, de trabajo, de pareja, nuevas relaciones sociales.

La familia es un núcleo donde se pueden presentar conflictos y problemas pero a su vez sirve como apoyo ante dificultades que se llegan a presentar, como el alcoholismo, que es nuestro objeto de estudio.

LA FAMILIA: ¿FUNCIONAL O DISFUNCIONAL?

El ser humano no nace sabiendo ser padre o madre, simplemente cuando los hijos llegan se encuentran con lo difícil que es su labor. Comúnmente se escuchan frases como: *¡ahora entiendo a mi madre!* Es cuando las personas, al convertirse en padres, que comienzan a valorar los esfuerzos realizados por ellos, aceptan sus limitaciones y falta de recursos. De esta manera dichas reflexiones sirven para dejar a un lado los resentimientos y conflictos internos no resueltos y comprender algunas de las actitudes que tuvieron los

progenitores, además de facilitar las relaciones con la familia de origen lo que lleva a un mejoramiento para lograr una familia funcional.

Hay familias disfuncionales o conflictivas y funcionales o nutricias. Las familias conflictivas tienden a tener reglas rígidas e inalterables y la comunicación es de carácter indirecto, vago e incluso inexistente. En estas familias existe un sentimiento de culpa a lo cual no le permite disfrutar de la vida por lo tanto hay desesperanza, impotencia y soledad. En ella “la comunicación puede ser caótica (todos hablan a la vez se interrumpen unos a otros y nadie escucha a nadie) lo cual impide la resolución del conflicto al no ver una vía de comunicación alterna.”³

La familia patógena es aquella en la que los mecanismos de adaptación y afrontamiento se han agotado. Minuchin (1974) considera los límites en un continuo que va del *amalgamiento* a la desconexión.

Por otra parte las familias nutricias o funcionales son las que cuentan con normas flexibles y adaptadas a las necesidades de las diferentes etapas evolutivas, además de contar con la posición que le corresponde a cada uno de los miembros del sistema familiar. Lo primordial es disfrutar de la vida y de la convivencia.

Los integrantes de la familia suelen relacionarse por lazos intensos, duraderos derivados de experiencias pasadas, roles sociales, apoyo, necesidades mutuas y expectativas. La *homeostasis familiar* es un término utilizado para hacer referencia a un equilibrio en el sistema familiar, realizando un giro cuando la posición o situación se encuentra en desequilibrio y volviendo, de esta manera, a la búsqueda de un equilibrio constante. Por lo tanto, cuando una parte del sistema se encuentra

³ Luis Rojas Marcos “El ciclo de la vida: una visión sistémica de la familia” 2ª. Edición año 1991 pg. 37

amenazada por un problema la retroalimentación de ésta lo devuelve a la posición inicial.

Para que el sistema funcione debe contar con ciertas características como las siguientes:

1. Conexión y compromiso entre los integrantes como una sola unidad que se apoya y se cuida mutuamente.
2. Respeto por las diferencias y la autonomía individuales que promueven el desarrollo y bienestar de los integrantes de cada generación, desde los más jóvenes a los más viejos.
3. El respeto mutuo en la pareja, el apoyo y la participación equitativa del poder y las responsabilidades.
4. La crianza de los hijos debe incluir protección y socialización con ellos así como liderazgo y autoridad paternal.
5. Estabilidad en la organización, caracterizada por la claridad, congruencia y las pautas de intervención predecibles.
6. Adaptabilidad: flexibilidad ante los cambios internos y externos para de esta manera afrontar los problemas y dificultades de manera eficaz presentados durante el ciclo de vida de la familia.
7. La comunicación debe ser abierta con claridad de reglas y expectativas, interacción placentera y diversidad de expresiones emocionales y respuestas que manifiestan empatía.
8. Utilizar procesos eficaces para la resolución de los problemas y conflictos.

9. Permitir la confianza mutua y el dominio de los problemas, la conexión con las generaciones pasadas, valores éticos e interés por la comunidad humana en general.

10. Recursos adecuados para el sustento económico y psicosocial en las redes familiares y amistades y los sistemas comunitarios y sociales generales.

“La capacidad de la pareja de resolver los problemas y de contar con una comunicación clara y directa mantiene una relación razonablemente libre de proyecciones y programas incompatibles; se basa en las necesidades psíquicas de los individuos, los comportamientos reflexivos que traen consigo de sus familias de origen, la evolución de la dinámica conyugal y el estado de desarrollo marital”.⁴

Ver a la familia como *funcional* o *disfuncional* dependerá de las circunstancias que viven en un cierto momento o etapa evolutiva, como cuando uno de los hijos entra en la etapa de la adolescencia o los padres cruzan por la etapa de la menopausia -en las mujeres- y la andropausia -en el hombre-, lo cual ocasiona un desequilibrio en el sistema generando conflictos dentro de la familia. Esto no significará que se a una familia disfuncional propiamente sino que representará un cambio ante el cual el sistema familiar se tendrá que ir adaptando para volver al equilibrio inicial.

Las *familias conflictivas* pueden, entonces, llegar a ser *familias funcionales* ya que cuentan con la capacidad de evolucionar y, de esta manera, transformar su propia realidad.

En el tema que nos ocupa, la familia del alcohólico es percibida como *disfuncional* debido al poco contacto que presenta el padre alcohólico con su

⁴ Eva C. Ritvo terapia de pareja y familiar guía práctica

propia familia, generando temores entre los miembros así como conflictos que no resuelve e imposibilitando la comunicación dentro de la misma.

Las familias alcohólicas consideradas como *disfuncionales*, para llegar a una funcionalidad sana, deben seguir los siguientes pasos:

1° Toma de conciencia.- Se logra aceptando que las relaciones familiares no son buenas.

2° Decisión de iniciar un proceso de cambio.

La gran mayoría de las veces el conflicto es resuelto dentro del sistema familiar cuando el problema no es muy grave; en otras situaciones la familia requiere de ayuda profesional como un terapeuta familiar para la resolución de sus problemas o conflictos.

CRISIS DE LA PAREJA

Toda relación de pareja, incluso las funcionales, mantiene un equilibrio y necesitan de un ajuste para superar los obstáculos y dificultades que surgen inevitablemente a lo largo del tiempo. Es realmente difícil evolucionar como pareja, pues ello implica trabajar con la relación vigilando que no falte la tolerancia y el sentido del humor, además de esforzarse y luchar por los problemas sin perder de vista los proyectos en común.

Las personas en ocasiones le prestan tanta importancia a los aspectos negativos que los sentimientos positivos mueren por falta de estimulación, se quedan fijados en las emociones negativas y no pueden salir. Se ha observado que la poca tolerancia a la frustración de uno o ambos miembros de la pareja lleva a la separación precoz.

Existen múltiples factores que ocasionan que la llama del amor se extinga entre estas se encuentra:

- Las dificultades de comunicación.
- La falta de intimidad sexual o afectiva.
- Las expectativas falsas o demasiado idealizadas que se ponen en el otro y que dan lugar a continuas decepciones.
- Un cambio en el equilibrio del poder.
- La falta de reciprocidad.
- Los celos o la infidelidad.

Existen parejas que viven durante mucho tiempo estancadas en un problema sin encontrarle una solución. Al compartir el mismo espacio este problema genera un estrés en el resto de los miembros de la familia causando que los hijos se vean inmersos y entren al problema conyugal.

Los conflictos en los padres generan en los hijos diferentes modos de percibir la vida conyugal, por ejemplo si esto llevara a la separación de una forma amistosa y tranquila los hijos comprenden que la vida en pareja tiene sus dificultades, pero que existe la posibilidad de elegir otro camino que pueda ser satisfactorio. En alguno de los casos este estancamiento se deriva de la decisión de separarse, decisión que no es compartida por todos los integrantes de la familia, tornándose como conflictiva haciendo esto mucho más doloroso para los hijos que la misma separación de los padres. Sin embargo la separación ofrece la posibilidad de llevar una vida más sana y satisfactoria, de esta manera hará más feliz a los hijos.

El alcoholismo es una enfermedad de la familia. El hecho de beber compulsivamente afecta no sólo al alcohólico sino también al mundo que lo rodea: amistades, empleo, hijos, padres, novia, matrimonio... todos sufren los

efectos del mismo. Los que quedan más profundamente afectados son los que están más en contacto directo con el alcohólico y los que se preocupan más por él quedan literalmente embrollados por el comportamiento de éste.

Debido a su manera de beber pierde comunicación total o parcial con la pareja, además de no tener intimidad sexual o emocional causando en ella una desconfianza o celos. La pareja es decepcionada constantemente debido a la meta planteada “ya no voy a tomar” la cual no es cumplida por la pareja masculina, por lo tanto, el estrés acumulado debido a la tensión que existe entre la pareja genera estrés en los restos de los miembros de la familia pasando de ser un conflicto conyugal a ser un problema familiar.

Hay un intento del sistema familiar por controlar la bebida del alcohólico; los integrantes se avergüenzan de las escenas que éste hace en público pero en privado esta vergüenza se convierte en acusación. Asimismo no tardarán en sentirse culpables, conllevando las heridas, temores y culpa del alcohólico.

Aún con buenas intenciones, comienzan a contar el número de tragos del alcohólico, vacían licores costosos en el fregadero, registran la casa buscando botellas escondidas, oyen hasta el sonido del sacacorchos. Todo su pensamiento se concentra en lo que hace el alcohólico, en lo que no hace, y en lo que podría hacerse para que deje de beber.

2.1.3 SISTEMAS RELACIONALES EN LA FAMILIA

Una familia saludable está constituida por una red de relaciones del tipo dialógico más que de función.

A continuación se realizara un análisis del sistema relacional de una familia con un padre alcohólico:

Existe un proceso que lleva a convertir a un miembro de la familia en el “chivo expiatorio”, en este caso el alcohólico. Se denomina a alguna persona

en su papel de objeto y producto de la acción de los demás integrantes de la familia.

“Cualquier miembro de la familia de objeto, en la red de sistemas relacionales, se encuentra en considerable desventaja. Está a merced de los patrones de necesidades internas de los otros, campo motivacional fundamentalmente inaccesible a sus propias necesidades. Tal vez su mejor manera de contraatacar consiste en convertir a los otros en objetos relacionales de sus necesidades y percibir selectivamente tan solo los aspectos *ego-sintónicos* de la transacción; pero el resultado puede ser una actitud mutuamente *paranoide* y defensiva de parte de ambos mandos”⁵

El “chivo expiatorio” o el *objeto de transferencia* tiene sus consecuencias, realmente es un rol difícil de desempeñar por lo que poco o nada le mantendría una situación de esta magnitud. Como lo menciona el autor el miembro de la familia deja de ser él mismo y comienza a realizar lo que los otros le ordenen, causando inseguridad y una actitud defensiva ante los demás. En el caso del sistema familiar, en donde el padre es el alcohólico o “chivo expiatorio”, el mismo sistema puede *boicotear* su intento de mejora pues considera que éste se desequilibra al no tener quien asuma el rol de enfermo. De esta manera los miembros de la misma se ocupan y cuidan entre todos generando una homeostasis en ella. por lo cual tratan de compensar la recuperación del padre enfermando a otro miembro de ella.

En dado caso de que la actitud de los otros se perciba *pronosticable*, puede llegar a surgir una relación simbiótica y, cada vez menos, una relación dialéctica (lógica, razonable); “la relación se va gradualmente conociendo uno al otro de esta manera se le facilita a uno de los miembros poder

⁵ Iván boszor menyí-nagy y James L. Farmo “Terapia familiar intensiva” año 1991 pg. 85

predisponer las acciones o respuestas del otro a lo cual se convierten en objetos de un sistema de *transacciones* previsibles”⁶.

A consecuencia de estas acciones pierden la libertad de elección como individuos; de tal manera que se va haciendo imposible el dialogo entre sujeto-objeto entre los miembros de la misma familia o sistema. Es útil conocer a los miembros del sistema individualmente ya que de esta manera se logra comprender la posición, su propósito, y los roles de interacción en el sistema relacional y familiar.

2.2 ¿QUÉ ES EL ALCOHOLISMO?

La asociación médica americana ha reconocido que el alcoholismo es una enfermedad que puede ser controlada pero no curada. Uno de los síntomas principales es el deseo incontrolable por beber. El alcoholismo es una enfermedad progresiva de tal manera que si el alcohólico continúa con el consumo de alcohol, su impulso por beber seguirá en aumento. Si la enfermedad en este caso el alcoholismo no es curado a tiempo puede llevar al alcohólico a la locura o la muerte. La única manera de contrarrestar el alcoholismo es una abstinencia total.

La institución que brinda apoyo al alcohólico en su proceso de abstinencia y además ayuda a la familia del mismo es el grupo “Alcohólicos Anónimos”, debido a que es uno de los más difundidos y considerado mundialmente el más eficaz. El alcoholismo ya no es una condición sin esperanza, siempre y cuando sea reconocido y tratado a tiempo.

Personas de cualquier nivel social son alcohólicos, solo de un tres al 5 % de los enfermos alcohólicos son vagabundos, el resto de los alcohólicos conservan a sus familias y empleos y se manejan más o menos bien, de alguna manera su manera de beber puede causarle problemas en su vida

⁶ Iván boszor menyí-nagy y James L. Farmo “Terapia familiar intensiva” año 1991 pg. 91

familiar, en su vida social, laboral o al mismo tiempo a las tres. Un enfermo alcohólico es aquel que presenta dificultades en aspectos de su vida debido a la ingesta compulsiva del alcohol.

Esta adicción emocionalmente de tal manera que conduce al alcohol para deshacerse de ese dolor emocional; al transcurrir el tiempo se da cuenta que depende tanto de él que está convencido de que no puede vivir sin la ingesta, ocasionando en el alcohólico una obsesión por la bebida.

Algunos alcohólicos que deciden dejar de beber sus síntomas tan angustiantes que recurren de nuevo a la ingesta de alcohol porque de alguna manera es la única salida para escapar de su agonía, a lo que se vuelve una adicción.

A muchos de los alcohólicos les gusta ser bebedores sociales, emplean mucho de su tiempo y esfuerzo para tratar de controlarse para de esta manera poder beber como otras personas. Tratan de beber los fines de semana o se limitan a beber cierta clase de bebidas, pero nunca están seguros de detenerse cuando lo deseen. Terminan por emborracharse aun cuando se habían propuesto no hacerlo lo cual genera en él una compulsión por la bebida.

El alcoholismo es un tipo de enfermedad en la cual el paciente no cree estar enfermo a lo que se le conoce como negación. La esperanza de recuperación está entre su capacidad de reconocer su necesidad de ayuda, su deseo de dejar de beber y su disponibilidad en admitir que, por sí mismo, no puede lidiar con el problema del alcohol.

El alcoholismo es una enfermedad que no solo afecta a quien lo consume si no a los que lo rodean por ellos se realizaron estudios para determinar si los genes tienden a determinar el alcoholismo.

Investigación genética: Científicos están estudiando más de 3,000 individuos que provienen de varios cientos de familias con historial de alcoholismo con la idea de identificar la localización de los genes que influyen a la vulnerabilidad a la lcoholismo. Otras investigaciones están estudiando la manera en que los factores genéticos y ambientales se combinan para causar el alcoholismo.

La preocupación de la familia por conseguir un tipo de ayuda ante esta enfermedad generó el estudio de los distintos tratamientos y ver cuál es el que mejores resultados otorga.

Estrategias de tratamiento: Este estudio investigó si los resultados de los diversos tipos de tratamientos pueden ser mejorados cuando son asignados a los pacientes tomando en consideración sus características individuales. Esta investigación encontró que los tipos de tratamiento estudiados y combinados redujeron los hábitos de beber alcohol marcadamente durante el año después del tratamiento.

Una de las alternativas utilizadas en el ámbito de la rehabilitación de la enfermedad de la lcoholismo es el científico mediante el uso de medicamentos para contrarrestar los efectos del alcoholismo.

Nuevos medicamentos: Estudios han guiado a la Administración de Alimentos y Narcóticos (USA) a la aprobación del medicamento naltrexone para el tratamiento de alcoholismo. Cuando se usa en combinación con consejería, esta prescripción disminuye la urgencia o deseo de beber alcohol en muchas personas y ayuda a prevenir el tomar alcohol en grandes cantidades. Naltrexone es el primer medicamento aprobado en 45 años para ayudar a las personas alcohólicas a mantenerse sobrias después que se han desintoxicado.

En conjunto, estas investigaciones ayudarán a prevenir problemas de alcohol; identificar abuso de alcohol y alcoholismo durante etapas tempranas; y harán que nuevas estrategias de tratamiento más efectivas estén disponibles para individuos y familias.

2.2.1 PERSONALIDAD DEL ALCOHÓLICO

Algunos investigadores consideran que hay un factor congénito relacionado con la insuficiencia de ciertas sustancias en el cerebro, lo que explicaría ciertos rasgos de la personalidad que se presentan en el alcoholico aún antes de comenzar su carrera de embriaguez y que permanecen una vez que deja de consumir alcohol, a menos que entre en un proceso que lo lleve a mejores estados de conciencia y madurez. Los alcohólicos que se han recuperado plenamente (es decir, no sólo lo físicamente) saben, con toda seguridad, que no es suficiente con dejar de beber, independientemente de si esta personalidad tiene su origen en un factor congénito, conocerla nos puede permitir prevenir el problema, por un lado, y lograr una mejor recuperación, por el otro.

Algunas de las características de personalidad del alcoholico son las siguientes:

- Inmadurez e inaccesibilidad emocional.
- Dependencia emocional.
- Necesidad de llamar la atención.
- Incapacidad para amar, para dar y recibir. Sin embargo puede hablar muy bien del amor, como sucede en el caso de poetas, escritores y compositores alcohólicos.

- Problemas sexuales tales como homosexualidad latente, promiscuidad o inseguridad sexual.
- Soledad existencial. Se siente solo, escéptico, diferente, ajeno a todo. Compensa esta situación rodeándose de personas que le den por su lado y lo admiran, con frecuencia de menor edad o de una condición social inferior, entre las que el alcohólico destaca.
- Impulsividad. Actúa por impulsos cortos. No es constante, no persevera casi en nada. En compensación, puede ser compulsivamente disciplinado en una o dos disciplinas.
- Vive en un mundo de fantasía, sueña con frecuencia, lo que lo lleva a mentir.
- El alcohólico tiene un miedo va go a todo y a nada: una angustia existencial. Como consecuencia y compensación a sus miedos. Puede desarrollar una conducta agresiva.
- Incapacidad para integrarse. Como el alcohólico está desintegrado interiormente, no se acepta a sí mismo y se evade, tampoco puede integrarse a un grupo (a menos que sea para tomar). Pero muchos de ellos desarrollan una habilidad especial para manipular, controlar y dirigir a los demás. Puede dirigir grupos pequeños o grandes masas.
- Es muy sensible emocionalmente. Todo lo conmueve. Los demás consideran a veces que los alcohólicos son fuertes, pero en realidad son frágiles y endebles. Sin embargo, el consumo del alcohol los lleva a una anestesia emocional.
- Incapacidad de tolerancia a la frustración. Es introvertido, tímido, inseguro. Ante un fracaso genera resentimiento hacia los demás y

autocompasión. Se siente a la vez culpable y víctima, y en su mayoría, desdichado.

- Incapacidad de tolerancia al sufrimiento. No se enfrenta a él: se fuga.

En etapa activa

El alcohólico en etapa activa también presenta estos rasgos:

- ✓ Marcados cambios en su forma habitual de comportarse cuando entra en contacto con el alcohol. Puede mostrarse notablemente desinhibido. Si suele ser frío, se puede volver afectuoso; si es tranquilo, puede comportarse agresivamente; si es introvertido actúa en forma sociable.
- ✓ Constante negación de su enfermedad. Es habitual la frase: "Yo no soy alcohólico".
- ✓ El enfermo es cada vez más esclavo del alcohol.
- ✓ Hay frecuentes períodos de depresión y desesperanza. Esta se acentúa en la etapa de desintoxicación. Tiene conductas autodestructivas -además del consumo de alcohol- y un constante auto rechazo. Tiene pensamientos fatalistas, como el de considerar "¿Qué importa ya?".
- ✓ Sentimientos de culpa e impotencia ante los constantes fracasos por controlar su enfermedad y su vida, y también por el daño que causa a los suyos (familia).
- ✓ Sentimientos falsos, exagerados y/o distorsionados, lo que lleva a cometer actos que sobrio no cometería como agresiones, encuentros sexuales.

- ✓ Tiene bajo contacto con la realidad. A medida que avanza la enfermedad aumentan los rasgos esquizoides-preocupaciones paranoicas (cree que alguien quiere hacerle daño), alejamiento de los demás, fantasías de omnipotencia.
- ✓ Tiene un yo débil y paulatinamente va perdiendo el contacto con ese yo.
- ✓ Su autoestima, su responsabilidad y su autocontrol son débiles y se debilitan cada vez más.
- ✓ Entra en luchas por cuestiones relacionadas con el dominio-sumisión.
- ✓ Su dependencia lo hace confiar irracionalmente en agentes externos (una gran dependencia) para lograr seguridad, amor, comida, aceptación, comodidad. Y para lograrlo usa la exigencia, la manipulación y el chantaje.
- ✓ Usa una fachada agresiva de actividad vigilante respecto a la satisfacción impulsiva de sus deseos o a la búsqueda de protección.
- ✓ Cuando la intoxicación por alcohol continúa durante el tiempo y con intensidad suficiente, desemboca en síndromes irreversibles. Uno de ellos puede ser la desintegración de la personalidad y el otro la demencia. En la desintegración de la personalidad comienza a desestructurar todo lo adquirido por la educación: normas éticas, modales. El alcohólico va desceñiendo en la escuela social y profesional. El abuso alcohólico le produce fases de agresividad, crisis de furia y se vuelve antisocial, hasta que tiene que ser internado en un hospital psiquiátrico en forma permanente. La demencia es un deterioro grave de la inteligencia. El alcohólico pierde los conocimientos y las habilidades que tenía bien aprendidos - incluidas las de su trabajo.

Es importante señalar que no todos los alcohólicos tienen estas características. Una persona puede no tener alguna o muchas de ellas, y ser alcohólico, lo que lo define es su pérdida de libertad frente al alcohol. Ante el que siente una auténtica e irresistible apetencia frente a la que su voluntad fracasa. Pero esto es algo que el alcohólico suele negar: "No es irresistible - dicen- puedo dejar el alcohol cuando quiera...", y sigue cayendo, destruyendo su vida y la de los demás, familia, amigos y el trabajo.

TIPOS DE BEBEDORES

Así como existen distintas personalidades también existen distintos tipos de bebedores los cuales se clasifican en *bebedor social*, *bebedor fuerte* o *bebedor problema* cada uno presenta sus propias características por las cuales se identifican como tal.

Bebedor social: Suele beber en reuniones de trabajo o con amigos. A menudo, este tipo de bebedores toma dos o tres copas sin causarle ningún problema el decir que no a la próxima invitación. Tiene la capacidad de decidir si bebe o no.

Bebedor fuerte: Este tipo de bebedor, bebe en exceso. Puede tener el hábito en tal forma que gradualmente llegará a perjudicarlo en lo físico y en lo mental. Si se presenta una razón bastante poderosa –mala salud, enamoramiento, cambio de medio ambiente, o la advertencia de un médico- puede dejar de beber o hacerlo con moderación, aunque esto le resulte difícil o tal vez necesite ayuda médica.

Bebedor problema: Pudo haber pasado por las etapas anteriores. Pero en alguna parte de su ciclo como bebedor, empieza a perder todo control sobre su consumo de alcohol una vez que comienza a beber. Hace cosas absurdas, increíbles o trágicas cuando bebe. Rara vez se embriaga a medias. Mientras lo hace, su modo de ser se va pegando muy poco a su

naturaleza normal. Puede ser una magnífica persona pero si bebe un día se volverá repugnante y hasta peligrosamente antisocial.

Tiene verdadero talento para emborracharse exactamente en el momento más inoportuno y, particularmente, cuando tiene alguna decisión importante que tomar o compromiso que cumplir.

Ha perdido amigos, es incapaz de conservar un trabajo y varias de sus relaciones más íntimas se encuentran en ruinas. Quizá ha consultado a doctores y empujado el agotador peregrinar por hospitales y sanatorios. Entiende perfectamente bien que no puede beber normalmente, pero es incapaz de comprender por qué.

Pierde todo el interés en las relaciones sociales del mundo que le rodea, y gradualmente, en la vida misma. La única emoción que muestra con alguna consistencia es la auto-lástima.

En muchos puntos, estos bebedores parecen ya “carecer de esperanza”. Pero la experiencia de Alcoholicos Anónimos, ha demostrado que sin importar qué tan bajo haya llegado el bebedor en la escala del alcoholismo, existe una esperanza de recuperarse siempre que ellos así lo deseen con sinceridad.

2.2.2 CONSECUENCIAS POR UN CONSUMO PROLONGADO DE ALCOHOL.

Los efectos o resultados adversos que se obtienen por el consumo de alcohol mantenido en el tiempo son múltiples, por lo que vamos a intentar destacar las complicaciones que van a impedir desarrollarnos como personas libres en nuestro ambiente familiar, laboral, social.

Problemas y deterioro físico

La mayoría de las personas no suelen darle importancia a los efectos que el alcohol puede producirles a nivel orgánico, o creen que podrán reconocer el momento en que tienen un problema y dejar de beber por su cuenta antes de que ese problema se convierta en algo serio. Es decir, atacan los problemas a largo plazo con soluciones a corto plazo como dejar de beber durante una semana, tomar vitaminas y no tomar cerveza.

Veamos una panorámica general de los problemas físicos causados por el alcohol. En general, suele ser cierto que cuanto más tiempo y más cantidad de alcohol se ha bebido, mayores serán las consecuencias físicas negativas. Los problemas más conocidos como la cirrosis hepática o el "Cerebro Húmedo" (Síndrome de Korsakoff) suelen producirse después de 15 ó 20 años de beber mucho. Sin embargo, los problemas médicos no surgen repentinamente después de que pasen esos años. La cirrosis o el daño hepático irreparable no ocurren sin antes enviar algunos avisos. Los sistemas corporales están siendo atacados mucho antes; el daño está comenzando a manifestarse.

Las causas de los problemas físicos del alcohol tienen dos orígenes:

1. - El alcohol tiene un efecto directamente irritante sobre todas las partes del cuerpo.
2. - Con el uso continuado del alcohol, una persona puede llegar a estar desnutrida. Ciertas vitaminas o proteínas pueden que no se tomen en la dieta, o puede que no sean absorbidas por el cuerpo.

Ya se ha dicho que los problemas físicos se producen de forma progresiva. De este modo puede que se pase de una etapa en la que no hay síntomas a una en la que comience a haber síntomas de tipo medio y luego a síntomas

graves que limitan tu vida muy seriamente. Así, los problemas pueden pasar de ser reversibles a irreversibles o sin posibilidad de mejoría.

Veamos la ruta que sigue el alcohol y los efectos que produce:

Sistema Nervioso y Cerebro

Los daños que produce el alcohol sobre los tejidos nerviosos se deben a la acción combinada del alcohol como sustancia tóxica, y a la falta de vitaminas, concretamente la B1. Los problemas más comunes del sistema nervioso son:

Neuropatía periférica: las fibras nerviosas de las piernas y brazos están dañadas. Sensación de debilidad muscular, dolor o calambres después de beber.

La Enfermedad de Wernicke: enfermedad reversible que afecta a las células del cerebro relacionadas con el pensamiento, sentimientos y la memoria. Cuando se padece produce excitabilidad, desorientación, pérdida de memoria y problemas visuales. De nuevo, la abstinencia, las vitaminas y una dieta correcta podrán corregir este problema.

Degeneración Cerebelar: El cerebelo es la parte del cerebro que coordina los movimientos y el controla equilibrio. Cuando se ve afectada, la persona puede sentir dificultades para andar. La recuperación no siempre es completa.

Corazón

El alcohol que circula alrededor de los vasos sanguíneos los daña. El resultado final se conoce como *Cardiomiopatía Alcohólica*. El corazón

aumenta de tamaño y presenta un tono muscular flácido (sonido débil). Por ello, tiene que hacer más esfuerzo para poder funcionar bien.

Hígado

Una vez que el alcohol circula por los fluidos del cuerpo, pasa por el hígado donde es transformado. A veces este órgano se ve influido por el efecto tóxico del alcohol. Podremos encontrar:

Hígado graso: aumento de la grasa en el hígado, porque se acumulan un menor número de grasas cuando el alcohol, que es un carbohidrato, está más fácilmente disponible que otros compuestos.

Si no se deja de beber, las células del hígado pueden inflamarse, produciéndose **La Hepatitis**. Los síntomas son: disminución del apetito, náuseas y vómitos, dolor abdominal, ictericia (tono amarillento de la piel y de la parte blanca de los ojos).

Tratamiento largo y abstinencia completa de alcohol, reposo, dieta y vitaminas. Si continúa bebiendo aumentará el número de células muertas y a veces se producen cicatrices en el hígado que forman la **Cirrosis**. La cirrosis o cicatrización de los tejidos del hígado y disminución de su capacidad de funcionamiento es irreversible.

Fallo hepático: cuando el 70 % del hígado está dañado, deja de funcionar produciéndose estupor, coma y finalmente la muerte.

Sistema Respiratorio

Los alcoholes de alta graduación suelen producir una baja resistencia a las infecciones debido a la tensión a la que someten al cuerpo, así como a deficiencias nutricionales, por eso los enfermos alcohólicos son más

susceptibles de las Neumonías y Tuberculosis. A la vez podemos encontrar enfisemas, una enfermedad que provoca dificultades respiratorias, así como Cáncer de pulmón.

Por ello existen grupos como el de Alcohólicos Anónimos “AA” los cuales se encargan de la recuperación y de la adaptación del alcohólico del mundo exterior, en otro apartado se presentan los servicios con los que cuenta el grupo de Alcohólicos Anónimos “bienvenido a la vida” de Huejutla de Reyes Hidalgo.

2.3 EL ALCOHOL Y LA FAMILIA

Algunos de los alcohólicos, por la ingesta de alcohol, pueden llegar a ser agresivos y violentos en el plano sexual, lo cual provoca en la pareja un sentimiento de miedo y repulsión ante tal ataque. Otros se vuelven totalmente incompetentes para la relación sexual privando a la pareja de este aspecto vital del matrimonio. La interacción y las actitudes establecidas en tal forma son demasiado profundas para ser cambiadas una vez que el alcohólico ha adquirido la sobriedad.

Los esposos dan por hecho que las discusiones que viven dentro del matrimonio son producto del alcoholismo. Muchos profesionales en el campo de las relaciones humanas creen que el alcoholismo y la inadaptación tienen una base psicológica en común. Al alcohólico le puede resultar difícil, en lo muy profundo de su inconsciente, una relación sexual normal. Muchas personas van ciegamente al matrimonio con la vaga idea de que el amor solucionará todo que se puede traducir a la fantasía depositada en el marido alcohólico para que este cambie lo cual lleva al fracaso en la mayoría de los casos. La esposa al final comprende que el amor no puede con el deseo compulsivo del alcohol y de esta manera la situación empeorará ya que las expectativas de ésta puestas en el marido no se ven cumplidas ocasionando una inadaptación del alcohólico.

2.3.1 LA DINAMICA FAMILIAR CON UN MIEMBRO ALCOHOLICO

La dinámica en la familia es un proceso importante que nos permite conocer la forma en que sus integrantes se relacionan así como el apego familiar y el nivel afectivo que existe entre ellos, lo cual es cuestión de normas y reglas, en donde cada uno de los miembros cumple con su función individual tomando en cuenta sus ideales y los de la familia.

Dentro de las familias funcionales existe un indicador que permite observar la funcionalidad de ésta: la *coherencia*. Los términos que mejor describen la vida en una familia alcohólica son lo *incoherente* y lo *impredecible* a pesar de mostrar que dichos actos son adecuados en el sistema familiar.

“A medida en que los problemas que rodean al alcoholismo van produciendo más y más incoherencia e impredecibilidad en el hogar, es típico que la conducta de los miembros no alcohólicos constituya un intento por volver a estabilizar el sistema familiar”.⁷

Los miembros de este sistema familiar actúan y reaccionan de maneras que hacen que la vida sea más fácil y menos dolorosa para ellos. Para ello, la familia adopta *roles disfuncionales* que los llevan a sobrevivir la enfermedad de uno de sus miembros.

A continuación se presenta una breve descripción de los roles disfuncionales en la familia del alcohólico:

1) El rescatador: este miembro se encarga de salvar al adicto de los problemas que resultan de su adicción. Son los que inventan las excusas, pagan las cuentas, llaman al trabajo para justificar ausencias. Ellos se asignan a sí mismos la tarea de resolver todas las crisis que el adicto

⁷ Black, 1991.

produce. De esta manera promueve el autoengaño del adicto, manteniéndolo ciego a las consecuencias de su adicción y convencido de que no existe ningún problema con su uso.

2) El cuidador: ellos asumen con ímpetu todas las tareas y responsabilidades que puedan, con tal de que el adicto no tenga responsabilidades, o tenga las menos posibles. Ellos actúan así convencidos de que al menos "las cosas están andando". Lo que no pueden ver es que esto, los carga con tareas que no les corresponden y con responsabilidades que no son suyas, produciendo una sobrecarga que afecta su salud. Esto a su vez promueve la falta de conciencia en el adicto, del deterioro que produce la adicción en su funcionamiento.

3) El rebelde: la función del rebelde u oveja negra, es desenfocar a la familia y atraer la atención sobre sí mismo, de modo que todos puedan volcar sobre él su ira y frustración.

4) El héroe: éste también está empeñado en desviar la atención de la familia hacia él, a través de logros positivos. De esta manera hace que la familia se sienta orgullosa, y ayuda a la familia a distraer la atención que tiene sobre el adicto.

5) El recriminador: esta persona se encarga de culpar al adicto de todos los problemas de la familia. Esto sólo funciona para indignar al adicto, brindándole así una excusa perfecta para seguir consumiendo.

6) El desentendido: usualmente es tomado por algún menor de edad que se mantiene "al margen" de las discusiones y de la dinámica familiar. En realidad es una máscara que cubre una gran tristeza y decepción que es incapaz de expresar.

7) El disciplinador: este familiar presenta la idea de que lo que hace falta es un poco de disciplina y arremete al adicto, ya sea física y/o verbalmente. Esta actitud nace de la ira y frustración que se acumulan en la familia del adicto y de los sentimientos de culpa que muchos padres albergan por las adicciones de sus hijos.

“La dinámica de las familias alcohólicas se caracteriza por ser familias generalmente inflexibles en donde las reglas, por lo general, son inhumanas lo que hace que sus miembros se sientan confundidos e inútiles. En cuanto a los límites, estos tienden a ser rígidos o inexistentes. La comunicación es indirecta y encubierta en donde los sentimientos carecen de valor. Promueven la rebelión y la dependencia teniendo como consecuencia que sus miembros sean incapaces de resolver conflictos, por lo tanto, el resultado es inapropiado y destructivo”.⁸

En consecuencia, puede pensarse que el modelo de sistema de familia en el caso de la *familia alcohólica* tiene cuatro principios básicos:

1) Las familias alcohólicas son sistemas conductuales en los cuales el alcoholismo y las conductas vinculadas con éste se han convertido en principios organizadores centrales en torno a los cuales se estructura la vida de la familia.

2) La introducción del alcoholismo en la familia posee la capacidad potencial de alterar en profundidad el equilibrio que existe entre el crecimiento y la regulación, en el seno de la familia. Por lo general, esta alteración impulsa a la familia en la dirección de un acento sobre la estabilidad a corto plazo (regulación), a costas del crecimiento a largo plazo.

⁸ Woititz, 1983. <http://www.alcoholinformate.org.mx/familia.cmf?articulo=f96>

3) El impacto del alcoholismo y de las conductas conexas con el alcohol sobre el funcionamiento sistémico se advierte con mayor claridad en los tipos de cambios que se producen en las conductas reguladoras, a medida que la familia adapta, poco a poco, su vida a las exigencias coexistentes del alcoholismo.

4) A su vez, los tipos de alteraciones que se producen en las conductas reguladoras pueden verse en su profunda influencia sobre la forma general del crecimiento y desarrollo de la familia. Son cambios en el ciclo normativo de la vida de ésta, que se han denominado como "deformaciones del desarrollo"⁹

Los psicoterapeutas familiares describen a la familia alcohólica como una familia psicósomática, en la cual ésta parece funcionar óptimamente cuando alguno de sus miembros se encuentra enfermo. Entre las características se descubren: sobreprotección, fusión o unión excesiva entre los miembros de la familia, incapacidad para resolver conflictos y una rigidez extrema. Así, el sistema familiar del adicto establece un estilo de vida que permite que la enfermedad continúe de generación en generación (Guzmán, 2006).

En el despertar de la enfermedad del alcoholismo, la familia con frecuencia practica su propia forma de negación ante el problema, lo cual incluye la reasignación de los roles familiares determinados por la enfermedad poniéndola así en un desequilibrio (Smith y Seymour, 2001).

Entre los especialistas en adicciones, existe un dicho que dice que "en la familia alcohólica existe un elefante en la sala". Ese elefante es la adicción, y nadie habla de ella ni acepta que existe pero todos funcionan a partir de esta.

⁹ Steinglass, 1989 www.alcoholinformato.org.mx/familia.cmf?articulo=f96

Existen algunos especialistas como Stephanie Brown (1985) (una de las pioneras en el tratamiento de las familias alcohólicas), que afirman que la familia con un miembro alcohólico no es *disfuncional*, ha aprendido a funcionar con un miembro enfermo gracias al reacomodo que se da a raíz de la enfermedad. Se vuelve *disfuncional* cuando el alcohólico entra a tratamiento y comienza a cambiar el rol central que tenía en la familia.

Las personas cercanas al adicto, con frecuencia quieren hacer algo por él, pero no saben qué y cómo hacerlo ni por dónde empezar. En forma similar al adicto confunden causas con consecuencias, problemas primarios con secundarios. Con frecuencia se ven afectados cognitivamente y emocionalmente, al punto de dudar seriamente de sus intuiciones y observaciones. En ocasiones sus mecanismos defensivos adquieren dimensiones tan patológicas como las del adicto. Ese intento fallido por ayudar al alcohólico los hace llevar a cabo conductas "facilitadoras" que en lugar de detener la enfermedad la prolongan (Cermak, 1986).

La facilitación se genera en un nivel automático e inconsciente por diferentes razones, entre las que destacan:

- 1). Proteger o ayudar al alcohólico.
- 2). Evitar el conflicto en la relación con el alcohólico.
- 3). Creer que ignorar el problema es la mejor manera de que desaparezca.
- 4). Satisfacer necesidades propias vinculadas con la sobrepotección, la dependencia y el control.
- 5). Tener aspectos no resueltos personales o familiares sobre el uso de alcohol o drogas (Cermak, 1986).

Conforme la gente avanza en el alcoholismo, lo más normal es que el cónyuge se preocupe cada vez más por la conducta del alcohólico. Esta preocupación se denomina *co alcoholismo* y hoy en día se le denomina *codependencia* (Black, 1991).

La *codependencia* como cuadro disfuncional se origina en el seno de las familias con dependencia química y/o disfuncionales, en las que los niños adquieren percepciones distorsionadas sobre el amor, la seguridad y la aceptación (Johnson, 1986).

De acuerdo con Cermak (1986) los criterios diagnósticos de esta condición son:

- A. Autoestima continuamente basada en la habilidad para controlar a sí mismo y a otros a pesar de las consecuencias adversas de este patrón.
- B. Adquisición de responsabilidad para atender las necesidades de otros en detrimento del reconocimiento de las propias necesidades.
- C. Ansiedad y distorsiones en torno a la intimidad y la separación.
- D. Involucramiento en relaciones con personas adictas, con trastornos de personalidad, *codependientes* o con trastornos del control de impulsos.
- E. Tres o más de los siguientes síntomas:
 - 1. Negación.
 - 2. Represión de emociones.
 - 3. Depresión.
 - 4. Hipervigilancia.
 - 5. Conductas compulsivas.
 - 6. Ansiedad.
 - 7. Abuso de sustancias.

8. Ha sido o es víctima de abuso físico o sexual recurrente.
9. Enfermedad medica relacionada con el estrés.
10. Permanencia en una r elación primaria con una persona adicta por lo menos dos años sin buscar ayuda externa.

Es importante especificar que el impacto del alcoholismo no solo abarca a la pareja del a lcohólico, sino t ambién a los demás miembros del si stema familiar, como los hijos.

Existen alrededor de 34 millones de niños y adultos que son seres únicos. Son únicos en el sentido de que t ienen más probabilidad que cu alquier otro grupo identificable, de volverse alcohólicos. Son personas que crecieron, o están creciendo, en hog ares donde el a lcoholismo es un problema (Black, 1991).

Los hijos de alcohólicos se ven profundamente afectados por la enfermedad de alguno de sus padres, estos tienen una probabilidad cuatro veces mayor que otros niños de co nvertirse e n alcohólicos. La m ayoría de l os hijos de alcohólicos han experimentado cierta forma de aban dono o ab uso. Un niño en este tipo de familia puede tener una variedad de problemas:

- Culpabilidad: el niño puede creer que es la causa primordial de que su padre/madre abuse de la bebida.
- Ansiedad: el niño puede estar constantemente preocupado acerca de la s ituación en su hogar . P uede t emer que el pad re a lcohólico se enferme o se hiera, y puede también temer a las peleas y la violencia entre sus padres.
- Vergüenza: l os padres pued en t rasmitirle al niño el mensaje de que hay un terrible secreto en el hogar. El niño que esta avergonzado no invita sus amigos a la casa y teme pedir ayuda a otros.

- Incapacidad de establecer amistades: como el niño ha sido decepcionado tantas veces por el padre/madre que bebe, no se atreve a confiar en otros.
- Confusión: el padre alcohólico cambia de momento, va de ser amable a ser violento sin ninguna relación con el comportamiento del niño.
- Ira: el niño siente ira y rabia contra el padre alcohólico porque bebe tanto y suele estar enojado también con el padre que no es alcohólico porque no le da apoyo y protección.
- Depresión: el niño se siente solo e incapaz de poder hacer algo para cambiar la situación. (American Academy of Child y Adolescent Psychiatry, 1999)

Un estudio realizado por la Unidad de Alcoholología del Hospital Clínic (2002) que tuvo como objetivo conocer el perfil psicosocial y los factores de riesgo específicos de los hijos de alcohólicos con edades que van de los 6 a los 17 años, analizaba los datos de 371 hijos de alcohólicos que se comparaban con los de un grupo control, formado por 148 escolares. Los resultados del perfil psicosocial indican que los hijos de alcohólicos presentan peor ambiente familiar, menor nivel socioeconómico, peor rendimiento cognitivo y escolar, más síntomas de psicopatología y mayor necesidad de asistencia psicológica, que los del grupo control.

Algunos hijos de alcohólicos tratan de actuar como "padres" responsables de la familia y entre sus amigos. Tratan de hacerle frente a la alcoholismo convirtiéndose en personas controladoras, que tienen mucho éxito en la escuela, pero que viven emocionalmente aislados de otros niños y maestros. Sus problemas emocionales no son aparentes hasta que se convierten en adultos.

Los hijos tienen una gran probabilidad de convertirse en alcohólicos; las investigaciones demuestran también que a menudo tienden a casarse con

personas que ya son o van a ser alcohólicas. Es posible que aunque no se vuelva alcohólico o se case con alguien en la misma condición, desarrolle patrones emocionales y psicológicos, o de ambos tipos, que podrían causarle problemas en su edad adulta. Los adultos que fueron hijos de alcohólicos frecuentemente tienen dificultades para identificar y expresar los sentimientos. Se vuelven muy rígidos y controladores. Algunos descubren que son completamente dependientes de los demás; sienten que no tienen el menor sentido de poder de decisión respecto de la forma en que viven. A menudo sus vidas están llenas de una sensación difusa de temor y de culpa. Muchos se sienten deprimidos y, con frecuencia, no tienen la capacidad de sentirse cercanos de otro ser humano ni de establecer una relación de intimidad con nadie. Todos estos factores desempeñan un papel de vital importancia en las vidas profesional y personal de los hijos de los alcohólicos.

Los cónyuges, en un intento fallido por tratar de ayudar al alcohólico, pueden desarrollar conductas que solamente son autodestructivas y facilitan la progresión de la enfermedad. Los hijos tienen una mayor predisposición al alcoholismo, pueden volverse codependientes y/o desarrollar conflictos en sus relaciones interpersonales.

El tratamiento del alcohólico forzosamente va de la mano con el de la familia ya que de no ser así, la rehabilitación del alcohólico sin la familia llevaría al fracaso a ambas partes ya que se encuentra íntimamente involucrada en enfermedad así como en la sanidad.

2.4 ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS COMO GRUPO DE RECUPERACIÓN

Alcohólicos Anónimos 24 horas es una organización formada por hombres y mujeres que comparten sus experiencias de fortaleza y esperanza para resolver los problemas en común y, de esta manera, ayudar a los demás a recuperarse de la enfermedad del alcoholismo.

Debido a la demanda del problema del alcoholismo con sus repercusiones, como las socioeconómicas, de salud y familiar, se ha formado el grupo alcohólicos anónimos y terapia intensiva el cual cuenta con:

1. Servicio gratuito
2. Estancia voluntaria
3. Respeto a la integridad humana.

Los servicios que ofrece el albergue son prestamos de servicios de primeros auxilios, además de proporcionar alojamiento a todos los enfermos que por su manera de beber es necesario ser retirados de su medio ambiente el cual le dificulta su recuperación, en las instalaciones cuentan con dormitorios separados por genero, baño para aseo personal, cocina, comedor y área de servicio de lavaderos para la limpieza de sus prendas personales. En dicho albergue cuenta con diversas normas las cuales los usuarios deben seguir para una mejor convivencia dentro de l albergue una de ellas más importantes son: despertar a la hora asignada, respetar el horario para bañarse, escuchar y participar en las juntas de recuperación del grupo, entre otras. Además de servir como terapia ocupacional lo cual le sirva para poder responsabilizarse de sí mismo y encuentre una mejor manera de vivir.

2.4.1 TERAPIA FAMILIAR

“Tanto la terapia familiar como la terapia grupal presentan características similares, diferenciando a la primera en su aplicación y metodología”¹⁰

En la terapia familiar se observan las interacciones que existen dentro de la familia con el paciente identificado (PI) de esta manera se puede dar una visión global acerca de la problemática a la cual la terapia grupal no permite observar.

El paciente identificado es el que presenta los síntomas ocasionados por un grupo de individuos en este caso la familia. En la familia existe una guerra interna en la cual las metas individuales y las colectivas son opuestas en su transición lo cual ocasiona, por un lado, la individualización y, por el otro, la seguridad, todo esto en función de la simbiosis dentro un sistema familiar.

En las familias alcohólicas existen relaciones entre sus integrantes que en varias ocasiones los llevan a formar coaliciones dirigidas principalmente al integrante alcohólico, el pobre papel ejercido por el padre dentro de la familia no es observado como una figura de autoridad debido a su compulsión a beber, dicha compulsión la utiliza para evadir su realidad y enfrentar sus problemas; con sus actitudes y acciones en estado alcohólico percibe que los puede resolver, más sin embargo la realidad es que con estas va destruyendo de manera lenta y progresiva a su familia (esposa e hijos), ante dicha dinámica familiar aparecen en ellos sentimientos de preocupación por el padre alcohólico y temor porque ante su llegada en estado alcohólico, se dirigirá ante ellos de manera agresiva.

La importancia de mencionar la terapia familiar en esta investigación es porque se considera de gran valor el trabajo sistémico para lograr un bienestar en la familia con un padre alcohólico. Principalmente porque su

¹⁰ Terapia de pareja y familia. Autor: Eva C. Ritvo e Ira D. Glick. Editorial: Manual moderno.

ámbito de intervención no es el paciente individual aislado si no la familia vista como un todo orgánico. Su objetivo no es sólo eliminar síntomas o adecuar personalidades al ambiente en que deben actuar sino más bien crear una nueva manera de vivir.

“Realiza la integración de las dinámicas individuales y del sistema familiar para de esta manera observar y tener un conocimiento amplio de la enfermedad y qué papel juega cada uno de los integrantes del sistema familiar para que este persista en el paciente identificado”¹¹

La familia con un miembro alcohólico, es denominada familia alcohólica, el integrante con esta enfermedad ocasiona desequilibrio en este sistema afectando de manera emocional y psicológica a sus propios integrantes.

¹¹ Terapia de pareja y familia. Autor: Eva C. Ritvo e Ira D. Glick. Editorial: Manual moderno.

CAPITULO III. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 HIPÓTESIS

Hipótesis de investigación:

El papel de la familia es un factor importante que influye en la rehabilitación del padre alcohólico.

Hipótesis nula:

El papel de la familia no es un factor que influye en la rehabilitación del padre alcohólico.

Hipótesis alternativa:

La convivencia entre enfermos alcohólicos es un factor que influye en la rehabilitación del padre alcohólico.

3.2 CONCEPTUALIZACIÓN DE VARIABLES

VI: El papel de la familia: El sistema familiar realiza un papel indispensable en la vida de sus miembros debido a que en ella se desarrollan los conocimientos tales como: la fortaleza, los valores y las tradiciones que se transmiten de una generación a otra, en la vida dentro del sistema familiar, lo que crea lazos entre cada uno de los integrantes que componen esa familia, generando en cada uno de ellos las herramientas necesarias para crear su personalidad.

VD: Rehabilitación del alcohólico: Disminución considerable de bebidas alcoholizantes ingeridas por un alcohólico, hasta llegar al cese total de esta actividad y de antemano llegar a obtener un mejor funcionamiento y adaptación óptima ante la sociedad, trabajo familia y amigos.

3.3 DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA

El paradigma que brinda mayor utilidad en esta investigación es el enfoque cualitativo; los procesos que se exponen se llevan a cabo mediante la descripción naturalista, brindando datos que nos ayuden a comprender y ampliar los conocimientos que ya se tienen. Con la ayuda de éste se podrán entender los motivos subyacentes, significados y razones internas del grupo estudiado.

Una de las características de este enfoque y de esta investigación es que los estudios se realizarán en los ambientes naturales del investigado. De igual manera el paradigma cualitativo se caracteriza por ser el propio investigador quien, mediante diferentes métodos y técnicas, recolecta los datos, no únicamente analizándolos sino que es el medio de obtención, generando las respuestas de los participantes a utilizar introduciéndose al ambiente.

TIPOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación utilizada dentro de este trabajo es descriptiva debido a que es el modelo que mejor se adecua a este trabajo, por lo tanto es utilizado en la elaboración del presente estudio por sus características, como son su flexibilidad y acoplamiento de esta, además de que los principales autores de la presente son los individuos que están inmersos en esta enfermedad por lo tanto se convierten en conocedores del tema, ya que han vivido en su propia persona las etapas del alcoholismo junto a sus familias quienes son el centro del presente trabajo, concentrándose únicamente en la función de esta en la rehabilitación del enfermo alcohólico.

3.4 POBLACION Y MUESTRA

La presente investigación requiere de participaciones de conocedores del tema en cuestión por lo tanto está dirigida hacia padres de familia alcohólicos los cuales acuden al grupo AA “bienvenido a la vida” en su proceso de rehabilitación hacia una vida sana. Por lo tanto, se realiza en esta agrupación la recolección de datos mediante los instrumentos de medición que más adelante se describen. Se eligió esta agrupación debido a la disponibilidad y participación de los integrantes, lo cual nos permite comprender el proceso de rehabilitación desde el punto de vista del investigado, además de realizar un análisis de su vida junto con la de sus familiares los cuales viven este proceso de recuperación.

3.5 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

Durante el proceso de investigación es importante contar con los instrumentos que arrojen la información necesaria ya sea para la descripción o comprobación de la hipótesis de investigación.

En seguida se describen los instrumentos empleados:

Cuestionario:

El cuestionario, es un instrumento que se realizó con previo conocimiento de las variables estudiadas, este instrumento está dirigido a las familias de los padres alcohólicos y busca recolectar información acerca de los estados de opinión y hechos particulares de los miembros de una familia alcohólica con respecto a su participación en la rehabilitación del mismo. Está compuesto por preguntas abiertas y cerradas.

Es necesario explicar que el cuestionario (ver anexo 1), en su estructura está conformado por 18 reactivos de contestación directa, considerando el nivel

socioeconómico y cultural, los cuales fueron elaborados de forma sencilla y entendible y cuya indicación principal se refiere a la contestación en familia, para lograr un panorama amplio acerca de la funcionalidad de ésta en este complejo proceso de recuperación del padre alcohólico.

Observación:

La observación es un instrumento cualitativo que se realizó tomando en cuenta los conocimientos previos de las variables a observar. Esta investigación de origen naturalista va dirigida hacia los miembros del grupo de observación, grupo AA “Bienvenido a la vida” para observar el proceso de rehabilitación y el papel de la familia en éste; se realizaron observaciones dentro de la agrupación utilizando como base las variables en cuestión, utilizando un formato de vaciado (anexo 2). Es importante mencionar que se tomó en cuenta el papel de la familia en la rehabilitación del padre alcohólico en las observaciones realizadas mediante las participaciones de los individuos durante sus sesiones o reuniones en el periodo observado.

Sesión en profundidad:

La sesión en profundidad es un método de recolección de datos en el cual se forma un grupo de acuerdo al tema a investigar según Greswell 2005.

Greswell menciona que el tamaño del grupo depende del tema, así se conforma con 3 a 5 participantes cuando se necesita profundizar con las emociones o temas complejos que no se permiten tomar en grupos grandes. En grupos de 6 a 10 es más fácil tomar temas de asuntos más comunes a tratar, tomando en cuenta de no exceder el número de participantes manejables por el expositor. El manejo de las sesiones depende de los objetivos planteados para el tema a presentar a demás de considerar las características de los participantes y los planteamientos del problema presentes en la investigación. Con respecto a la presente se

tomaron algunos aspectos que permiten investigar la información recabada; a continuación se escriben:

- 1) Se determinó el grupo y las sesiones que se realizaron, de acuerdo al tema y objetivo planteados.
- 2) Se precisó el número de personas participantes, de acuerdo al perfil requerido. Los participantes elegidos son miembros del grupo de alcohólicos, “Bienvenidos a la vida”, en proceso de recuperación, cuya característica esencial es el hecho de ser padre de familia.
- 3) Detección de los participantes de acuerdo a las características esenciales.
- 4) Realizar las invitaciones correspondientes a la sesión o sesiones calendarizadas.
- 5) Organización de las sesiones. Se consigue un lugar apto para las sesión o sesiones en donde los integrantes del grupo se sientan cómodos, despreocupados, y no existan ruidos externos además de ser un lugar aislado e iluminado. Así como también planear con cuidado lo que se va a tratar durante la sesión o sesiones ante el grupo.
- 6) Se lleva a cabo la sesión. El facilitador debe de estar preparado en el manejo de grupos, además de crear un clima de confianza (rapport) entre los participantes. Que propicie la intervención ordenada de todos. La paciencia es una característica que requiere. Es muy importante video grabar las sesiones o grabar el audio y después realizar un análisis de contenido y observación.

7) Elaboración del reporte de sesión, el cual incluye principalmente:

- a) Datos sobre los participantes
- b) Fecha y duración de la sesión
- c) Información completa del desarrollo de la sesión, actitud y comportamiento de los pacientes hacia el conductor y la sesión en sí, resultados de la sesión.
- d) Observaciones del conductor, así como una bitácora de la sesión. (ver anexo 3)

3.6 CRONOGRAMA

MES ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
CAPITULO I. Presentación del problema								
CAPITULO II. Marco teórico								
CAPITULO III. Metodología de la investigación								
CAPITULO IV. Análisis de resultados								
CAPITULO V. Entrega de tesis								

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 RESULTADOS CUALITATIVOS: GRUPO DE ENFOQUE, CUESTIONARIOS Y OBSERVACIONES NATURALISTAS

La presente investigación es entendida como la actividad de dar sentido al conocimiento acumulado a través de la recolección de información; mediante los trabajos realizados a través del grupo de enfoque, cuestionarios dirigidos a las familias y observaciones naturalistas, realizadas en el ambiente apropiado de la población a investigar; para ello fue necesario implementar un procedimiento que permita categorizar los aspectos a observar y analizar para dar respuesta a la interrogante planteada y así mismo determinar el papel que tiene la familia en el proceso de recuperación del alcohólico, anexo al grupo “Bienvenido a la Vida” AA 24 Hrs. en la ciudad de Huejutla de Reyes Hidalgo.

4.2 INDICADORES DE INVESTIGACIÓN

FUNCIÓN DE LA FAMILIA	PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL ALCOHÓLICO
1. Acompañamiento 2. Red de apoyo 3. Capacidad adaptativa 4. Apoyo moral	1. Estilo de vida (cambio) 2. Control de emociones 3. Conciencia 4. Sano juicio

4.3 TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Instrumento	Variable	Indicador	Observaciones
Sesión en profundidad	Función de la familia	Acompañamiento	<p>El acompañamiento de las familias hacia el padre alcohólico se observó al analizar los diálogos y participaciones de los internos, ya que estos refieren, que su familia tomo la decisión de remitirlos e integrarlos al grupo AA; para tomar esta decisión la familia tuvo un proceso de comunicación intrafamiliar la cual los llevo a buscar ayuda del anexo, siendo esta agrupación la primera en cerciorarse del problema del compañero alcohólico. El acompañamiento de la familia, con respecto al miembro alcohólico (anexo al grupo), se muestra constante, principalmente al participar activamente en los días de visita.</p>
		Red de apoyo	<p>Mediante participaciones realizadas, se observó que la familia es percibida como el principal apoyo en el proceso de recuperación, dentro de ella se encuentra el refugio del anexado además de sentirse parte de ella y de generar en él un sentimiento de pertenencia.</p>

Instrumento	Variable	Indicador	Observaciones
		Capacidad adaptativa	<p>Una de las consecuencias del alcoholismo del padre en las familias es el desequilibrio tanto emocional como económico, en este último se observa que la madre es quien toma el rol de proveedora; para lo cual se cita algunas líneas de uno de los miembros: “cuando llegaba borracho no quería ir a trabajar al otro día, mi mujer, no sé cómo le hacía pero le daba de comer a mis hijos”. Además de adaptarse a la falta de uno de sus miembros, la madre de familia tiene que adaptarse y desempeñar los roles de padre sin dejar de lado su propio rol.</p>
		Apoyo moral	<p>Durante los periodos de visita, la familia acude al grupo con el afán de apoyar de manera moral a través de la cercanía y palabras de aliento al anexado; todo ello es percibido por los mismos, estas motivaciones de su familia son reflejados en el comportamiento del miembro principalmente en el interés del anexado sobre las actividades del programa.</p>

Instrumento	Variable	Indicador	Observaciones
Sesión en profundidad	Proceso de recuperación del alcohólico	Estilo de vida (cambio) transición de estilo de vida.	<p>“Quiero cambiar para darle algo mejor a mi familia ya que se merece algo mejor”, estas son algunas palabras de uno de los anexados.</p> <p>Una de las metas planteadas por los miembros del grupo es el cambio de estilo de vida, manifestando que son ellos quienes han observado en su familia la ausencia de su apoyo y su compañía, considerando que bajo los efectos del alcohol no les es posible brindar todos estos elementos.</p>
		Control de emociones	<p>Los anexados reconocen emociones que han dañado su vida personal y familiar, cuya principal es la agresión, han dañado estas áreas por no tener un control adecuado sobre la misma, actualmente, en su proceso de recuperación la agresión es controlada ante situaciones de frustración. Es importante mencionar que aún no se tiene un dominio total sobre esta emoción, sin embargo, al identificarlas y concientizarlas lo llevan a un proceso de recuperación.</p>

Instrumento	Variable	Indicador	Observaciones
		Conciencia	<p>La simple presencia e interés por participar en las actividades realizadas dentro del taller, a demás de comentarios como: “estoy arrepentido del dolor causado a mi familia”, éste arrepentimiento es básicamente hacia su compañera e hijos quienes vivieron con él, todas las fases del alcoholismo.</p> <p>Uno de los procesos claves para la toma de conciencia es el arrepentimiento y la culpa, mismos que son observados durante el grupo de enfoque.</p>
		Sano juicio	<p>El cambio de juicio en el alcohólico se observó en los momentos en que es capaz de reconocer sus faltas o fallas ante él y su familia, por lo tanto realiza sus servicios durante su anexo con responsabilidad y entusiasmo, considerando que al hacerlo le ayuda en su proceso de recuperación ya que de esta manera aprende a ser humilde y servicial, generando actitudes para desempeñar fuera del grupo posterior a su recuperación.</p>
Observaciones	Función de la familia	Acompañamiento	<p>El acompañamiento de los familiares es significativo para la recuperación del miembro alcohólico.</p> <p>Durante las participaciones realizadas en tribuna, el anexoado señala tener “<i>más ganas de salir adelante</i>”, principalmente después de las visitas ya que mediante estas, el anexoado se percibe acompañado al percibir la cercanía de su familia.</p>

Instrumento	Variable	Indicador	Observaciones
		Red de apoyo	Existen dos importantes redes de apoyo para el miembro alcohólico, la primera y fundamental es la familia, sin embargo, no se encuentra adecuadamente estructurada, debido a la poca interacción y carencias en la comunicación; otro elemento preponderante en la recuperación del alcohólico, es la asistencia que le brinda el grupo "AA", aquí alguno de los comentarios: "un alcohólico necesita de otro para poder enfrentar su enfermedad".
		Capacidad adaptativa	Las familias reaccionan ante la ausencia del padre alcohólico y ante los cambios que se generen en él; para su mayor adaptabilidad la familia es constante y persistente en la asistencia a reuniones, con el objetivo de que el anexado tenga un mejor desenvolvimiento fuera del grupo, además del cambio de juicios y actitudes por parte del mismo.
		Apoyo moral	Los anexados refieren que el apoyo de la familia es el más significativo en su recuperación. Algunos de los miembros "AA" tienen la falsa idea de que la familia no los quiere y que no los apoyan por el anterior comportamiento alcohólico, cuestión contrariaría, ya que se observa el apoyo moral en las visitas realizadas a los anexados en los días permitidos, así como también se observan las actitudes de apoyo que tienen con ellos.

Instrumento	Variable	Indicador	Observaciones
Observaciones	Proceso de recuperación del alcohólico	Estilo de vida (cambio)	Gracias a las participaciones en tribuna por parte de los anexados se observa que el cambio de estilo de vida es fundamental, los cambios son realizados por el integrante alcohólico desde su manera de vestir; y su aseo personal diariamente, a demás de logrando nuevas amistades, diferentes a las que tenía, cuyo alcoholismo los unía; así mismo dejar de asistir a lugares y reuniones que le inciten consumir bebidas alcohólicas.
		Control de emociones	El alcohólico es dominado por las emociones; la falta de control de estas ocasionan que recurra a las bebidas alcohólicas, para evadir su propia realidad y olvidar las penas que le causan dolor como la ruptura, decepciones amorosas y conflictos familiares principalmente, las cuales son tomadas como excusas predilectas para consumir alcohol.
		Conciencia	Al pasar frente a la tribuna a exponer sus experiencias el integrante del "AA" crea conciencia al escucharse y también ayuda a los que lo escuchan; para reflexionar acerca de lo que él considerar <i>mal</i> y a sus <i>faltas ante su vida</i> y las de los demás.

Instrumento	Variable	Indicador	Observaciones
		Sano juicio	Mediante las participaciones realizadas en tribuna se realizó la siguiente descripción: los participantes mencionan “el vivir en unidad y el dejar de beber para convivir y hacer la humildad con la familia” este proceso manifiesta la recuperación y un sano juicio ante la adversidad, cada uno de los miembros exteriorizan el motivo por lo cual él vive y deja vivir, tomando como punto de partida que el anexo genere un sano juicio dentro de la agrupación y logre la convivencia de una mejor manera fuera de ella.
Cuestionario	Función de la familia	Acompañamiento	Los resultados muestran que la familia sigue los pasos o tiene el conocimiento de lo que el anexo realiza dentro de la agrupación lo que nos indica un interés y por lo tanto un acompañamiento en el proceso de recuperación, al permitir su estancia en el grupo.
		Red de apoyo	En la mayoría de los casos, la familia se reúne para ayudar al padre en su enfermedad en este caso el alcohol, el apoyo familiar se da mediante las visitas constantes.
		Capacidad adaptativa	La adaptabilidad de la familia se manifiesta al permitir que el anexo asista al grupo; y al realizar las visitas periódicas necesarias para su rehabilitación, además de que la esposa funciona como padre y madre ante sus hijos.

Instrumento	Variable	Indicador	Observaciones
		Apoyo moral	La familia apoya al anexo demostrando su apoyo ante la situación por la que está pasando haciéndolo sentir parte de ella.
Cuestionario	Proceso de recuperación del alcohólico	Estilo de vida (cambio)	La familia menciona percibir un cambio en el anexo percibido a través de la demostración de afecto hacia sus hijos, encontrarlo en estado más sano y limpio en comparación de su anterior estado alcohólico.
		Control de emociones	Los integrantes de la familia refieren haber notado un cambio en el control de las emociones del padre alcohólico haciendo la comparación de que en estados anteriores de alcoholismo se mostraban agresivo y explosivo, señalando que actualmente ha cambiado durante su anexo mostrándose ante la familia, emocionado y cariñoso.
		Conciencia	En la visita de la familia, los integrantes describen un cambio en la manera de tratarlos; por otro lado el anexo expresa sentir arrepentimiento ante las faltas hacia la familia, haciéndose consciente de sus actos y corregirlos para tener una vida funcional.
		Sano juicio	El cambio a un sano juicio es observado por los familiares en sus visitas, al encontrar al miembro de "AA" diferente en actitudes ante la familia y al notar su nueva manera de presentarse ante ellos, valorando su vida y la de las personas de mayor significancia para él.

4.4 ANÁLISIS CRÍTICO: TRIANGULACIÓN DE RESULTADOS.

Los resultados que arrojaron los instrumentos aplicados en la presente investigación, realizada en el grupo “Bienvenido a la Vida “AA” 24 horas” de Huejutla Hgo. Dirigida principalmente a padres de familia que se encuentran anexados en proceso de recuperación del alcoholismo, se destaca lo siguiente:

La función de la familia durante el proceso de rehabilitación toma un valor de gran relevancia; a lo largo de la aplicación del instrumento de observación en el trabajo grupal se han manifestado determinantes que exigen la intervención de la familia en forma activa como parte complementaria en la recuperación del familiar alcohólico; ideas como: *“he dañado a mi familia”*, *“mi familia merece algo mejor”*, esclarecen el sentimiento inevitable que manifiestan, sin embargo, es también necesario señalar que es una manera en que el alcohólico solicita de modo desesperado, la presencia de por lo menos alguno de los miembros de la familia.

En su afán de controlar la culpa, el alcohólico a perdido la noción de cómo recuperarse, el apoyo que la familia puede otorgar en los primeros pasos para lograr una recuperación y sobre todo una responsabilidad compartida (ya que es necesario entender que la familia no tiene toda la responsabilidad: sin embargo es más que claro confirmar que efectivamente la familia es una parte esencial, que permitirá al alcohólico generar conciencia, misma que se ha perdido en esta compleja dependencia hacia el alcohol; por lo que el impulso familiar es un aliciente que permitirá, generar responsabilidades en el máximo sentido de la palabra). De esta manera se observa mediante la convivencia dentro de la agrupación que la familia a través de palabras de aliento y su participación mediante las asistencias constantes, los días de visita, genera en el anexado una esperanza lograda por el apoyo moral de la familia.

Durante el proceso de la investigación se observan (datos registrados en los trabajos realizados en el grupo de enfoque) referentes con respecto a la participación y apoyo de la familia, sin embargo, incomprendida por algunos de los anexados, debido a la creencia de no merecer ese cariño y apoyo, cuyos sentimientos pueden haberse originado por el maltrato ocasionado durante su experiencia como persona alcohólica; estos sentimientos generan en él, una sensación de culpabilidad y desconcierto al observar el apoyo incondicional de la familia (generalmente este aspecto suele ser inexplicable para el alcohólico), en términos particulares estos sentimientos y actitudes hacia la familia son demostrados de forma indirecta y en ocasiones de forma directa, durante su participación en tribuna.

Como parte de las actividades dentro del grupo "AA" el anexado pasa a tribuna y frente a sus compañeros expresa anécdotas que tuvo durante la enfermedad alcohólica, al realizar este proceso de catarsis, el tema principal es la familia, analizando y compartiendo temas referentes a esta, mismos que generan en el anexado deseos de cambiar su estilo de vida, el proceso de catarsis tiene como beneficiarios principales la familia y el mismo padre alcohólico. Comentarios de uno de los anexados durante su participación en el grupo de enfoque *"quiero cambiar para salir adelante y trabajar y darle a mi familia lo que se merece..."* en este pequeño comentario, sin embargo significativo, se muestra la intención dirigida, de realizar un cambio en su persona; esos cambios pueden ser observados desde el aspecto físico, a través de su manera de vestir, aseo diario y su comportamiento particular, modificado durante la visita de los familiares; que se hace notar mediante los resultados de los cuestionarios aplicados.

En el proceso de rehabilitación tanto la familia como el miembro alcohólico pasan por un desequilibrio, porque el padre se ausenta y ahora la madre es quien desempeña ambos roles, sin embargo el propio sistema busca un equilibrio encontrándolo en la adaptación. El padre alcohólico se adapta a su

rehabilitación dentro del grupo, teniendo como compañeros a individuos con la misma dependencia al alcohol, la familia se adapta a la ausencia permanente del padre, la madre es ahora la proveedora de economía y afecto.

Cuando el alcohólico se encuentra en proceso de recuperación surgen en él actitudes de arrepentimiento, sentido de vida, responsabilidad de las diferentes actividades encomendadas dentro del grupo; compromiso personal y familiar, entre las más importantes actitudes; se han observado a través del trabajo grupal y el grupo de enfoque dirigido, en el cual se han manifestado a través de comentarios como: *“nuestras esposas, ahorita que no estamos, ellas están ahorita, son como madre y padre, allá en nuestra casa y ella ve si nuestros hijos van o no van a la escuela, nosotros no sabemos, venimos por nuestra recuperación”*, es notorio distinguir entre las ideas e incluso de los cambios físicos que se manifiestan en el proceso de recuperación, en el cual es integral, considerando avances a nivel personal y familiar.

Cuando el padre se ausenta de manera física, emocional y económica, el papel es retomado por la madre, quien ante su ausencia, sin dejar a un lado su propia responsabilidad y rol de madre, procuran una adaptabilidad y funcionamiento del sistema familiar, todo ello ante el evidente abandono de la figura paterna, que en determinado momento generó un desequilibrio en la familia; es importante mencionar que durante las participaciones de los anexados ante la tribuna y confirmado a través de los distintos instrumentos de observación y recopilación de información aplicados a las familias de los alcohólicos, se confirma la participación de la familia en su interés por mantener en equilibrio el sistema familiar y de manera directa o indirecta apoyar en el proceso de recuperación del padre alcohólico.

Es necesario mencionar que este vínculo entre la familia y el padre es de vital importancia para la recuperación del padre alcohólico, la familia está capacitada para superar los conflictos que en ella se presentan, a demás de funcionar como red de apoyo para sus miembros y no permite el desequilibrio de esta; la familia ofrece su apoyo incondicionalmente, por lo tanto se hace presente durante su asistencia en la agrupación, observándose en los resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados a las familias de los alcohólicos, como se manifiesta en este comentario: *“todos los integrantes de la familia apoyaron y siguen apoyando la decisión de anexarlo (al grupo AA) y las ganas del alcohólico a seguir sus terapias, ya que de esa manera apoya a otros que se encuentran en el mismo estado, lo cual serviría para la rehabilitación de él mismo”*, como se observa en esta respuesta por parte de la familia, la familia está presente desde el momento en que el padre alcohólico ingresa al grupo y en su proceso de recuperación, por lo tanto, es importante para los anexados al expresar su sentir durante sus diversas participaciones, generando en el anexado conciencia de lo realizado anteriormente a su instancia dentro del anexo; debido a la falta de alcohol, el anexado es capaz de percatarse de los defectos que posee y trabajar con ellos en la catarsis en tribuna y su participación en los servicios dentro de la agrupación, los cuales, le dan un sentido de pertenencia ante el grupo, esto le servirá para adaptarse de manera cómoda ante la sociedad y de esta manera aceptar su propia realidad, misma que se mostraba distorsionada debido a los efectos que provoca el alcohol en el enfermo alcohólico.

La experiencia de la agrupación, le permite al anexado tomar mayor conciencia con respecto a su problema y a su desarrollo personal, las actividades hacia él mismo y hacia los demás permite relacionarse de una forma productiva; a través de la catarsis los participantes se liberan emocionalmente recobrando fuerzas para continuar con su proceso de recuperación; esto es resultado de la aceptación y un mejor control de la

aceptación y un mejor control de sus emociones, debido a su interés, cambio de juicios y actitudes para su proceso de recuperación, a lo cual la familia comenta *“desde que está en la agrupación ha cambiado, juega con las niñas, ya no está de mal humor...”* de esta forma se demuestran en sus comentarios, en el taller y sus participaciones en tribuna, a través de la catarsis, de igual manera se observa en los resultados obtenidos de los cuestionarios realizados a la familia de los padres alcohólicos.

El apoyo familiar como se observó en la investigación es importante para el proceso de recuperación del alcohólico ya que mediante sus diversas aportaciones le brindan al anexado las herramientas necesarias para continuar dentro de la agrupación, el cual genera confianza en sí mismo, fortaleza, esperanza, reflexión, metas a cumplir, esperanza de vida, expectativas a alcanzar por lo tanto una motivación recibida por su familia es fundamental para su recuperación.

Para realizar el análisis final de la investigación es conveniente reafirmar acerca de la información recabada en la observación de los indicadores de acuerdo a cada instrumento, como una recopilación acerca del proceso que tienen los anexados:

Acompañamiento: La familia manifiesta su interés en el proceso de recuperación del alcohólico, mediante el acompañamiento que se da en la interacción con éste; la familia, al tener conocimiento del proceso de recuperación y sobre las actividades que realiza, muestran interés, motivación y apoyo en su proceso, mediante palabras de aliento y comprensión del proceso de actividades que lleva acabo, de esta manera mostrar su interés y apoyo en su proceso mediante palabras de aliento y comprensión por parte de la familia.

Red de apoyo: La familia con el afán de apoyar el proceso de recuperación del alcohólico le demuestra su cariño y comprensión mediante la

participación constante en las actividades que se les requiera, de esta genera la sensación de pertenencia dentro del grupo familiar, cuyo resultado es el aumento en la motivación para seguir en su continuo proceso de recuperación, provocando sentimientos de culpa versus compromiso, que son primordiales en el curso del tratamiento.

Capacidad adaptativa: La familia debe contar con los elementos necesarios (normas flexibles, comunicación, apoyo intrafamiliar, roles estructurados, apoyo moral, red de apoyo, aceptación, tolerancia) para adaptarse a los cambios que genere durante el periodo de recuperación del padre alcohólico (ausencia de la figura paterna, rol que debe ser ocupado por la madre) y después de este proceso, adaptarse a las nuevas actitudes que presenta el alcohólico debido al proceso de recuperación.

Apoyo moral: El apoyo de la familia debe ser constante y significativo, que genere conciencia en el alcohólico (que le permita entender sus acciones anteriores durante su estado alcohólico y que a pesar de ello, la familia seguirá con él) mediante palabras de aliento y la participación activa en las diversas actividades que el grupo plantea (asistencia las sesiones de terapia familiar, visitas, apoyo moral e incondicional), que este requiera para su recuperación.

Cambio en el estilo de vida: El proceso de recuperación genera en el alcohólico un cambio en su manera de pensar y por lo tanto un cambio de vida que incluye el cambio de amistades (compañeros alcohólicos), evitar las bebidas y reuniones sociales o en su caso evitar asistir a fiestas en el cual pueda tener contacto con bebidas alcohólicas (al menos hasta sentirse seguro de no consumir ni una gota de alcohol) incluyendo a la familia para un proceso óptimo de recuperación.

Control de emociones: La aceptación de la enfermedad del alcoholismo (mediante el proceso de catarsis) y de las emociones (agresiones,

depresiones y frustraciones, utilizadas como motivo de la ingesta del alcohol), que al hacerlos conscientes, genera el conocimiento adecuado para tener un mejor control de sus emociones.

Conciencia: La simple presencia e interés que presenta el enfermo alcohólico por participar en las actividades, a demás de las muestras de arrepentimiento, son signos de continuo de conciencia; se logra realizando la catarsis en tribuna y el apoyo familiar (percibir y aceptar las faltas ante la familia) nos indica un proceso de conciencia.

Sano juicio: El reconocimiento de sus faltas o fallas ante él y su familia, lo ayuda en su proceso de recuperación (él vive y deja vivir), valorando su vida y la de las personas de mayor significancia para él, en este caso a la familia, la cual debe aceptar los cambios que se van a generar en el enfermo alcohólico y apoyarlo en su proceso de recuperación.

4.5 TEORÍA “LA FAMILIA EN CONTRA DEL ALCOHOLISMO”

El alcoholismo es una enfermedad progresiva y mortal que no tiene cura, sin embargo es tratable; para lograr que una persona alcohólica se recupere y controle el impulso hacia la bebida, es necesario una extensa red de apoyo que permita un desarrollo óptimo; para ello es indispensable que el lector comprenda el proceso que ha de seguirse, cuya descripción ha sido retomada de la experiencia obtenida al realizar la presente investigación y al mantener contacto directo con personas que están sometidas a una recuperación de este grave problema de salud. Se describen a continuación 4 fases, por las cuales es indispensable considerar en la recuperación de la persona con problemas de alcoholismo.

FASE I: MANIFESTACIÓN DEL ALCOHOLISMO EN LA FAMILIA.

La manifestación del alcoholismo comienza con la ingesta de alcohol en fiestas y eventos en los que asisten, a lo que se le conoce como bebedor *social*, ya que solo bebe en fiestas y reuniones, consumiendo de una a tres copas sin llegar a perder el sentido; cuando la persona no controla este nivel de consumo puede llegar a ser un bebedor *fuerte*, en el que consumirá alcohol en exceso. Con frecuencia el bebedor fuerte tiene problemas en el hogar y su trabajo debido a su manera compulsiva de beber, en la familia el comportamiento del alcohólico (después de haber consumido alcohol) es agresivo hacia sus hijos y esposa, generando un fuerte temor hacia él, en un nivel más crítico se encuentra el bebedor problema, su comportamiento tiende a ser el ridículo debido a la compulsión de consumir alcohol, provocando en él una dependencia insaciable ante las bebidas alcohólicas a diferencia de los otros tipos de bebedores este vive para consumir alcohol provocando una ruptura emocional en la familia debido a su constante ausencia y preocupaciones por parte de la familia debido a su manera compulsiva de beber y el mal cuidado a su salud e imagen además de no tener vida social y mucho menos laboral y un sentimiento de omnipotencia (conducen a muy alta velocidad, se enfrentan sus miedos sin titubear, a grandes rasgos no miden el peligro que se pueden provocar ni el que le puedan ocasionar a un tercero) debido a su falta de conciencia generada por el alcohol. La familia al percatarse de la situación por la cual están pasando deciden ayudar al alcohólico llevándolo al psicólogo o a un doctor (en este caso un grupo "AA") que lo ayude con su problema compulsivo de beber bebidas alcohólicas.

FASE II: AMBIENTE FAMILIAR: LA FUNCIÓN BÁSICA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN.

La familia al percatarse del problema que presenta la figura paterna (alcohólico) debe de intervenir de manera eficaz, considerando las posibilidades que tengan a la mano (grupo AA, terapia individual o familiar), a demás de establecer dialogo con el resto de la familia para determinar lo que puede ofrecerle al padre alcohólico (económico, afectivo, emocional, red de apoyo, adaptabilidad, apoyo moral, brindar concejos, tolerancia y paciencia) posteriormente, la familia deberá de analizar lo que no le pueden ofrecer y que en otro lado si se lo pueden hacer otro aspecto importante se refiere a la investigación de alternativas para este tipo de enfermedad y con base a la información recabada tomar una decisión de acuerdo a la conveniencia y posibilidades de la familia sin dejar a un lado su participación activa durante y después del tratamiento elegido.

FASE III: ELECCIÓN DE OPCIONES DE RECUPERACIÓN:

La familia puede encontrar dentro de sus alternativas de apoyo las siguientes opciones:

Grupos "AA" principalmente los grupos de 24 horas en el cual mediante la convivencia con otros enfermos alcohólicos van descubriendo su propio proceso de recuperación, en compañía de la familia quien funciona como apoyo en su recuperación y adaptación ante la sociedad, a demás de desarrollar habilidades para su desarrollo fuera del grupo y con la familia, generando en él un sano juicio, un cambio en sus juicios y actitudes y un cambio en su manejo de la vida mediante los 12 pasos y las 12 tradiciones.

Terapia individual: en la cual se trabajará el duelo y la aceptación de su enfermedad a demás del manejo de emociones, autoestima, cuidado personal en los procesos afectivos, la comunicación, manejo de las

emociones, herramientas para afrontar su realidad fuera de la terapia y en el exterior, así como trabajar con las relaciones exteriores en el ámbito social, laboral y familiar.

Terapia familiar: se observan las interacciones que existen dentro de la familia con el paciente identificado (PI) en este caso el padre alcohólico, brindar una visión global de la estructura familiar con respecto al problema, lo cual la terapia grupal no permite observar; analizando la relación que lleva con el P.I con cada uno de los miembros de la familia que afectan la evolución del enfermo alcohólico y restaurarla.

4.6 INDICADORES DE RECUPERACIÓN:

La recuperación es lenta y se requiere del apoyo familiar además de la comprensión de la misma durante esta, de acuerdo al tipo de tratamiento o la combinación de que a continuación se describen los indicadores más importantes que prescriben una recuperación:

- Ψ Aceptación de su enfermedad: el alcohólico hace consiente su enfermedad lo cual lo ayuda en su proceso de recuperación.

- Ψ Cambio de juicios y actitudes: el alcohólico manifiesta ante los demás pensamientos positivos; la relación con su familia es satisfactoria, existe mayor comunicación entre los miembros, a demás de prestar sus servicios al grupo durante su anexo y después de la culminación de este.

- Ψ Cambio de estilo de vida: el enfermo alcohólico ve la vida desde otra perspectiva, por lo tanto cuida su imagen y de amistades que lo inducían a ingerir bebidas alcohólicas, conseguir su empleo a demás de conservarlo, prestar mas atención a la familia y convivir con ella.

Ψ La no ingesta de bebidas alcohólicas: el alcohólico es considerado un enfermo en recuperación ya que no puede controlar la ingesta de alcohol; el controlar el deseo del consumo, nos indica un proceso de recuperación.

RECAÍDAS:

El consumo de las bebidas alcohólicas después de haber pasado por algún proceso de recuperación; los alcohólicos no se rehabilitan totalmente, ya que es una enfermedad de por vida, por ello se dice que se encuentran en un proceso de recuperación en el cual la familia es importante para sostener la sobriedad del enfermo alcohólico.

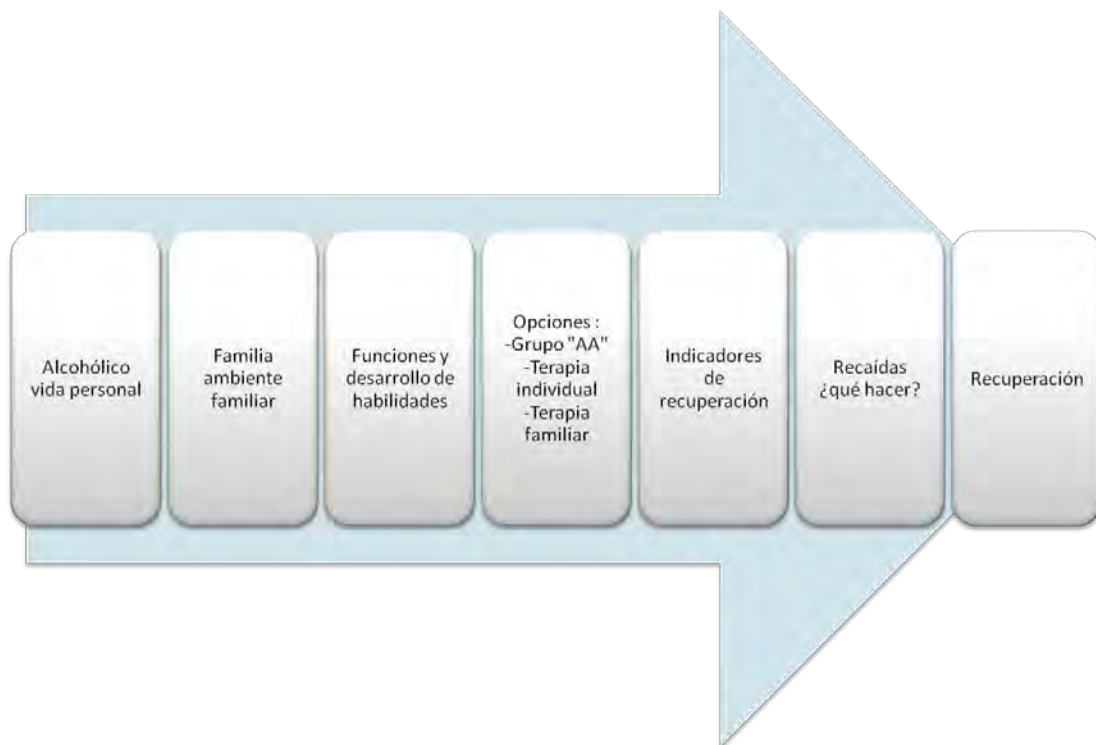
Lo que se debe de realizar para no tener una recaída es asistir a la agrupación para contrarrestar la necesidad de consumir alcohol mediante la catexia en tribuna, en el caso de asistir a terapias cumplir con los requisitos que le sean impuestos para su pronta recuperación, a demás de continuar con su proceso dentro de la terapia sin dejar de asistir, la familia debe apoyar al enfermo mediante la abstinencia del consumo en su presencia, incluyendo fiestas en las cuales se ingieran alcohol, a demás de apoyar el proceso de recuperación ya sea en una agrupación o en una terapia individual o familiar, participando en las actividades que se le asigne individual o familiar, así como conocer el procedimiento por el cual está pasando el enfermo alcohólico y de esta manera apoyarlo.

FASE IV: RECUPERACIÓN:

Para llegar a una recuperación como tal, el alcohólico ha pasado por las diferentes fases que se presentaron anteriormente, en compañía de la familia quienes viven paso a paso cada una de las fases, la fase de recuperación se presenta cuando el enfermo alcohólico es capaz de integrarse a la sociedad

de tal manera que es competente al mantenerse sobrio, a demás de prestar mayor atención a la familia, el trabajo y a su cuidado personal, a demás de hacer uso de las herramientas aprendidas en las fases anteriores, a demás de un cambio de vida lejos de los compañeros bebedores para de esta manera tener mayores defensas ante su deseo de consumir bebidas alcohólicas, fortalece la relación de la familia y acepta sus responsabilidades como padre, esposo, trabajador, en la terapia individual y familiar asistir esporádicamente para de esta manera evaluar su proceso y realizar más citas si esto es necesario lo cual se va a decidir según el terapeuta en relación con el enfermo alcohólico.

DIAGRAMA DEL PROCESO DE RECUPERACIÓN



CAPITULO V. PROPUESTA DE TRABAJO

5.1 GRUPO DE CRECIMIENTO “FAMILIAS UNIDAS CONTRA EL ALCOHOLISMO”

INTEGRANTES: esposas de alcohólicos anónimos.

OBJETIVO GENERAL: Generar conciencia colectiva que les permita apoyar el proceso de recuperación del alcohólico al igual de la recuperación de los efectos que en la familia causa la convivencia con ellos, ofreciendo amistad y esperanza, proporcionando el crecimiento personal que requiera, además de generar intercambio de experiencias sobre el cómo aprender a comprender y brindarle animo al alcohólico.

NORMAS A SEGUIR DENTRO DE LA AGRUPACIÓN:

Estas normas de convivencia dentro del grupo son fundamentales para establecer la confianza de sus miembros y generar un ambiente de entendimiento y colaboración mutua.

- Ψ El bienestar común deberá tener la preferencia; el progreso individual de la mayoría depende de la unión.

- Ψ El único requisito para ser miembro es tener un pariente con un problema de alcoholismo.

- Ψ La agrupación persigue un solo propósito: prestar ayuda a los familiares de los alcohólicos, comprendiendo y estimulando a nuestros propios familiares aquejados por el alcoholismo y dando la bienvenida y brindando alivio a los familiares de los alcohólicos.

- Ψ Se requiere del mantenimiento constante del anonimato personal en la prensa, radio, el cine y la televisión, debido a que se debe proteger el anonimato de todos los miembros que lo integran.
- Ψ El anonimato es la base de la agrupación y siempre anteponer los principios a las personas.

TRAYECTORIA A SEGUIR PARA LLEVAR A CABO EL PROCESO DENTRO DE LA AGRUPACIÓN:

- Ψ Admitir que no se puede obtener el control de la dirección de la vida ni sus actos de un ser querido, por lo tanto disminuye la tensión y por medio de la actitud presentada le permite al enfermo alcohólico darse cuenta que necesita ayuda.
- Ψ Examinar minuciosamente a sí mismo para obtener una percepción de uno mismo tomando en cuenta las cualidades y defectos, las cuales ayudaran en este proceso de recuperación.
- Ψ Admitir ante sí mismo y ante los miembros del grupo sus defectos ocasiona un alivio al que lo verbaliza y a su vez ayuda al que lo escucha, mediante la catarsis y de esta manera eliminarlos.
- Ψ La humildad ayuda a tener una clara perspectiva de sí mismo, así como el mantenimiento de la mente abierta ante la propia realidad.
- Ψ Reparar e lida ño ocasionado a terceros, lo cual ayuda en el proceso de recuperación personal.

Ψ Realizar frecuentemente un examen de conciencia tomando en cuenta los puntos antes tomados para llevarlo a cabo.

Ψ Asistir a todas las juntas y participar en la cohesión grupal es apoyarse a sí mismo y a los demás integrantes.

Estos puntos se deberán llevar a cabo dentro del grupo para lograr la convivencia y la participación por igual por cada uno de los integrantes.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES:

Se realizará una lectura relacionada con el problema el cual los reúne en la agrupación (tomada de esta investigación) en este caso la convivencia con un esposo alcohólico, dicha lectura se reflexionará tomando en cuenta las experiencias obtenidas a través de la convivencia con un enfermo alcohólico, de esta manera apoyar a los demás integrantes del grupo; las lecturas a reflexionar serán otorgadas por el facilitador del grupo el cual se irá rotando durante el periodo de una semana por integrante con la finalidad de conocer el punto de vista de cada uno de los integrantes, así como conocer su experiencia a raíz de la convivencia con el enfermo alcohólico y de qué manera a salido a delante o en su defecto que tanto ha sido un obstáculo en su desarrollo personal y familiar y de esta manera ayudar a los demás integrantes que tengan una historia similar ya que al percibir la misma historia desde otra perspectiva y al observar que no se está solo en cuanto a ese problema ayuda en su confianza para poder salir a delante y de esta manera ayudarse y ayudar a familiar alcohólico considerando la problemática se realizaran actividades de manualidades utilizando materiales

reciclables los cuales son fáciles de adquirir, los cuales les servirán para mantener la agrupación monetariamente a demás de funcionar como terapia ocupacional para las integrantes y recobrar la confianza y el respeto a si mismas perdidas a raíz de la convivencia con un esposo alcohólico, a demás de involucrar a la familia en las actividades a realizar dentro de la agrupación como la venta de las manualidades el cual se programara con anterioridad.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN:

Instrucciones: Leer cuidadosamente cada una de las preguntas en compañía de la familia y responda de manera cautelosa y sincera.

1.- ¿Cuántos integrantes conforma la familia?_____

2.- ¿Qué papel juega cada uno de los miembros dentro de la familia?_____

3.- ¿Qué es lo que hace la familia cuando uno de sus miembros tiene algún conflicto o problema_____

4.- ¿Para ustedes qué es el alcoholismo?

5.- ¿Qué conocimientos tienen acerca de un grupo de alcohólicos anónimos?

6.- ¿Qué es lo que realizan en ese lugar?

7.- ¿Consideran que es suficiente la ayuda que recibe su familiar alcohólico dentro del grupo de alcohólicos anónimos o es necesario otro tipo de ayuda y por qué?

8.- ¿Qué ha realizado la familia para apoyar al familiar alcohólico para el proceso de su recuperación? _____

9.- ¿Qué opinión tiene la familia de que su familiar asista al grupo de alcohólicos anónimos? _____

10.- ¿Qué tanto apoyó la familia en la decisión del familiar a acudir a este tipo de grupos?

11.- ¿Cómo ha percibido el proceso de recuperación del familiar dentro de la familia?

12.- ¿Cómo ven a su familia en un futuro?

13.- ¿Qué harían para cambiar el comportamiento de el miembro alcohólico? _____

14.- ¿la relación con el miembro alcohólico ha cambiado desde que esta en el grupo?

15.- ¿Cuántas veces han visitado a tu familiar alcohólico en el hospital gracias al alcohol y como lo viven?

16.- ¿Han cambiado sus sentimientos hacia el familiar alcohólico a hora que se encuentra en el grupo y de qué manera?

17.- ¿Qué actitudes a cambiado para apoyar al miembro alcohólico?

18.- ¿Qué cambios a habido en la familia desde que el miembro alcohólico esta en el grupo?

Gracias por su participación

Anexo 2

PLANEACIÓN DE SESIÓN EN PROFUNDIDAD

TEMA: LA FAMILIA ALCOHÓLICA

IMPARTIDO POR: SÓCRATES CORTES CHÁVEZ

Objetivo general: obtener información del grupo de alcohólicos anónimos en relación a la familia alcohólica con fines de recolección de datos para confirmar o desconfirmar la hipótesis presentada en la presente investigación con base en las experiencias de cada uno de los integrantes.

Objetivos específicos:

- Generar el ambiente propicio para que se dé una interacción entre el los participantes y el que imparte o guía dicha información.
- Fomentar la participación de los integrantes ante los temas a tratar

Sesión 1				
ACTIVIDAD	DESARROLLO	OBJETIVO	RECURSOS	TIEMPO
Presentación	Presentación del conductor ante el grupo, y de los integrantes.	Dar a conocer los parámetros de la presente actividad, así como establecer el rapport adecuado con los integrantes.	Investigador Grupo	5 min.
Todos pertenecemos a una familia. Hablemos de ella...	Cada uno de los integrantes realizara un dibujo de su familia en hojas blancas y las presentará ante sus compañeros	Obtener la información adecuada sobre la percepción que tienen los integrantes del grupo de su familia.	Hojas blancas Crayolas	20 min.
Ponencia: familia alcohólica.	Se expone este tema ante los integrantes, y para complementar la experiencia con la teoría se realizaran preguntas dirigidas al grupo.	Comparar la información obtenida de las experiencias de los integrantes y la información teórica.	Diapositivas Computadora	25 min.

Sesión 1				
ACTIVIDAD	DESARROLLO	OBJETIVO	RECURSOS	TIEMPO
Dinámica: personalidad	Cada participante contestara un cuestionario y en seguida expondra en el grupo la síntesis de lo que contestó. Luego se hace una conversación de ayuda recíproca o de profundización.	La finalidad de este ejercicio es la de promover un mejor conocimiento de uno mismo en una reflexión sobre la propia realidad, captada por uno mismo y por los demás.	Hoja con cuestionario Lápices	20 min
Cierre: dinámica el monstruo	Se colocaran a los integrantes en pareja, dando indicaciones de que uno será el monstruo que persigue y al otro de dejarse atrapar posteriormente se cambian los papeles.	El objetivo final es la realización de una retroalimentación de lo que paso durante este taller, así como permitir al investigador aclarar la información.	Investigador Grupo	10 min.

Sesión 2				
ACTIVIDAD	DESARROLLO	OBJETIVO	RECURSOS	TIEMPO
Dinámica: Philips 6-6	Por grupos de seis integrantes, comentaran la sesión pasada, la cual llegaran a una conclusión misma que será expuesta.	Recapitular la información y dar seguimiento a l mismo tema	Investigador Grupo	10 min.
Tema: Familia funcional, disfuncional.	Se comenzara con una lluvia de ideas acerca del tema, posteriormente el investigador proporcionara la información adecuada.	Que conozcan los diferentes tipos de familia.	Laminas con la teoría necesaria	25 min.
Foro de discusión	Dividir al grupo en dos, a cada uno se le dará un tema y expondrán sus ideas acerca de lo que piensan de cada una de la familia tanto disfuncional como funcional	Identificar las características que poseen cada una de sus familias con base su experiencia y la información otorgada.	Hojas impresas con el tema	20 min.
Dinámica: mar, tierra y cielo retro	Las indicaciones se darán de acuerdo al espacio físico.	El objetivo es que despejen su mente y se relajen	Investigador Grupo	5 min
Cierre: Evaluación del taller	Mediante participaciones individuales se cuestionara el taller realizado por el investigador.	Conocer con lo que cada integrante se queda o aprende, y retroalimentar al investigador	Investigador Grupo	20 min.

ANEXO 3

REGISTRÓ DIARIO DE CAMPO

DIARIO DE CAMPO No. 00

NOMBRE DEL OBSEVADOR: Sócrates Cortes Chávez

LUGAR: (en donde se realizan las observaciones)

HORA: (registro de hora de las observaciones)

FECHA: (registro de fecha en la que se realizan las observaciones)

CIUDAD: (Huejutla, HGO.)

OBSERVACIONES: (registro de observaciones
realizadas) _____

GLOSARIO:

ALCOHÓLICO: Abuso de las bebidas alcohólicas, con un conjunto de manifestaciones morbosas producidas por intoxicación de alcohol etílico. Puede ser agudo, y se manifiesta entonces por euforia, locuacidad, optimismo, después por falta de coordinación motora y torpeza psíquica.

AUTISMO: repliegue patológico de la personalidad sobre sí misma. Síntoma esquizofrénico que consiste en referir a la otra persona todo lo que acontece a su alrededor

BOICOTEAR: Privar a una persona o entidad de toda relación y capacidad de acción para obligarla a ceder en algo.

CATARSIS: es la expresión o remembranza de una emoción o recuerdo reprimido durante el tratamiento, resultando en un "desbloqueo" súbito de dicha emoción o recuerdo, pero con impacto duradero (permitiéndole luego al paciente, por ejemplo, entender mejor dicha emoción o evento, o incluso, discutir sobre ello).

CODEPENDIENTES: el ciclo de patrones de conducta, y pensamientos disfuncionales, que producen dolor, y que se repiten de manera compulsiva, como respuesta a una relación enferma y alienante, con un adicto activo o en una situación de toxicidad relacional.

CHIVO EXPIATORIO: es un integrante de la familia, desempeñando el papel de víctima puede ser una persona inocente quien se convierte en el blanco de sentimientos paranoides o el objeto deliberado del sistema.

COALCOHOLISMO: preocupación por la condición alcohólica del conyugue o familiar.

DEPENDIENTE: dependencia es la situación de una persona que no puede valerse por sí misma. Es un grado del evado de discapacidad y disfuncionalidad que obliga al curso, a la intervención, a la ayuda, al auxilio, al soporte y al cuidado personal por terceros.

EGO-SINTÓNICOS: Denota aspectos de la personalidad que son vistos como aceptables y consistentes con su personalidad global. Comparar con ajeno al yo

FAMILIA ALCOHÓLICA: denominada así debido a la enfermedad del alcoholismo ha afectado la forma en que el sistema familiar funciona.

HOMEOSTASIS: característica de un sistema abierto o de un sistema cerrado, especialmente, mediante la cual se regula el ambiente interno para mantener una condición estable y constante. Los múltiples ajustes dinámicos del equilibrio y los mecanismos de autorregulación hacen la homeostasis posible.

INTERDEPENDENCIA: es la dinámica de ser mutuamente responsable y de compartir un conjunto común de principios con otros. Este concepto difiere sustancialmente de la "dependencia", pues la relación interdependiente implica que todos los participantes sean independientes emocional, económica y/o moralmente "independientes".

INTROYECCION: Proceso psicológico por el que se hacen propios rasgos, conductas u otros fragmentos del mundo que nos rodea, especialmente de la personalidad de otros sujetos. Es también el nombre de un mecanismo de defensa en el que las amenazas externas se internalizan.

MATRIARCADOS: es una sociedad en donde el poder reside en la mujer especialmente en madres de una comunidad.

NEURÓTICOS: es un trastorno psicológico sin una alteración orgánica demostrable, en las cuales el juicio de la realidad se halla conservado y hay lucidez. Los cuadros neuróticos se producen como consecuencia de conflictos en la estructura psíquica de la persona.

PARANOIDE: término psiquiátrico que describe un estado de salud mental caracterizado por la presencia de delirios autorreferentes.

POLIGAMIA: tipo de matrimonio en que se permite a una persona estar casada con varios individuos al mismo tiempo.

PROGENITORES: Padre o madre biológicos de una persona.

ROL: Es el patrón de conducta de las personas en las situaciones sociales. El rol puede ser entendido como el papel que pone en práctica la persona en la familia o sociedad, o, en un sentido más preciso, como el sistema de expectativas sociales que acompañan a la presentación pública de los sujetos de un determinado estado social o estatus.

RETRAIMIENTO E SQUIZOIDE: Las personas con trastorno esquizoide suelen ser personas frías, distantes, reservadas, que no se relacionan con los demás y que no sienten ninguna necesidad de hacerlo.

TRANSACCIONES: transferencia o depósito de emociones en el otro.

TRANSFERENCIA: transfiere y reactiva, en sus vínculos sociales nuevos, sus antiguos sentimientos, afectos, expectativas o deseos infantiles reprimidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOSZORMENYI-NAGY IVAN Y JAMES L. FRAMO. Terapia familiar intensiva. Editorial: Trilas. 1991.
- CRUZ MARTÍNEZ ÁNGELES. Publicación periódico la jornada. 2 DE MAYO DE 2010
- Diccionario de pedagogía y psicología. Edición 2001
- DICAPRIO N.S. Teorías de la personalidad. Mc Graw Hill. 1999.
- DOLORES M. DE SANDOVAL. El mexicano: dinámica de sus relaciones familiares
- DOLORES M. SANDOVAL. El mexicano: psicodinamica de sus relaciones familiares. Editorial: Villicaña s.a. 1988.
- ESTRADA INDA LAURO. El ciclo vital de la familia. Grijalbo. 2005.
- GONZÁLEZ NÚÑEZ JOSÉ DE JESÚS. Psicoterapia de grupos. Manual moderno.1999.
- GONZÁLEZ VIDAÑA ARMANDO M. Diccionario de sinónimos y antónimos. Editorial: rezza. 2001.
- MARAÑON GREGORIO Y BALCELLS ALFONSO. Diccionario clínico de síntomas y síndromes. Editorial: espasa. 2002.
- MARIA JOSE RODRIGO Y JESUS PALACIOS. Familia y desarrollo humano.
- MAK H. BEERS,MD. Nuevo manual merck de información médica general. Editorial: océano.

- RITVO EVA C. E IRAN D. GLICK. Terapia de pareja y familiar. Editorial: manual moderno. 2003.
- ROJAS MARCOS LUIS. El ciclo de la vida una visión sistémica de la familia. 2ª. Edición. 1991
- SAMPIERI HERNÁNDEZ ROBERTO, COLLADO FERNÁNDEZ CARLOS. Metodología de la investigación. Editorial: Mc Graw Hill. 2006.
- SÁNCHEZ Y GUTIÉRREZ DANIEL. Terapia familiar: modelos y técnicas. Editorial: manual moderno. 2006
- VERHAEGHE PAUL. El amor en los tiempos de soledad. Editorial: paidós. 2001.

SITIOS WEB:

- <http://www.presidencia.gob.mx/prensa/salud/?contenido=56563>
- <http://www.solidarigay.com/phpindex/html/modules.php?name=News&file=article&sid=86>
- www.aamexico.org.mx
- http://www.al-anonateen.org.mx/www/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=7&Itemid=59
- <http://al-anonateen.mx/>
- <http://www.revistatog.com/num4/pdfs/ORIGINAL4.pdf>
- <http://www.alcoholinformate.org.mx/familia.cmf?articulo=f96>