



Universidad de Cuenca



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

CARRERA DE ORIENTACIÓN FAMILIAR

EL ALCOHOLISMO EN LA ADOLESCENCIA

Monografía previa a la obtención
del Título de Licenciado en
Orientación Familiar.

AUTOR:

Mauricio Rafael Sumba Hidalgo

DIRECTOR:

Lic. Víctor Manuel Quesada Orellana Mg. Sc.

CUENCA-ECUADOR

2014



Resumen

El presente trabajo de investigación, titulado *El alcoholismo en la adolescencia* presenta un acercamiento teórico y de intervención a la enfermedad de carácter progresivo: el alcoholismo, que en el caso de los adolescentes, se está convirtiendo en un problema de importancia para la familia y sociedad en general.

La investigación sobre el alcoholismo en la adolescencia, ha sido abordada en la modalidad de monografía, dividida en tres grandes temáticas: el alcoholismo, el alcoholismo en la adolescencia y el entorno familiar del alcohólico.

El tema del alcoholismo, inicia con una parte histórica, avanza al estudio de la enfermedad y explica la filosofía terapéutica de los A.A. El tema del alcoholismo en la adolescencia determina entornos que estimulan al adolescente al consumo, establece los riesgos del alcoholismo y expone terapias para tratar conductas adictivas del adolescente. El tema del entorno familiar del alcohólico, precisa puntos de apoyo para la familia con problemas de alcoholismo en adolescentes, y propone terapias familiares y de reintegración del adolescente alcohólico.

En suma, la investigación trata el tema del alcoholismo como factor de conflicto familiar y social, a partir del cual se proponen terapias de sistémica familiar que propenden a la rehabilitación del adolescente alcohólico, a fin de lograr la reintegración a la familia y sociedad en general.

Palabras Claves: alcoholismo, adicción, adolescencia, familia, riesgo, Rehabilitación, terapéutica.



Abstract

This research work entitled The teenage alcoholism presents a theoretical and intervention progressive disease approach: alcoholism, which in the case of teenagers, is becoming a major problem for the family and society in general

Research on teenage alcoholism, has been addressed in the form of a monograph, divided into three major themes: alcoholism, teenage alcoholism and alcoholic family environment

The subject of alcoholism, begins with a historical part, advances in the study of disease and explains the therapeutic philosophy of AA The issue of teenage alcoholism determines environments that stimulate the teen consumer establishes risk of alcoholism and exposes therapies to treat addictive behaviors of adolescents. The theme of the alcoholic family environment, precise points of support for the family with alcohol problems in adolescents and proposes and family reintegration of adolescent alcohol therapies

In sum, the research addresses the issue of alcoholism as a factor in family and social conflict, from which systemic family therapies which promote adolescent alcohol rehabilitation, to achieve reintegration into the family and society in general are proposed

Keywords: alcoholism, addiction, adolescence, family, risk, rehabilitation, therapy



Índice

Introducción.....	1
CAPÍTULO I	
EL ALCOHOLISMO	
1.1. El alcoholismo en la historia.....	4
1.2. El alcoholismo como enfermedad.....	9
1.3. Filosofía terapéutica de los A.A.....	17
CAPÍTULO II	
EL ALCOHOLISMO EN LA ADOLESCENCIA	
2.1. Entornos que estimulan al adolescente al consumo de alcohol.....	29
2.2. Riesgo del alcoholismo en los adolescentes.....	37
2.3. Terapias para tratar conductas adictivas del adolescente.....	40
CAPÍTULO III	
ENTORNO FAMILIAR DEL ALCOHÓLICO	
3.1. Puntos de apoyo para la familia con problemas de alcoholismo en adolescentes.....	45
3.2. Terapias familiares en la relación del adolescente alcohólico y su familia.....	49
3.3. Técnicas para la reintegración del adolescente que ha logrado sobriedad.....	59
Conclusiones.....	61
Bibliografía.....	63
Anexos.....	66



Yo, **MAURICIO RAFAEL SUMBA HIDALGO**, autor de la monografía "Alcoholismo en la Adolescencia", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Lcdo. En Orientación Familiar. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Cuenca, 14 de julio del 2014

MAURICIO

Mauricio Rafael Sumba Hidalgo

C.I.: 0105074751



Yo, **MAURICIO RAFAEL SUMBA HIDALGO**, autor de la monografía "Alcoholismo en la Adolescencia", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 14 de julio del 2014

"Mauricio"

Mauricio Rafael Sumba Hidalgo

C.I.: 0105074751



La responsabilidad por los hechos, ideas y doctrinas expuestas en este trabajo, corresponden exclusivamente al autor.

Mauricio Rafael Sumba Hidalgo

Cuenca, julio de 2014



Dedicatoria

Este trabajo va dedicado a las personas más importantes en mi vida mis padres Rafael y Patricia, gracias a ellos he podido encaminarme en la vida y empezar de nuevo alcanzando objetivos y metas, su ejemplo, sus consejos y sabiduría han inspirado en lo más profundo de mi ser para lograr esta nueva meta.

A mis hermanos que me apoyaron en momentos difíciles, y junto a ellos he podido caminar y guiarme en su ejemplo de lucha en la vida.



Agradecimiento

Primeramente le agradezco a Dios por permitirme estar con vida y realizar este trabajo.

A todos quienes colaboraron otorgándome su tiempo y voluntad, especialmente al Lic. Víctor Manuel Quesada Orellana, director de monografía, quien con su sabiduría y paciencia, supo guiarme en la elaboración de este trabajo.

De igual manera a todos mis profesores y catedráticos de esta Facultad, quienes sentaron las bases, transmitiéndome sus conocimientos.



Introducción

El alcoholismo en nuestra sociedad, resulta en la actualidad un problema para las familias y para la sociedad en general.

El alcoholismo al interior de la familia, parece ser el causante de conflictos que convergen en disfunciones familiares, con las respectivas consecuencias: violencia, pérdida de años, suicidios, accidentes de tránsito. Nuestra preocupación profesional al respecto, ha sido el adolescente que padece esta enfermedad llamada alcoholismo, considerada en el contexto social, por la OMS “Organización Mundial de la Salud” como una enfermedad familiar.

Por las características propias de la adolescencia, sabemos que es un período de inestabilidad, de búsqueda y de cambios. En esta etapa del desarrollo, prima una actitud cuestionadora que se opone a las normas y surge un deseo de exploración de nuevas experiencias. En este contexto social y familiar, el alcohol es adictivo para todos y cuando se inicia su consumo antes de los dieciocho años, aumenta la posibilidad de que se genere una adicción. El inicio de consumo de alcohol en la adolescencia incrementa cuatro veces la probabilidad de padecer trastornos de personalidades. (Torres y Forns, 240)

El consumo de alcohol entre adolescentes ha sido asociado con muertes por suicidio y accidentes de tránsito e incluso se ha visto afectada la vulnerabilidad de los jóvenes frente al consumo de otras sustancias adictivas.

En este trabajo investigativo hemos abordado la problemática del adolescente desde el punto de vista familiar y social, de la misma manera el grado de intervención a la familia.



El primer capítulo trata sobre el alcoholismo que se basa fundamentalmente en su historia. Cuando se va desarrollando como una enfermedad y se hace referencia a los doce pasos y a las doce tradiciones de Alcohólicos Anónimos que nos guían de manera terapéutica en el proceso de abstinencia.

El segundo capítulo enfoca los lugares que no son saludables para un adolescente o en donde se puede desarrollar la enfermedad, se mencionan técnicas terapéuticas como psicoeducación para conocer los factores de riesgo al cual se exponen.

En el último capítulo, se abordan técnicas y puntos de apoyo para la familia, no solo como tratamiento sino como prevención, como también se desarrolla un plan de reintegración para el adolescente a la familia y sociedad en general.

Hemos creído conveniente, incluir algunas entrevistas, en relación al alcoholismo en los adolescentes, como testimonios vivenciales; además de opiniones de profesionales que trabajan alrededor de la problemática del alcoholismo, a fin de difundir, con fines terapéuticos las visiones de cada uno de estos grupos humanos que se encuentran involucrados y sin embargo deseosos de contribuir a la solución de estos problemas sociales.



CAPÍTULO I EL ALCOHOLISMO

El alcoholismo en la historia

El alcoholismo como enfermedad

Filosofía terapéutica de los A.A



El Alcoholismo

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al alcoholismo como el término de síndrome de dependencia alcohólica que corresponde a “un estado psíquico y habitualmente también físico resultado del consumo de alcohol, caracterizado por una conducta y otras respuestas que siempre incluyen compulsión para ingerir alcohol de manera continuada o periódica, con objeto de experimentar efectos psíquicos o para evitar las molestias producidas por su ausencia”. (Narcóticos Anónimos, 51)

El alcoholismo se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica, que incluye además por una alteración que se manifiesta por el consumo franco de bebidas alcohólicas.

Su primer síntoma es un estado de euforia tras las primeras dosis empieza a disminuir las capacidades de juicio, de atención de observación y de reflexión a partir de aquí empieza una etapa de pérdida de la conciencia y produce un daño cerebral progresivo cirrosis apática y finalmente la muerte, también es causa indirecta como factor que provoca problemas en todas las áreas de su vida, actos de agresión violenta accidentes de tránsito y conflictos familiares. (Billy y Bobth, 19)

1.1. El Alcoholismo en la historia

La historia de las bebidas alcohólicas va ligada a la propia historia del ser humano. El consumo de alcohol ha formado parte de nuestra cultura y sociedad durante siglos. Probablemente ningún comportamiento humano ha ocasionado tantas controversias, mitos, prejuicios, malentendidos e incomprensiones como el consumo de alcohol.



Algunos historiadores no dudan en señalar que la producción de bebidas como el vino pudo ser un factor clave que llevase a la humanidad a la vida sedentaria. Los primeros seres humanos eran nómadas, y para que cultivos como la viña produjesen vino se requería permanecer sobre el terreno varios años. (Billy y Bobth, 27)

Los estudios antropológicos evidencian que ciertas bebidas alcohólicas fermentadas, como el vino y la cerveza, eran ya consumidas hace al menos cinco mil años. Las bebidas con alcohol, por su naturaleza y sus efectos, se vincularon pronto con lo divino y se asociaron a los rituales religiosos.

El alcohol forma parte de nuestra cultura. En el mundo antiguo el acceso a agua potable era un problema, solía estar contaminada y era muy peligroso ingerirla. Recordemos que hasta el siglo XVII no se ponen en marcha un sistema eficaz de alcantarillado y separación de aguas. Ello explica que el alcohol se utilizó como bebida diaria y fue muy popular, ya que era fuente necesaria para mezclarla con líquidos y una fuente de calorías, de ahí se ganó el apelativo de *aqua vitae* = agua de vida. (Alcohólicos Anónimos, 25)

El alcohol está en la naturaleza, los alimentos que contienen azúcar, por acción de las levaduras al metabolizar el azúcar extraen energía, y producen a la vez, alcohol. No sólo en el caso de las uvas y el vino, sino también en la cerveza, que se obtiene por fermentación de cereales, con almidón. El cultivo de la vid, para la elaboración de vino se atribuye al menos, alrededor de 6000 años antes de Cristo.

En el Antiguo Testamento se desaprueba la embriaguez. El alcohol y su consumo se mencionan en infinidad de pasajes de la Biblia. El Nuevo Testamento sancionó el consumo del alcohol, con el milagro de la transformación del agua en vino, y en la Última Cena se instituyó la Eucaristía, con pan y vino.



En esos tiempos era difícil encontrar agua potable, por lo que todo el mundo bebía alcohol en las comidas. Los griegos no dudaban en aromatizar el vino, con miel, canela e incluso tomillo. El vino era consumido generalmente aguado; el vino puro no estaba recomendado para su uso corriente. El alcohol representaba algo más que una simple bebida, era imprescindible para celebrar importantes acontecimientos como tener una nueva casa, la fiesta de la cosecha, las bodas y los funerales. (Hardiman, 11)

En la Edad Media los alquimistas de Europa usaban el alcohol para obtener esencias por destilación. El alcohol es el gran desinfectante de uso común. También se utilizaba en medicina para aliviar el dolor, bajar la fiebre o calmar la acidez de estómago. En la mayoría de las culturas el alcohol servía para distraer la fatiga y el aburrimiento de la vida diaria, al tiempo que aliviaba de los dolores irremediables que acompañan a la vejez. Hoy se sigue utilizando en la elaboración de ciertos medicamentos, para producir precipitados y demás, en bebidas, jarabes, en la elaboración de perfumes y cosméticos, en distintas aplicaciones dentro de la industria, como combustible, en la fabricación de pintura, barnices, lacas, disolventes, aerosoles, etc., y en un sinnúmero de productos, unos para consumo humano y otros para uso eminentemente industrial.

De cualquier manera podemos asegurar su existencia en algún momento de la prehistoria. En la Biblia, en el quinto libro de Moisés leemos, "toma tu dinero para adquirir aquello que produzca placer a tu alma, ya sea vino o bebida fuerte, se feliz". Esta aceptación del alcohol por medio de la mayoría de religiones se mantendrá durante toda la historia.

Su nombre tiene raíz árabe, el cuál originariamente no se refería a una bebida sino a un polvillo finísimo usado en cosmética por las mujeres de medio y cercano Oriente: "al khol". Aceptándose el hecho de que el polvo mencionado era lo más fino que se podía fabricar. Al adaptarlo al alcohol se



refería a lo "más fino" que se podía sacar del vino. Se le llamó primero Aqua Vitae, o Aqua Arde, agua de vida o agua que arde.

Fue realmente el filósofo y médico llamado Paracelso quien usó la denominación de alcohol, siendo en este momento que esta sustancia se independiza del agua como concepto. El alcohol de que hablamos es el Etilico el cual se deriva del gas etanol, debiendo diferenciarse del metílico, causante muchas veces de intoxicaciones graves que han derivado en muerte. (Alcohólicos Anónimos, 52)

Se logra a través de la fermentación de sustancias que contienen azúcar directa o bien indirectamente de productos que transforman su almidón en azúcar. Incluso de la celulosa contenida en la madera se puede obtener alcohol bebible. Dicho de otra manera el alcohol etílico se obtiene de la fermentación del azúcar contenido en las semillas, cereales y frutos, transformando aquel producto en alcohol y dióxido de carbono. Para que este fenómeno ocurra se debe agregar cuando no está ya contenido en la levadura, el cual es un hongo vegetal microscópico, que es lo que realmente produce la transformación. Sin levadura no tenemos transformación alcohólica.

Luego, mediante el proceso de destilación, se separa el alcohol de otros productos contenidos no adecuados para el consumo, por ejemplo aceites llamados fusel y aguardientes " malos".

Por lo antes dicho podemos extraer que existen dos clases de bebidas alcohólicas. Las fermentadas (cervezas y vinos), y las destiladas (uso artesanal).

Como tal la cerveza y el vino, históricamente se consolidaron en las sociedades occidentales, en el Lejano Oriente, la práctica de hervir el agua, para preparar el té, creó un suministro potable de bebidas no alcohólicas.



Hasta comienzos del siglo XVII no se popularizaron el consumo de las infusiones preparadas con agua hervida, como el café, el té y el cacao, así se empezó a romper el firme monopolio del alcohol en Europa

Aunque tradicionalmente el alcohol haya sido considerado como un producto sedante. También ayudó a la interacción social, de tal manera se complicó mucho cuando los grupos de asentamientos fueron aumentando de número de integrantes, hoy se conoce bien sus efectos contradictorios, ya que puede deprimir o estimular, tranquilizar o inquietar. (Billy y Bobth, 270)

Por lo negativo del exceso de consumo, desde mediados del siglo XIX existe una fuerte corriente contra el consumo de alcohol, que promueve, la prohibición de su venta y consumo. El alcoholismo es absolutamente destructivo para la mente humana e igualmente para el resto del organismo. Su abuso puede derivar en daños irreparables.

Además que el alcohol afecta a toda su familia o seres más cercanos en todas sus áreas como económicas, emocional e incluso agresiones físicas, hasta se ha llegado al divorcio por este motivo, dejando como resultados problemas mentales o físicos, e incapacidad para trabajar. También ha existido un incremento en las estadísticas que conducir bajo los efectos del alcohol es muy peligroso.

Es así que desde sus inicios de la historia del alcohol se ha ido distorsionando su consumo llevando este a considerarse hoy en día como una enfermedad progresiva y mortal, y un tema muy importante a tratar para la sociedad y familia en general.

De tal manera para mi trabajo de alcoholismo en adolescentes lo definiremos como una enfermedad crónica, un desorden de la conducta caracterizado por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas hasta el punto que excede



con lo que esta socialmente aceptado y que infiere con la salud del bebedor así como sus relaciones interpersonales y su capacidad para el trabajo.

1.2. El alcoholismo como enfermedad

De acuerdo con la magnitud del alcoholismo la (OMS) Organización Mundial de la Salud la considera como una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal que se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol. Es producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, bien en forma de bebidas alcohólicas o como constituyente de otras sustancias. (Hardiman, 101)

Es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. La química del alcohol le permite afectar casi todo tipo de célula en el cuerpo, incluyendo las que se encuentran en el sistema nervioso central. En el cerebro, el alcohol interactúa con centros responsables del placer y otras sensaciones deseables; después de la exposición prolongada al alcohol, el cerebro se adapta a los cambios producidos por el alcohol y se vuelve dependiente a ellos. Para las personas que sufren de alcoholismo, el tomar se convierte en el medio principal a través del cual pueden interactuar con personas, trabajo y vida. El alcohol domina su pensamiento, emociones y acciones.

Todos los alcohólicos se enfrentan a los mismos problemas básicos, ya sea que estén mendigando por el valor de una cerveza o se encuentren ocupando un puesto ejecutivo en una gran compañía.

Una vez que el alcoholismo se ha apoderado de un individuo, no puede decirse que la víctima esté cometiendo una falta moral. En ese estado, el alcohólico no puede valerse de su fuerza de voluntad, porque ya ha perdido la facultad de decidir si usa el alcohol o si se abstiene de él.



La OMS relaciona la adicción al alcohol con el “Síndrome de dependencia” entendido como el conjunto de manifestaciones fisiológicas, de comportamiento y cognoscitivas, en el cual el consumo de una sustancia adquiere máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro comportamiento de los que en el pasado tuvieron un valor más alto. Es el deseo a menudo fuerte o insuperable de ingerir una sustancia psicotrópica alcohol o tabaco“. (Narcóticos Anónimos, 51)

Las manifestaciones farmacológicas de la adicción al alcohol son: la dependencia y la tolerancia:

Dependencia: puede ser entendida como una percepción subjetiva de la necesidad de consumir la droga. El consumo del alcohol que empezó como algo social y esporádico, pasa a ser un eje de la vida del sujeto. El impulso a consumir puede ser más o menos intenso dependiendo de la situación en la que se encuentre el individuo.

Tolerancia: Se refiere al “proceso de “neuroadaptación” o adaptación neuronal tras la administración crónica de una droga. Los efectos reforzadores o de recompensa producidos por el alcohol al principio de su administración se van y buscan la gratificación inmediata que esta les da a través de la repetición continua.

Encontramos también la definición de Alcohólicos Anónimos que nos dice que es una enfermedad física, mental y espiritual y que se la puede detener empezando por la abstinencia y cambiando su estilo de vida, a través de programas de ayuda, terapias familiares y un cambio de entorno social.

Los criterios del DSM-IV están definidos para el diagnóstico de dependencia alcohólica, estableciendo que esta dependencia existe cuando existe Tolerancia, Síndrome de Abstinencia, Consumir cantidades de alcohol



superiores o por más largo tiempo que lo que se pretendía, incapacidad para controlar su uso, abandonar actividades importantes por culpa del alcohol, continuar el consumo a pesar de que existan ya consecuencias físicas o psíquicas manifiestas. (Escobar, 202)

De tal manera damos a conocer que un alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo y suele ir elevando a lo largo del tiempo su grado de tolerancia al alcohol.

Hasta el momento no existe una causa común conocida de esta adicción, aunque varios factores pueden desempeñar un papel importante en su desarrollo y las evidencias muestran que puede deberse, al entorno social, familiar o mensajes en campañas publicitarias, a la presencia de ciertos genes que podrían aumentar el riesgo de alcoholismo.

Algunos otros factores asociados a este padecimiento son la necesidad de aliviar la ansiedad, conflicto en relaciones interpersonales, depresión, baja autoestima, facilidad para conseguir el alcohol y aceptación social del consumo de alcohol.

No hace mucho que el alcoholismo era considerado como problema moral. Hoy en día muchos lo consideran primordialmente como un problema de salud. Para el mismo bebedor problema el alcoholismo seguirá siendo siempre un asunto intensamente personal, muchos alcohólicos que no pueden dejar de beber se consideran moralmente débiles o, en algunos casos, se sienten víctimas de algún desequilibrio mental. Una vez que el alcoholismo se ha apoderado de un individuo, no puede decirse que la víctima esté cometiendo una falta moral. En ese estado, el alcohólico no puede valerse de su fuerza de voluntad, porque ya ha perdido la facultad de decidir si usa el alcohol o si se abstiene de él. Lo importante, entonces, es hacerle frente a la enfermedad y valerse de la ayuda que se le brinda para combatirla. (Escobar, 210)



Proceso de adicción

No se hace alcohólico de la noche a la mañana, se necesita la repetición continua para contraer esta enfermedad. Muchos han empezado bebiendo de manera social en reuniones, eventos, fiestas... Otros lo han hecho debido a situaciones críticas: pérdida de algún familiar, divorcios o diversos factores externos.

A través de la repetición la persona empieza a generar dependencia y tolerancia, dos condiciones que van de la mano, ya que se van creando hábitos y costumbres y posteriormente se va haciendo el consumo más intenso, dependiendo la situación o estado de ánimo que se encuentre el individuo.

Asimismo, la tolerancia le lleva a un proceso de adaptación neuronal, consumiendo cada vez dosis más altas, para obtener los mismos efectos, y pasa a depender sutilmente del alcohol; situación que da lugar a nuevos trastornos como la obsesión y compulsión.

Alcohólicos Anónimos define como obsesión a la idea fija o abrumadora de consumir alcohol, y compulsión una vez ingerida la primera copa es incapaz de parar por su propia voluntad. Este trastorno obsesivo compulsivo que se genera a causa del alcohol, va ligado a ideas y acciones repetidas, producto del consumo reiterado. (Fidel de Garza, 32)

Etapas de la enfermedad

Primera fase:

De bebedor social a fase pre alcohólica

El tomar ya no cumple un fin social, sino que la persona utiliza el alcohol para satisfacer una necesidad o para aliviar una emoción. La cantidad de



alcohol que se ingiere, aumenta más de lo que ingieren los que lo rodean; va perdiendo algo de responsabilidad en su modo de tomar. Habla frecuentemente del alcohol, y piensa más y más en este.

Segunda fase:

Etapa sintomática

Experimenta lagunas mentales, olvidándose de lo que pasó el día anterior. Su forma de beber empieza a cambiar, toma tragos de un solo golpe; toma antes de ir a fiestas; comienza a sentir malestar al día siguiente, el cual, con cada nueva borrachera, se va empeorando. La familia comienza a notar que algo anda mal, y quizá los amigos del trabajo o estudio le han llamado la atención de que está tomando demasiado. Pero a pesar de los comentarios, sigue tomando, sólo que trata de hacerlo más privadamente, de ocultarlo.

Tercera fase:

Etapa crítica

Etapa temprana de la fase crítica:

La pérdida de control se experimenta claramente. Bebe compulsivamente; pero hay inconsistencias en las experiencias de pérdida de control. Hay veces en que se comporta normalmente y es capaz de beber cuando quiere, mientras que en otras ocasiones, no puede hacerlo. Esta pérdida de control va aumentando de manera progresiva, Con las alteraciones corporales y cerebrales, la tolerancia aumenta cada vez más y el individuo sigue acrecentando las dosis, para poder sentir los efectos que busca.

Presenta una variedad de excusas y razones para explicar su comportamiento, justificar sus excesos en la bebida. Sus mecanismos de defensa le ayudan a justificarse, y tiende a echarle la culpa a otros de sus problemas, Comienza la necesidad de la bebida por la mañana, para contrarrestar el malestar que él experimenta con el síndrome de abstinencia.



Etapa avanzada de la fase crítica

Pueden surgir cambios de personalidad muy drásticos y graves. En esta etapa, una persona pacífica puede llegar a ser destructiva, violenta, hostil, paranoica, y hasta peligrosa. El alcohol está llegando a producir problemas más avanzados, Experimenta conflictos en el trabajo, con su familia, y con todo el que le rodea, en general.

Al final de este período, la pérdida de control no se limita a una sola noche de vez en cuando, sino que el alcohólico empieza a beber durante varios días seguidos, sin parar. El síntoma más indicativo del rápido avance de su adicción, es que la pérdida de control es tal, que tiene que quedarse en cama los lunes, por ejemplo, y no ir al trabajo. Comienza a beber desde el viernes, y no puede parar el lunes. Van aumentando los días en los cuales no puede funcionar como antes.

En la mayoría de los casos, la persona comienza a tener problemas serios para sobrevivir, y no dejarse ver por los demás. Está dejando de ser un bebedor periódico, para convertirse en un bebedor diario. Progresivamente se le va haciendo más difícil mantenerse sin ingerir alcohol, porque va aumentando la alteración de ciertas sustancias químicas en su cerebro, El último síntoma indicativo de esta etapa avanzada de la enfermedad, es la pérdida de la tolerancia. Es decir, que poco a poco la persona se va embriagando cada vez, con menos cantidad de alcohol.

Cuarta Fase:

La fase crónica

En esta fase la necesidad del alcohol es fulminante. La persona tiene que tomar todos los días para sentirse bien físicamente. Bebe sin cuidado de todo lo demás: hijos, familia, comida y trabajo. Para sobrevivir tiene que tomar.



Tiene temblores en las manos y en el cuerpo, cuando no tiene alcohol dentro de su organismo siente la preocupación constante de cómo conseguir su dosis de alcohol. Su baja tolerancia se hace evidente. Unos pocos tragos producen en él efectos muy fuertes. Usan este dato para seguir en el engaño y la negación a veces. Guarda resentimientos fuertes contra todos, y autocompasión patológica para sí mismo. Está en un callejón sin salida, lleno de miedo y ansiedad.

Las fases más engañosas son las primeras. A veces resulta muy difícil de reconocer y distinguir entre la persona adicta y la persona consumidora. Una de las claves más efectivas para identificar al adicto, es la existencia de lagunas mentales. La experiencia nos ha demostrado que en la mayoría de los casos, la manifestación de lagunas mentales indica que existe una predisposición para el alcoholismo

Los jóvenes que toman y luego se vuelven alcohólicos o adictos, cuentan que sus primeras lagunas mentales ocurrieron durante sus primeras experiencias de intoxicación. Las tuvieron cuando todavía tenían control sobre su consumo de la droga, pero no sabían que era un posible síntoma de alcoholismo. A su vez, no sabían que las lagunas mentales son de muy corta duración al principio de la enfermedad, pero que pueden llegar a durar hasta días en etapas avanzadas. (Escobar, 210)

Características de un alcohólico

Para nuestro tema a tratar, tomaremos algunas de estas características de personalidad de una persona alcohólica, para observar su comportamiento y proponer técnicas que puedan contribuir a la sobriedad:



- Inmadurez e inaccesibilidad y dependencia emocional, y 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 estén a su lado y lo admiren, con frecuencia de menor edad o de una condición social inferior, entre las que el alcohólico se 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 vago 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 suma, desdichado.
- Incapacidad de tolerancia al sufrimiento. No se enfrenta a él: se fuga. (Saucedo, 209)

1.3. Filosofía terapéutica de los A.A.

Alcohólicos Anónimos es una comunidad mundial de más de cien mil hombres y mujeres alcohólicas que se han agrupado, para resolver sus problemas comunes y ayudar a sus compañeros que sufren a recuperarse de esa antigua y desconcertante enfermedad, el alcoholismo.

La filosofía terapéutica de Alcohólicos Anónimos se fundamenta en los "Doce Pasos" y "Doce Tradiciones" de Alcohólicos Anónimos que guían a la recuperación de los miembros de A.A. y por los que cobran sentido y funciona su sociedad.

Los Doce Pasos de A.A. son un conjunto de principios de naturaleza espiritual que, si se adoptan como una forma de vida, pueden liberar al enfermo de la obsesión por beber y transformarle en un ser íntegro, útil y feliz.



Doce pasos de Alcohólicos Anónimos

1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, y que habíamos perdido el control sobre nuestras vidas.
2. Venimos al acreditar que un Poder Superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio.
3. Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de Dios, según nosotros lo concebimos.
4. Hacemos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.
5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos, y ante cualquier otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos.
6. Estamos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos libere de todos estos defectos de carácter.
7. Humildemente rogamos a Dios que nos libere de nuestras imperfecciones.
8. Hemos hecho la lista de todas las personas a quienes hemos ofendido y perjudicado, y estamos dispuestos a reparar el daño que les hemos causado.
9. Hemos hecho o haremos reparaciones directas por los daños causados a tales personas, salvo cuando ello hubiera podido significar perjudicarlas en algún aspecto, o perjudicar a un tercero.
10. Continuamos y continuaremos haciendo nuestro inventario personal de errores, y cuando estuviéramos equivocados, lo admitiremos inmediatamente.



11. A través de la oración y la meditación, buscamos y buscaremos mejorar nuestro contacto consciente con Dios, en la forma como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente conocer su voluntad para con nosotros, y darnos la fortaleza para cumplirla y realizarla.
12. Habiendo obtenido un despertar espiritual, gracias a estos doce pasos, trataremos de llevar este mensaje a los alcohólicos de todas partes, y de practicar estos principios en todas nuestras actividades. (Billy y Bobth, 76).

El ejercicio terapéutico de A.A. se inicia por el reconocimiento de la impotencia ante el alcohol que menciona el paso uno.

Los pasos dos y tres nos hablan de la fe. Empezar a confiar en un poder superior que nos pueda guiar y fortalecer.

El cuarto y quinto nos instan a compartir nuestras experiencias con otros adictos en recuperación y liberarnos de las culpas y cargas del pasado.

El sexto y séptimo paso nos dice que tenemos que empezar a cambiar nuestros defectos, a través de estos dos pasos nos da técnicas para modificar nuestro comportamiento hacia nosotros mismos y hacia los demás.

El octavo y noveno habla de enmendar los daños que hemos causado a las demás personas, con el propósito de sentirnos mejor no tener excusas o pretextos para consumir.

El paso diez nos habla de una revisión constante de nuestras actitudes. Y los pasos once y doce nos dice que tenemos que confiar en Dios y mejorar nuestra oración y cambiar nuestro entorno social.



Con la publicación en 1939 del libro "Alcohólicos Anónimos", se puso fin a la época pionera y se inició una prodigiosa reacción en cadena, a medida que los alcohólicos recuperados llevaban el mensaje a otros más. Durante los años siguientes, decenas de miles de alcohólicos acudieron a A.A., principalmente como resultado de una constante y excelente publicidad que gratuitamente divulgaron las revistas y periódicos de todo el mundo. Tanto el clero como la medicina favorecieron el nuevo movimiento, dándole su aprobación pública y su apoyo decidido.

Esta asombrosa expansión trajo consigo graves dolores de crecimiento. Se había demostrado que los alcohólicos se podían recuperar. Pero no era nada seguro que tal multitud de personas todavía tan poco equilibradas pudieran vivir y trabajar juntos con armonía y eficacia.

En todas partes surgían amenazadores interrogantes en cuanto a los requisitos para ser miembro, el dinero, las relaciones personales, las relaciones públicas, la dirección de los grupos y los clubes y numerosas incertidumbres más.

De esta vasta confusión de experiencias explosivas, tomaron forma las Doce Tradiciones de A.A. que se publicaron por primera vez en 1946 y fueron ratificadas posteriormente en la Primera Convención Internacional de A.A. celebrada en Cleveland en 1950. La sección de este libro que trata de doce pasos que describe con bastante detalle las experiencias que contribuyeron a la concepción de las Tradiciones, y dieron así a A.A. su forma, su sustancia y su unidad actuales.

Doce tradiciones de Alcohólicos Anónimos

1. Nuestro bienestar común debe tener la preferencia; la recuperación personal depende de la unidad de A.A.



2. Para el propósito de nuestro grupo sólo existe una autoridad fundamental: un Dios amoroso tal como se exprese en la conciencia de nuestros grupos. Nuestros líderes no son más que servidores de confianza; no gobiernan.
3. El único requisito para ser miembro de A.A. es querer dejar de beber.
4. Cada grupo debe ser autónomo, excepto en asuntos que afecten a otros grupos o a Alcohólicos Anónimos considerado como un todo.
5. Cada grupo tiene un solo objetivo primordial: llevar el mensaje al alcohólico que aún está sufriendo.
6. Un grupo de A.A. nunca debe respaldar, financiar o prestar el nombre de A.A. a ninguna entidad allegada o empresa ajena, para evitar que los problemas de dinero, propiedad y prestigio nos desvíen de nuestro objetivo primordial.
7. Todo grupo de A.A. debe mantenerse completamente a sí mismo, negándose a recibir contribuciones de afuera.
8. A.A. nunca tendrá carácter profesional, pero nuestros centros de servicio pueden emplear trabajadores especiales.
9. A.A. como tal nunca debe ser organizada; pero podemos crear juntas o comités de servicio que sean directamente responsables ante aquellos a quienes sirven.
10. A.A. no tiene opinión acerca de asuntos ajenos a sus actividades; por consiguiente su nombre nunca debe mezclarse en polémicas públicas.



11. Nuestra política de relaciones públicas se basa más bien en la atracción que en la promoción; necesitamos mantener siempre nuestro anonimato personal ante la prensa, la radio y el cine.

12. El anonimato es la base espiritual de todas nuestras Tradiciones, recordándonos siempre anteponer los principios a las personalidades. (Alcohólicos Anónimos, 36)

Los doce pasos y las doce tradiciones como referencia para ayudar al adolescente que este con esta enfermedad, ya que no es solo una manera de dejar de consumir sino de cambiar su estilo de vida. (Alcohólicos Anónimos, 19)

Al llegar ahora a su madurez, A.A. ha llegado a cuarenta países extranjeros. Al parecer de sus amigos, este no es sino el comienzo de su valioso servicio, único en su especie.



CAPÍTULO II

EL ALCOHOLISMO EN LA ADOLESCENCIA

Entornos que estimulan al adolescente al consumo de alcohol

Riesgo del alcoholismo en los adolescentes

Terapias para tratar conductas adictivas del adolescente



El alcoholismo en la adolescencia

En nuestro ámbito social, es importante tener en cuenta que ha habido un cambio considerable en las costumbres sociales que favorecen de alguna manera el consumo de alcohol. Por un lado, se tiende hacia las macro sociedades, donde cada vez se da más una pérdida de valores, y por otro los adolescentes tienen hoy una mayor independencia económica en líneas generales, que les permite entrar de lleno en la sociedad de consumo. En definitiva, podríamos decir que tanto el alcohol como otras drogas, están en nuestra sociedad, porque cumplen determinadas funciones, entre las que están, la de servir al adolescente, de elemento de integración en unos casos y de evasión en otros.

Según el libro “La juventud y las drogas” de Fidel de Garza los jóvenes que empiezan a beber desde los quince años de edad tienen cuatro veces más posibilidades en desarrollar dependencia al alcohol que aquellos que empiezan desde los veintiuno.

La adolescencia

De la Garza, al referirse a las características propias de la adolescencia considera que es un período de inestabilidad, de búsqueda y de cambios, una etapa del desarrollo, en la que prima una actitud cuestionadora que se opone a las normas. El joven en este momento de su vida está convencido de tener la razón en todo y que la realidad es tal y como él mismo la percibe. Los únicos que podrán influir sobre él, serán personas que le despierten admiración y los mismos se convertirán en modelos a seguir. Usualmente no eligen sólo una persona, sino que van tomando rasgos que les agradan de diferentes personas y van construyendo su propia personalidad.

Para adaptarse más fácilmente a un grupo de amigos tendrán la tendencia a hablar como ellos, actuar como ellos y vestirse como ellos, lo cual les dará un sentido de pertenencia muy importante para ellos, en ese momento en el



que todo su mundo anterior está en ruinas. En este período los amigos se convierten en las personas más importantes de su vida y la familia pasa a segundo plano o incluso se evade totalmente y se cuenta con ella sólo para proporcionar lo único que necesitan para hacer lo que quieren, dinero. Es muy frecuente en esta etapa, que los padres que no tienen vínculos fuertes con sus hijos, pasen a ser simplemente “cajeros automáticos”.

En esta etapa, algunas estructuras cerebrales no han terminado de desarrollarse por lo cual para los adolescentes hay algunas funciones imposibles de realizar, a menos que hayan tenido un desarrollo temprano de dichas estructuras, que son los encargados de que podamos detenernos a pensar antes de actuar, a pensar en las consecuencias de nuestros actos, a planear nuestro futuro, a tener conciencia social, a controlar el instinto agresivo y el sexual, a ponernos en los zapatos del otro, y nos frenan para no hacer cosas de las cuales nos arrepentiremos.

No olvidemos que además de lo que ya hemos mencionado, una de las principales características de la adolescencia es que el cuerpo inicia la producción de hormonas y se presentan cambios en los órganos sexuales, lo cual implica dos cosas importantes; primero, viven con el deseo a flor de piel y segundo, sienten que ya “son grandes”. Dos rasgos complejos, pues sienten que ya son grandes para beber, están convencidos de que saben lo que hacen, se sienten orgullosos de hacerlo y si a eso le sumamos el deseo previo y la falta de inhibición que produce el alcohol, tenemos como resultado jóvenes ebrios teniendo conductas sexuales de riesgo, que fácilmente pasarán del uso al consumo abusivo de alcohol pues ya sabemos que no piensan en las consecuencias de sus actos ni en el futuro- e incrementarán sus probabilidades de acercarse a otras drogas dadas sus características y el efecto propio del alcohol que incrementa esta tendencia a la satisfacción inmediata. (Fidel de Garza, 32)



Desarrollo del adolescente

Tomaremos como concepto la definición de la Dra. Claudia Cuyún que nos habla de la adolescencia y vamos a centrar nuestra atención sobre una etapa de la vida que es muy importante, un periodo de transición entre la infancia y la vida adulta, el cual es muy bien conocido por todos: "La adolescencia". (Alessi y Giorgeti, 1077)

La adolescencia es un periodo de transición de la vida, como cualquier otro que el ser humano atraviesa en su desarrollo evolutivo; claro, con sus características específicas. Por eso, se debe conocer y saber qué situaciones en la vida cotidiana pueden presentarse en los hijos adolescentes, a fin de poder acompañar, comprender y solucionar las diferentes dificultades que, como padres, podemos experimentar.

Cada adolescente es totalmente diferente, como lo es cada individuo sobre la tierra. Ninguno es igual a otro, los adolescentes son irrepetibles, pero existe una serie de características comunes en la etapa de la adolescencia que son importantes de señalar.

A continuación, se presenta una división de los periodos de la adolescencia con la finalidad de unificar ciertas características fisiológicas, reacciones en los adolescentes, conductas comunes y soluciones adecuadas. (Alessi y Giorgeti, 1089)

I. Pubertad o pre-adolescencia:

Periodo de los 10-11 años (niñas) y de los 12-13 años (niños)

Cambios fisiológicos: como resultado de actividad hormonal en el joven se notan los siguientes cambios:

- Vello púbico y axilar



- Transpiración axilar
- Desarrollo de los senos (en las niñas)
- Primera menstruación (en las niñas)
- Barba (en los niños)

Desarrollo Intelectual: durante este periodo se produce una maduración de las funciones cognitivas:

- Forma lógica, conceptual y con visión a futuro
- Pensamiento concreto (lo ocurrido en el momento, sin sacar muchas conclusiones)
- Elaboración de conceptos
- Capacidad de pensar en forma abstracta e ideas filosóficas
- El adolescente se vuelve hacia su interior: necesidades, sentimientos y deseos propios
- Los amigos en grupo se vuelven una necesidad, una forma de reafirmarse a sí mismos

Repercusiones psicológicas en el pre-adolescente o púber

- Inseguridad e incertidumbre
- No saben interpretar lo que les pasa
- Emotividad, irritabilidad (en niñas más presente que en los niños)
- Preocupación por su cuerpo; se preguntan: ¿Soy normal? ¿Soy guapo? ¿Soy bonita?

II. Adolescencia media:

Periodo entre los 14-16 años

- Es el despertar de los ideales nobles
- Separación familiar comienza a ser más real



- El centro de interés son las relaciones sociales, amigos, grupos sociales o con un fin en particular
- Necesidad de afianzar sus ideas
- Descubrimiento del propio mundo interior
- Puede haber poca concentración intelectual

Repercusiones psicológicas en la adolescencia media

- Manifiesta sus ideas y sentimientos en forma incontrolada
- Presenta sentimientos cambiantes
- Entusiasmo
- Tormentas afectivas
- Ahora rechaza las manifestaciones como un abrazo, los que en la infancia eran bien recibidos y agradables
- Se refugia en su grupo de amigos
- En su grupo de amigos se siente aceptado

III. Adolescencia tardía:

Periodo que va de los 17-20 años

- Surgen relaciones interpersonales más estables
- Autoimagen más estable, por lo tanto, es más seguro de sí mismo
- Capacidad cognitiva le permite: escoger carrera, hacer planes a futuro
- La importancia de la relación con los padres vuelve a ser importante, comparten vida en común, por ejemplo experiencias laborales con estudios, esfuerzos, éxitos
- Ensayar las actitudes que más tarde le permitirán insertarse a la sociedad.
- Trabajo en grupo/lealtad/cooperación/solidaridad



Repercusiones psicológicas

En esta etapa más que en ninguna se ven marcadas dos necesidades básicas que son:

- Identidad
- Libertad (Alessi y Giorgeti, 1092)

2.1. Entornos que estimulan al adolescente al consumo de alcohol

Las investigaciones realizadas de Escobar Tomas Raúl en su libro” El crimen de las drogas” nos explica que durante las últimas dos décadas han tratado de determinar cómo comienza y cómo progresa el abuso de alcohol en adolescentes. Hay muchos factores que pueden aumentar el riesgo de una persona para el abuso de alcohol. Los factores de riesgo pueden aumentar las posibilidades de que una persona abuse de las drogas mientras que los *factores de protección* pueden disminuir este riesgo. Es importante notar, sin embargo, que la mayoría de las personas que tienen un riesgo para el abuso de las drogas no comienzan a usarlas ni se hacen adictos. Además, lo que constituye un factor de riesgo para una persona, puede no serlo para otra.

Los factores de riesgo y de protección pueden afectar a los adolescentes durante diferentes etapas de sus vidas. En cada etapa, ocurren riesgos que se pueden cambiar a través de una intervención preventiva. Se pueden cambiar o prevenir los riesgos de los años preescolares, tales como una conducta agresiva, con intervenciones familiares, escolares, y comunitarias dirigidas a ayudar a que los niños desarrollen conductas positivas apropiadas. Si no son tratados, los comportamientos negativos pueden llevar a riesgos adicionales, tales como el fracaso académico y dificultades sociales, que aumentan el riesgo de los niños para el abuso de drogas en el futuro. (Johnson, 91)



Factores relacionados con el consumo de alcohol

Los problemas relacionados con el consumo de alcohol y las motivaciones que inducen a beber a los adolescentes son múltiples y complejos. Tenemos factores, individuales, familiares y sociales o culturales.

Factores individuales

Las características individuales juegan en el inicio y mantenimiento del consumo de alcohol, un papel de vital importancia, ya que es el criterio personal el que influye tanto en la interpretación y apreciación que hacemos del alcohol.

- Desinformación y prejuicios. La falta de conocimiento o la información errónea sobre la naturaleza del Alcohol.
- Repercusiones negativas a corto y largo plazo, etc. Alimenta la curiosidad o impide valorar acertadamente los riesgos. Así, una elevada proporción de adolescente considera que el alcohol no es una droga.
- La edad constituye un factor de riesgo, ya que hay diversas etapas evolutivas del ser humano (adolescencia, jubilación...), que resulta más favorables al consumo de alcohol, por las características propias de las mismas.
- Curiosidad por experimentar: Elevada búsqueda de sensaciones de las personas se caracterizan por querer experimentar emociones nuevas, en muchas ocasiones sin reparar en el daño o riesgo que la situación pueda implicar. Los expertos han denominado a esta elevada búsqueda de sensaciones como «conductas de riesgo».
- El déficit y problemas personales constituyen factores de riesgo en algunos grupos de edad, como en la adolescencia, porque el adolescente puede intentar compensarlos o aliviarlos recurriendo al alcohol.



- El consumo de alcohol se relaciona estrechamente con la pobre autoestima: El autoestima es la forma en que la persona se valora a sí misma, con sus defectos y virtudes, y tiene gran influencia en el consumo de alcohol. Según avanza el proceso adictivo, el autoestima es una de las características personales que antes se deteriora y que más atención requiere durante el tratamiento de la dependencias
- Baja asertividad: Si una persona no es capaz de mantener sus opiniones, ideales y de actuar bajo su criterio, es probable que tenga dificultades a la hora de enfrentarse a los demás o al ambiente cuando cualquiera de los elementos anteriores requiera o incite al consumo de alcohol.
- Búsqueda de placer: el consumo de alcohol ha estado siempre vinculado al deseo de desconectar de las exigencias más agobiantes de la realidad, en un intento de disfrutar al máximo del tiempo de ocio. Cuando durante la infancia y la adolescencia no se aprenden otras formas de diversión, el alcohol pueden ocupar un lugar estelar para el adulto, viéndose encerrado en el círculo del consumo.
- Lugar de control externo: Hay personas que sitúan la causa de los acontecimientos de la vida cotidiana en factores exteriores a él (como la sociedad, la suerte, la familia, etc.) Las personas que tienden a pesar que los problemas que surgen en determinadas ocasiones, no siempre, no se deben a sus propias características, sino a factores exteriores, tratan de solucionarlos con recursos externos, como es el consumo de alcohol.
- Falta de conformidad con las normas sociales: Algunos individuos que tienden a «transgredir» las normas socialmente establecidas se ven impulsados a conseguir cualquier tipo de sustancia para así, incumplir la norma.



- Escasa tolerancia a la frustración: Algunas personas son incapaces de tolerar la frustración y pretenden que todo aquello que desean sea satisfecho. En determinadas ocasiones, cuando esto no sucede, el consumo de alcohol puede parecerles un medio rápido para obtener un placer inmediato, que es difícil de conseguir por otros medios.
- Elevada necesidad de aprobación social. Aquellas personas que requieren aprobación con su grupo de iguales y la necesitan para seguir funcionando en su vida diaria, les lleva a una brutal dependencia del grupo y ajustar su conducta a las opiniones y pensamientos de los demás. Una persona que no sepa mantener la postura independiente al grupo (siendo el grupo consumidor) y se deje influir por el ambiente, tiene mayor posibilidad de incorporarse al consumo.
- Dificultad para el manejo del estrés: Ante la sensación de ansiedad que proviene del ambiente, algunas personas que no manejan el estrés pueden intentar regularla mediante el consumo de alcohol, llevando al individuo en ocasiones, a experimentar sensaciones de relajación.
- Insatisfacción con el empleo del tiempo libre: El «gozar» de un ocio no estructurado, basado en la asociación de este al descontrol resulta un grave riesgo para el adolescente, si se emplea todo el tiempo libre en actividades que facilitan el consumo de alcohol (como estar siempre en bares) o de forma poco satisfactoria para el individuo (ratos aburridos o sin hacer nada), esto puede aumentar la probabilidad de consumo de alcohol.
- Bajo aprovechamiento escolar: Esta característica se basa en que el desarrollo individual y social no es el mismo (autoestima baja y rechazo del entorno por no tener determinada formación), sin olvidar que el poseer menor nivel de conocimiento puede facilitar la dificultad en la comprensión



de la información y formación de cara a los efectos que provoca el alcohol.

- Diferencias genéticas: Algunos estudios consideran que existe una predisposición genética para convertirse en adicto al alcohol. Los hijos varones de padres con antecedentes de dependencia al alcohol tienen más riesgo de desarrollar dependencia al alcohol. Las hijas de madres alcohólicas tienen un riesgo tres veces mayor.
- Situaciones de alto riesgo personal: Describimos estas situaciones como aquellas en las que el individuo se enfrenta simultáneamente a varios factores potenciadores del riesgo de consumo, por ejemplo: Malos tratos, abusos, abandonos, minusvalías físicas o psíquicas. (Torres y Forns, 242)

Factores familiares:

Desde el punto de vista del sistema familiar, la condición de salud y estabilidad que el núcleo familiar debería proveer entre sus miembros debe ser recíproco, moldeadas, con movimiento circular más que lineal como tal. Las influencias familiares son importantes al momento de determinar las expectativas y las normas respecto del consumo de alcohol; esto nos dice Juan Manuel Sucedá García en su libro *La Familia su dinámica y tratamiento*.

- El consumo de alcohol en la familia es un factor de riesgo elevado pues el niño aprende por lo que ve y asimila entonces cuando el crezca hará lo mismo, el comportamiento de los padres actúa como modelo para los hijos.
- La conducta de consumo de alcohol entre los miembros de la familia, generalmente sirve como modelo para los jóvenes.



- El consumo de alcohol por parte de los padres puede predecir la conducta de consumo que tendrán los jóvenes en su adultez.
- La conducta de consumo de los hermanos, especialmente los hermanos mayores y del mismo sexo, ejerce una fuerte influencia sobre los patrones de consumo de los adolescentes, hasta quizá una influencia mayor que la que ejercen los padres.
- Sin embargo, para los niños de padres dependientes del alcohol, la predisposición genética influye de manera más significativa sobre el desarrollo de problemas que la conducta de consumo por parte de los padres.
- La disfunción Familiar.
 - La estructura familiar (tal como la presencia y la participación de los padres) durante la niñez o la adolescencia afecta el consumo de alcohol por parte de los jóvenes esto quiere decir que estas influencias se mantienen en la adultez.
 - La estabilidad en las relaciones de pareja ha sido relacionada en forma positiva con el consumo de alcohol moderado, mientras que las alteraciones en las relaciones se relacionan más probablemente con patrones de consumo nocivo
 - Las personas con lazos familiares más fuertes son menos propensas a ser influenciadas por amigos y están mejor capacitadas para evitar el consumo riesgoso de alcohol.
 - La mayor participación en las actividades familiares, en vez de en actividades con amigos, también es un factor de protección.



- Ambientes familiares caóticos o con abuso de alcohol o drogas en los padres
- Falta de vínculo afectivo entre hijos y padres. (Saucedo, 101)

Factores sociales o culturales:

El alcohol está presente en la sociedad desde la antigüedad. El consumo de alcohol varía mucho de unas culturas a otras, pero en todas ellas se puede observar que su consumo depende de unas variables, entre ellas destaca el status, la edad, el género del individuo y la estructura social.

La influencia que tiene el alcohol en la sociabilización de muchos individuos, tanto para integrarse dentro de un grupo determinado, como para excluirse, se halla plasmada:

- Para sentirse bien y pasar aparentemente entretenido con amigos.
- Para descansar y olvidar el estrés acompañado de amigos que compartan las mismas creencias o ideales.
- Para escapar de la rutina y sus problemas diarios.
- Porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas.
- Para estar más a gusto en fiestas.
- Para ser parte del grupo y que no le marginen por no beber.
- Por ser aceptado en un grupo social.



- Condición socioeconómica baja.

Para los adolescentes el alcohol es una creencia errónea, acompañado de una falta de información como una quitapenas que permitirían esquivar los límites que la realidad impone y acceder a un mundo que ofrecería mejores condiciones y sensaciones.

- La búsqueda de efectos agradables. El encontrarse a gusto, búsqueda de una mayor capacidad de relación.
- Elementos de presión social, el bombardeo de la publicidad y la oferta, etc.

Esta situación se da debido a una serie de variables, como crisis de valores, violencia intrafamiliar, además de una serie de cambios que vive el adolescente como crisis de identidad, conformación de grupos, cuestionamiento de la autoridad, desarraigo de los padres y búsqueda de ideales, entre otros, los cuales conducen al adolescente a actuar inadecuadamente, apropiándose de modelos que lo perjudican, por lo cual, se presentan altibajos por el estado de confusión que viven, conduciéndolos al alcohol, como medio de evasión de sus problemas, pensando que con este se encuentra la solución, sin darse cuenta que se está convirtiendo en un adicto.

Motivo por el cual en mi proyecto de monografía he tomado como referencia estos conceptos y criterios para demostrar, cuan destructivo puede ser el consumo de alcohol en adolescentes en todas las áreas de la vida. (Boscolo, 75)



2.2. Riesgos del alcoholismo en los adolescentes

El consumo de alcohol durante la adolescencia tiene muchos riesgos. Algunos de ellos son directos, porque la ingesta de bebidas alcohólicas es peligrosa para la salud. Otros de los riesgos en el caso de los adolescentes son indirectos y están ligados a los comportamientos derivados del consumo de alcohol.

En la actualidad asistimos a una creciente demanda de información sobre los patrones de consumo de alcohol en nuestra sociedad, por la problemática social y personal que plantea. Dentro de estos patrones adquieren una mayor importancia los asociados a las pautas de consumo de la adolescencia y juventud, que va aumentando, tanto en número de bebidas adquiridas, como en el de su gradación alcohólica.

La accesibilidad de los jóvenes a las bebidas alcohólicas es cada vez mayor, a pesar de las prohibiciones impuestas de su venta a menores. Esto nos habla una revista en Colombia dedicada a jóvenes “vivir sano”

- Los adolescentes corren un riesgo mayor que los adultos a desarrollar enfermedades como la cirrosis del hígado, pancreatitis, infartos hemorrágicos y algunas formas de cáncer.
- Los adolescentes que consumen alcohol están más expuestos a iniciar actividad sexual temprana, situación que los expone a un mayor riesgo de contagio con el virus del SIDA, las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados. De igual modo, incrementan la probabilidad de verse afectados por la impotencia y la disfunción eréctil.
- Los adolescentes que abusan del alcohol son cuatro veces más vulnerables a la depresión severa que aquellos que no tienen un problema de alcohol.



- El consumo de alcohol entre adolescentes ha sido asociado con muertes por suicidio y accidentes de tránsito.
- Al ser un depresor del sistema nervioso central, afecta funciones cognoscitivas (percepción y juicio), motoras (equilibrio y reflejos), y emocionales (sensatez y madurez).
- El alcohol afecta la absorción de nutrientes en el intestino delgado, siendo esto contraproducente para el período de crecimiento en el que se encuentran los adolescentes.
- El alcohol incrementa la vulnerabilidad de los jóvenes, frente al consumo de otras sustancias adictivas.
- Existe una correlación importante entre el consumo de alcohol y la violencia. Como efecto de la embriaguez no se piensa en las consecuencias de los actos o estas dejan de importar y el bloqueo de las funciones frontales del cerebro incrementa la agresividad. Pueden involucrarse en riñas callejeras, en pandillas y en actividades delictivas.
- El inicio de consumo de alcohol en la adolescencia incrementa la probabilidad de padecer trastornos de personalidades incrementa al doble el riesgo de ser alcohólico antes de los veinticuatro años.
- Alteraciones de las relaciones con la familia, compañeros y maestros
- Adopción de conductas de alto riesgo, como conducir tras haber bebido, primera causa de mortalidad en este grupo de edad.
- Alteraciones en los procesos de memoria y aprendizaje, con cambios cerebrales, tanto a nivel funcional como estructural, y con diferencias del



daño observadas en jóvenes, producidas por los diferentes patrones de consumo.

- El consumo excesivo de alcohol en la adolescencia disminuye los niveles de hormonas sexuales (estrógenos y testosterona) y de las hormonas de crecimiento tanto en hombres como en mujeres.
- El cerebro del adolescente pudiera ser más sensible a los efectos dañinos del alcohol que el de los adultos, pero es incuestionable que la exposición temprana al alcohol es un claro predictor de una posible dependencia al alcohol en la edad adulta.
- Según evidencian algunos estudios, son muchos los jóvenes que han sufrido efectos orgánicos tales como: vómitos, diarrea o dolores abdominales, temblores, arritmias, tambaleos al caminar, caída.
- provocando también como efecto el alcohol caídas con el consiguiente riesgo de sufrir traumatismos, existe la posibilidad como hemos visto de quedarse dormido con el riesgo de entrar en coma y sufrir un paro cardíaco por hipotermia. En ocasiones se producen arritmias y traslados a urgencias por probables comas etílicos.
- La intoxicación etílica aguda (borrachea) es un síndrome clínico producido por el consumo de bebidas alcohólicas de forma brusca y en cantidad superior a la tolerancia individual de la persona.
- Al día siguiente de la ingesta de alcohol se puede diferenciar la existencia de efectos orgánicos y psicosociales con dolor de cabeza, alteraciones del apetito, insomnio, falta de aprovechamiento de la jornada siguiente. (Escobar, 31)



2.3 Terapias para tratar conductas adictivas del adolescente

Basándonos en un criterio de A.A Alcohólicos Anónimos el abuso de alcohol no pueden interponerse en el camino de la recuperación de una vida productiva y agradable. Lo importante es conseguir ayuda lo antes posible para que un adicto al alcohol cambie su vida por completo, debido al futuro impredecible.

Una persona que abusa del alcohol crónicamente, va a empezar a perder cosas que él o ella valoran y aman. Pueden ser las relaciones, la confianza de sus compañeros de trabajo, matrimonio, estudios, de tal manera existe solución a esta problemática si bien es cierto el alcohol es considerado como una enfermedad que no tiene cura, pero hoy en día se la puede detener a base de un tratamiento y ayuda adecuada.

La terapia en relación al consumo de alcohol debería contextualizarse en el tratamiento de las adicciones, para lo cual damos a conocer técnicas para el adolescente para tratar su comportamiento adictivo. (Torres y Forns, 137)

La abstinencia:

Es la decisión voluntaria que tomará el adolescente de renunciar por completo a la satisfacción del deseo al alcohol que se las tiene incorporadas y experimentadas, como ampliamente placenteras. Se partirá desde este punto, ya que es necesaria la sobriedad para posteriormente ir tratando su conducta adictiva y mantener la sobriedad duradera.

Objetivo: Lo que se pretende lograr a través de la abstinencia es lograr que el adolescente deje de consumir alcohol, para posteriormente poder continuar con el tratamiento.



Psi coeducación:

Consiste en un proceso a través del cual, se va a informar al adolescente del alcohol sus componentes, causas y consecuencias .para que fortalecer sus conocimientos, se educara acerca de este problema, convirtiéndole en los protagonistas del proceso de salud.

Objetivo: Promover su compromiso con el cuidado de la salud, crear comportamientos saludables, mejorar su auto cuidado. Y mantener la sobriedad.

Terapia motivacional:

Se ocupa de mejorar la percepción que las personas tienen de sus propias capacidades para superar obstáculos y dificultades. Se trata de comprender las emociones mezcladas que sienten las personas que deben enfrentar cambios.

Objetivo: Pretenderemos cambiar una conducta problemática, y reforzar sus puntos fuertes. La motivación será clave ya que puede ser definida como la probabilidad de que el adolescente comience y continúe adhiriéndose a esta estrategia de cambio.

Autoestima:

La importancia del autoestima estriba en que es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de nosotros mismos.

Concierne a nuestro ser, a nuestra manera de ser y al sentido de nuestra valía personal. Por lo tanto, puede afectar a nuestra manera de estar y actuar en el mundo y de relacionarnos con los demás.



Abraham Maslow, nos explica en su concepto que es su jerarquía de las necesidades humanas, describe la necesidad de aprecio, que se divide en dos aspectos, el aprecio que se tiene uno mismo (amor propio, confianza, pericia, suficiencia, etc.), y el respeto y estimación que se recibe de otras personas (reconocimiento, aceptación, etc.). La expresión de aprecio más sana según Maslow es la que se manifiesta «en el respeto que le merecemos a otros, más que el renombre y la celebridad. (Lazo, 89)

Objetivo: Identificar características del autoestima baja y alta, e identificar fortalezas, cualidades y habilidades a fin de reforzar sus ideas positivas.

Terapia Cognitivo-Conductual

Es un tipo de tratamiento psicoterapéutico que ayudara al adolescente a comprender que los pensamientos y sentimientos influyen en el comportamiento. Se utiliza comúnmente para tratar una amplia gama de trastornos, incluyendo fobias, adicción, depresión y ansiedad.

Es una terapia generalmente a corto plazo y se centra en ayudar a los clientes a hacer frente a un problema muy específico. Durante el curso del tratamiento, las personas aprenden a cómo identificar y cambiar los patrones de pensamiento destructivos o perturbadores que tienen una influencia negativa en el comportamiento.

Objetivo: se logrará cambiar ideas y actitudes, aprender a reconocer sus ideas irracionales y mejorar conceptos y cambiar ideas y hábitos (Torres y Forns, 180)

Alcohólicos Anónimos

Se trabaja de manera sistemática, cada uno de los pasos de una manera continua, dando paso a un nuevo estilo de vida y cambiando entornos no saludables, tratando de mejorar la experiencia de vida diaria.



CAPÍTULO III ENTORNO FAMILIAR DEL ALCOHÓLICO

**Puntos de apoyo para la familia con problemas de alcoholismo en
adolescentes**

**Terapias familiares en la relación del adolescente alcohólico y su
familia**

**Técnicas para la reintegración del adolescente que ha logrado
sobriedad**



Entorno familiar del alcohólico

El último en enterarse de su adicción, es el propio adicto y más aún siendo adolescente y cuando se entera, ya ha causado una larga cadena de daños en su entorno y quienes conviven con él, han agotado los recursos a su alcance para lograr la mejoría del enfermo. De tal manera el alcoholismo es una enfermedad real sobre la que no se tiene control, que afecta a todos los que mantienen una relación estrecha con el enfermo. Las causas del alcoholismo no se encuentran en la debilidad de carácter, la inmoralidad, ni el deseo de herir a otros, sino en problemas que pueden ir desde educativos, psicológicos, ambientales o familiares.

Investigaciones recientes, acerca de esta enfermedad, documentan infinidad de casos en los que se ha logrado la recuperación total del adicto y la de sus familiares (coadictos) a través de los programas de autoayuda, basados en los doce pasos de AA y en los programas alternos para familiares, de Alcohólicos Anónimos) como Al-anon. (Alcohólicos Anónimos, 77)

Una vez que el adolescente ha aceptado la idea de que el alcoholismo es una enfermedad, de la cual los bebedores compulsivos y los que se preocupan por ellos pueden hallar alivio, no hay razón para sentirse avergonzado/a del alcoholismo, ni razón para temerle, lo importante es buscar la solución.

Es por tanto muy importante informarse de la realidad y borrar del pensamiento todo lo que se crea saber acerca del alcoholismo para que se pueda empezar a cambiar el entorno familiar por lo tanto el libro de trabajo social familiar y enfoque sistémico habla sobre el adolescente alcohólico que sufre un sentimiento de culpabilidad, mayor de lo que podemos imaginar. Recordarle los fracasos, el abandono de la familia y amistades y las faltas, es un esfuerzo inútil que sólo empeorará la situación.



A veces una crisis, que le permita al adolescente “tocar fondo”; puede convencer al adicto de su necesidad de ayuda (pérdida del trabajo, accidentes, arrestos, pérdida de año). De tal manera hay que evitar el cuidado excesivo en esos momentos. La crisis puede ser detonador de recuperación. (Escobar, 207)

3.1. Puntos de apoyo para la familia con problemas de alcoholismo en adolescentes

Según la Dra. Eulalia Torras de Béa la familia pasa a ser uno de los apoyos principales para los adolescentes en su proceso de desarrollo es muy importante recalcar que el rol de los padres y cuidadores es fundamental para la prevención del consumo de sustancias y otras conductas de riesgo que están estrechamente relacionadas con él.

Etapas en familias de alcohólicos

Es importante conocer los diferentes momentos y etapas por las que pasan las familias de alcohólicos durante la enfermedad.

No se debe creer que esto ocurra en todas las familias de esa misma manera, todo depende de las circunstancias de la familia y de sus componentes.

Negación del problema

Ocurre cuando la persona ya bebe, pero tanto esta como su familia no son conscientes de los problemas que está causando ya el alcohol, en este momento ya se ve a la persona con signos de intoxicación con cierta asiduidad.



Es muy común puesto que en esta sociedad el beber se ve como algo normal y se quita importancia con lo cual se es consciente del problema más tarde.

También es común que algún miembro de la familia sea consciente del problema antes que los demás pero lo oculte para protegerle.

A veces se piensa que es fruto de un problema o una situación concreta y que será algo pasajero, sin importancia que terminará en un periodo breve de tiempo.

El hecho de que se considere el alcoholismo como un vicio, como un síntoma de debilidad, en lugar de como una enfermedad, provoca que mucha gente no reconozca el problema, sino que una vez lo haya superado lo oculte en lugar de ayudar a personas en su misma situación, lo cual ayudaría mucho tanto a enfermos como a sus familiares.

Reconocimiento del problema

Aquí la persona ya es consciente de sus problemas con el alcohol, se ha dado cuenta de que la relación de su familiar con el alcohol no es normal y por lo tanto reconocen a su familiar como un alcohólico.

Puede ser que sean conscientes porque la persona este descuidando su trabajo, sus relaciones sociales o incluso este pasando mucho menos tiempo con su familia.

Ya no beben solo en determinados momentos sino que su vida gira en torno al alcohol y buscan excusas para beber.

La persona puede tener ya determinados problemas de memoria o concentración que nunca había padecido.



Sin duda el problema en este punto es para la familia mucho más visible y problemático que en la etapa anterior.

Enfrentamiento con el problema

Aquí los miembros de la familia se enfrentan al alcohólico y entablan diálogo para hacerle ver los efectos que esta adicción tiene, tanto en su núcleo familiar y social, se trata de que la persona sea consciente de sus problemas.

Puede ser que la persona se dé cuenta y por lo tanto se ponga en manos de un especialista para recuperarse o por el contrario no lo sea y siga con su problema, lo cual creará numerosos problemas en la familia.

Control

En esta fase la familia intenta hacer todo tipo de cosas para evitar el acceso al alcohol de su familiar, en muchas ocasiones sin ningún éxito con lo cual la familia cada vez se siente peor, siente más miedo y sin duda una gran frustración por no poder conseguirlo.

Supervivencia

La familia intenta sobrevivir y llevar una vida lo más normal posible pese a este problema, sus metas se modifican y ya no intentan cambiar la conducta de su familiar puesto que ya están cansados de esa situación.

Los roles de los miembros de la familia van cambiando, por ejemplo, la esposa toma la riendas de la familia, así como los hijos empiezan a tener mayores responsabilidades en el hogar.

En este punto la preocupación de los familiares se ha transformado en ira y resentimiento hacia el alcohólico.



Aceptación

Aquí el alcohólico es consciente de su situación y siente que necesita ayuda, quiere ponerse en manos de un profesional para recibir tratamiento.

Posiblemente sean conscientes del cambio de su familia, de su rencor y su ira y tengan miedo a quedarse solos, sin sus personas queridas.

En ocasiones temen la pérdida de su trabajo y por ello se ponen en manos de un Orientado Familiar. (Saucedo, 220)

Es por esto que las familias, como agentes preventivos del consumo de sustancias, deben tener una postura clara en relación al consumo de sustancias y fortalecer sus relaciones mediante: las normas familiares y comunicación, participación familiar e involucramiento parental.

Nos enfocamos claramente que la familia es un punto importante para prevenir el consumo de alcohol en sus hijos, empleando técnicas en la convivencia diaria como:

- Establecer normas y límites claros y flexibles
- Procurar mantener una buena comunicación y confianza entre todos los miembros de la familia
- Conversar abiertamente sobre las cosas que pasan en el barrio, la escuela o trabajo
- Fomentar el sentido del humor
- Respetarse y no recurrir a los gritos o a la violencia
- Participación familiar e involucramiento parental
- Realizar actividades en conjunto
- Afrontar los problemas en conjunto
- Manifestar interés por cosas que les suceden a los miembros de la familia
- Participar y compartir actividades con los hijos
- Conocer a los amigos
- Permitir que los hijos traigan amigos a la casa



- Generar condiciones y un ambiente propicio para el estudio
(Torras de Béa, 57)

3.2. Terapias Familiares en la relación del adolescente alcohólico y su Familia

Partimos de que el alcoholismo es considerado como una enfermedad familiar. En esta línea el libro “la terapia familiar en transformación” nos dice que el trato cotidiano con adictos y familiares, nos hace establecer definiciones que pueden llevar a conocernos muy íntimamente. Si bien no siempre resultan ciertas, en la mayoría de los casos no se equivocan del todo. Así, como solemos decir que todo alcohólico es ingenioso y seductor, también reconocemos en la mayoría de las esposas o parejas de alcohólicos, una gran fortaleza, solidaridad, paciencia y lealtad que, en la mayoría de los casos, es traicionada por el adicto. (Boscolo, 67)

La Dra. Alazraki, Claudia menciona que uno de los indicadores más claros de que una familia está funcionando bien es la coherencia, los términos que mejor describen la vida en una familia alcohólica son lo incoherente y lo impredecible. Generalmente, lo que un adolescente hace cuando viven en un ambiente alcohólico, lo hace porque en ese momento tiene lógica para ellos. En la medida en que los problemas que rodean al alcoholismo van produciendo más y más incoherencia en el hogar, es típico que la conducta de los miembros no alcohólicos de la familia constituya un intento por volver a estabilizar el sistema familiar. Los miembros de este sistema familiar actúan y reaccionan de maneras que hacen que la vida sea más fácil y menos dolorosa para ellos. (Lazo, 46)

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 a los problemas que resultan de su adicción. Son los que inventan las excusas, pagan las cuentas, llaman al trabajo para justificar ausencias, etc. Ellos se asignan a sí mismos la tarea de resolver todas las crisis que el adicto 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: él 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 a 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. (Saucedo, 209)

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. (Pasteurse, 52)

En consecuencia, suele 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 expensas del crecimiento a largo plazo.

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" (Montenegro, 71)

Los terapeutas familiares describen a la familia alcohólica, como una familia psicósomática, en la cual la familia parece funcionar óptimamente, cuando algunos de sus miembros se encuentra enfermo. Entre las características de esta familia 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.

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 poniendo así a la familia en desequilibrio. (Quintero, 77)

Entre los especialistas en adicciones, se 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.



Las familias alcohólicas se mueven y acomodan a las exigencias de la vida con un miembro alcohólico.

Existen algunos especialistas como Stephanie Brown, una de las pioneras en el tratamiento de las familias alcohólicas, quienes afirman que la familia con un miembro alcohólico no es una familia disfuncional, es una familia que 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. (Lazo, 45)

Las personas cercanas al adicto, con frecuencia quieren hacer algo por él, pero no saben qué hacer, 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.

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 sobreprotección, la dependencia y el control.



5). Tener aspectos no resueltos personales o familiares sobre el uso de alcohol o drogas (Saucedo, 3)

Conforme el adolescente avanza en el alcoholismo, lo más normal es que los padres se preocupen cada vez más por la conducta de su hijo. Esta preocupación se denomina coalcoholismo y hoy en día se le denomina codependencia

La codependencia como cuadro disfuncional, se origina en el seno de las familias con dependencia o relaciones disfuncionales, en las que los adolescentes adquieren percepciones distorsionadas sobre el amor, la seguridad y la aceptación (Navarro, 223)

De acuerdo con 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 relación primaria con una persona adicta por lo menos dos años sin buscar ayuda externa. (Navarro, 78)

Es importante especificar que el impacto del alcoholismo no solo afecta a los padres del adolescente alcohólico, sino también a los demás miembros del sistema familiar.

Los hijos:

Hoy en día en Estados Unidos, hay alrededor de treinta y cuatro millones de niños y adultos que son seres únicos y son únicos en el sentido de que tienen más probabilidad que cualquier otro grupo identificable, de volverse alcohólicos. Son personas que crecieron, o están creciendo, en hogares donde el alcoholismo es un problema.

Los hijos de alcohólicos se ven profundamente afectados por la enfermedad de alguno de sus padres.

Un adolescente en este tipo de familia puede tener una variedad de problemas: (Linares, 43)

- Culpabilidad: el adolescente puede creer que es la causa primordial de que su padre/madre abuse de la bebida.
- Ansiedad: el adolescente puede estar constantemente preocupado acerca de la situación en su hogar. Puede temer que el padre alcohólico se enferme o se hiera, y puede también temer a las peleas y la violencia entre sus padres.
- Vergüenza: los padres pueden transmitirle al niño el mensaje de que hay un terrible secreto en el hogar. El niño que está avergonzado no invita sus amigos a la casa y teme pedir ayuda a otros



- Incapacidad de establecer amistades: como el adolescente 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 adolescente.
- Ira: el adolescente 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 adolescente se siente solo e incapaz de poder hacer algo para cambiar la situación.

Tomando esto como referencia del comportamiento del adolescente alcohólico y su familia, damos a conocer:

Técnicas para la familia a fin de mejorar su núcleo y sus relaciones interpersonales. (Montenegro, 116)

Apoyar la sobriedad

El objetivo ahora es mostrar cómo toda la familia puede tratar y apoyar la sobriedad. Los miembros de la familia tienen una gran variedad de sentimientos y actitudes contradictorias acerca de la bebida. Estos sentimientos y actitudes es necesario que salgan a la luz y se comenten. Las familias también pueden hacer cambios para ayudar a la persona a que mantenga la sobriedad pero sin poner en peligro el propio bienestar familiar. Se deben restablecer los canales de comunicación y cuidarse unos a otros. Las responsabilidades familiares deben redistribuirse. (Boscolo, 67)



Comunicación

Para la mayor parte de los adolescentes alcohólicos, uno de los mayores obstáculos para conseguir la sobriedad y mejorar las relaciones será el problema de la comunicación, la cual no ha existido mientras bebía. Las quejas y pequeños sentimientos no comunicados puede que poco a poco comiencen a crecer hasta convertirse en problemas sin solución. Más aún, los familiares puede que estén cometiendo errores al no comunicar lo que sienten por temor a que puedan influir en su sobriedad. (Balarezo, 55)

Compartir las responsabilidades

Las personas dependientes del alcohol y su familia deben restablecer de nuevo las responsabilidades del adolescente. Nuevamente compartir las responsabilidades del, el presupuesto familiar y realizar las tareas de casa que le correspondan. Los familiares no deben evitar que el adolescente alcohólico asuma sus responsabilidades, ni deben pensar que el darle responsabilidades vaya en contra de que logre la sobriedad. Alcanzar metas aumenta la autoestima y proporciona la satisfacción del deber cumplido.

Mejorando el uso del tiempo libre

Tanto la familia como el adolescente disfrutar durante la sobriedad. Para conseguir una sobriedad de calidad es necesario convertir la misma en una fase más placentera que los periodos en los que se bebía. Es importante que todos los familiares disfruten estando unos al lado de los otros para que todos los cambios sean más fáciles y posibles de realizar.

Hacer cumplidos

No olvides que el recompensarse unos a otros hace que todo el mundo se sienta bien y continúe realizando cambios constructivos. Esto es con el fin de reforzar su autoestima y apego familiar. (Montenegro, 34)



Retroalimentación: positiva y negativa.

Esto se lo hace con el fin de reforzar su nuevo estilo de vida y recordar que sus viejos esquemas y hábitos de vida no le llegaron a producir satisfacciones como hoy en día.

Escucharse cuidadosamente unos a otros, respetando las diferencias de opinión.

- Reservar un momento del día sólo para hablar.
- Establecer objetivos día a día.
- Premiar a corto y largo plazo.
- Dedicar algún momento del día sólo para divertirse.
- Comenzar a compartir responsabilidades de nuevo.
- Esforzarse en mejorar las actividades de ocio y tiempo libre tanto individuales como conjuntas.
- Hacer cumplidos para mejorar los buenos sentimientos.
- Establecer compromisos de modo que todo el mundo salga ganando.
- Desarrollar planes adecuados de seguimiento para poder mantener los cambios alcanzados.
- Hablar abiertamente de los problemas relacionados con el alcohol. Tratar directamente de cuándo los miembros de la familia ha guardado alcohol en casa, y de si debe irse a ciertos tipos de fiestas o reuniones sociales.
- Hablar acerca de las tentaciones e impulsos de beber y apoyar los cambios positivos que se vayan consiguiendo.
- Dejar que el adolescente con problemas de alcohol sea quien asuma la responsabilidad de beber o no beber. Asumiendo todas sus responsabilidades.
- Hablar de los cambios en la familia y que todos den su punto de vista, de tal manera se comprometan a realizarlos.(Carpenter y Treacher, 233)



3.3. Técnicas para la reintegración del adolescente que ha logrado sobriedad.

En esta etapa el adolescente ya se encuentra para proseguir en su camino a la recuperación y es fundamentalmente reforzarle con todo lo aprendido a través de las siguientes técnicas para su reintegración a la familia y sociedad.

- **Psi coeducación:**

Esta hace referencia a la educación o información, aunque este tipo de intervenciones psicológicas también incluyen el apoyo emocional, esto nos permitirá que el adolescente amplíe sus conocimientos de esta enfermedad y hasta qué punto pudo haber llegado su alcoholismo. (Navarro, 78)

- **Estimular sus relaciones de amistad:**

Tener amigos es fundamental para poder desarrollar la empatía y durante la adolescencia el grupo de amigos cumple una función muy importante. Los chicos y chicas deben aprender la importancia de la amistad.

- **Comunicación:**

Para poder ser empático, para poder entender cómo se sienten los demás, es importante conocerse a uno mismo. Si conocemos bien nuestras emociones seremos mucho más capaces de reconocerlas en los demás. Es importante que ayudemos a nuestros al adolescente alcohólico en este caso a conocerse bien. Y también es importante que aprendan a comunicar cómo se sienten, cómo son esas emociones que les invaden. Todo ello les hará más abiertos para entender a los demás y mostrar compasión e interés por ayudar a los otros.



- **Límites y fronteras.**

Los límites marcan fronteras, divisiones, permiten hablar de lo que está adentro y lo que está afuera. De su bienestar con esta técnica se pretende que el adolescente se conozca y no se exponga a lugares que pueden ser perjudiciales para él y pase tiempo de calidad con su familia. (Wiley, 75)

- **Conducta asertiva**

Se expresan directamente sentimientos, ideas, opiniones, derechos, etc., sin amenazar, castigar o manipular a otros. Respeta los derechos propios y los de los demás. Lo que se pretende lograr a través de esta técnica es mejorar su comportamiento.

- **Seguimiento**

Así lo denomina Alcohólicos Anónimos que es una manera de mantener la abstinencia a través de charlas entre todos los miembros vivenciales de la confraternidad, y es una técnica que se utiliza a través de estos grupos como parte de ayuda de descarga emocional. (Linares,44)

- **Reingeniería Familiar:**

Da a conocer a los padres del adolescente las herramientas y conocimientos necesarios para que, por medio de un matrimonio sólido, puedan desarrollar e implementar en su hogar, técnicas y metodologías claras y efectivas, que permitan una correcta educación emocional y psicológica en sus hijos.

Se trata de fortalecer la comunicación en el núcleo familiar, en el conocimiento y prevención puntual de los temas más graves que atentan contra los valores y la unión familiar. Se practican consejos y ejercicios prácticos para la solución de problemas familiares con los hijos infantiles y adolescentes. Se ensaya la creación de Normas y valores y se propende a respetar espacios. (Linares, 44)



Conclusiones

La investigación monográfica sobre *El alcoholismo en la adolescencia*, nos ha llevado a conocer información especializada que nos ha permitido reflexionar y llegar a algunas conclusiones:

- El alcoholismo es una realidad social de trascendencia específica en el núcleo familiar, ya que el consumo de alcohol está relacionado con todas las actividades cotidianas en nuestra comunidad y se ha vuelto una problemática acentuada en los adolescentes, en donde su prevalencia al consumo en la actualidad, es más temprana y con mayor frecuencia.
- La adolescencia constituye la etapa de marcados cambios en el nivel bio-psico-social. Estos cambios ocasionan en los adolescentes mayor grado de descubrir realidades ajenas a sus anteriores etapas, entre ellas el enfrentamiento con el alcohol, que en primera instancia puede ser consumido por una manera de experimentación y a la larga convertirse en una dependencia por la sustancia.
- Tanto La Organización Mundial de la Salud, como Alcohólicos Anónimos, consideran al alcoholismo como una enfermedad, que nada tiene que ver con la moral. Por lo tanto, si como enfermedad física, mental y espiritual, afecta al ser en su integridad, conviene tratarla como tal, en función de los riesgos que enfrenta la persona enferma alcohólica, en la convivencia diaria con su familia y la comunidad.
- Alcohólicos Anónimos es un programa de ayuda de un miembro a otro y muchas veces puede ser voluntaria siempre y cuando el adolescente tenga el deseo de dejar de consumir. Por lo que los adolescentes que han estado involucrados en el alcoholismo, necesitan continuar con el apoyo de seguimiento que brinda A.A.



- La familia es el principal factor desencadenante que puede, por una parte, ayudar a desarrollar la enfermedad en el adolescente, o por otra, coadyuvar a la recuperación conjunta. El apoyo familiar que se obtenga para ayudar al adolescente será fundamental, ya que en su seno reposa el adicto y será punto de partida para empezar con su abstinencia y cambio a la vida.
- La psi coeducación y la terapia sistémica familiar, son herramientas indispensables para el tratamiento de un adolescente alcohólico. Un apoyo claro para la familia dentro del sistema familiar, es establecer métodos de comunicación más directos que permitan a los miembros, aprender a expresar las emociones y sentimientos que han sido incapaces de manejar en estado de sobriedad.
- Es importante conocer en el proceso terapéutico familiar y cumplir con sus expectativas, ya que será un apoyo fundamental para ir construyendo el sistema familiar. Un factor decisivo para reintegrarse a la sociedad, será el apoyo fundamental de cada uno de los miembros de la misma; al tratar de superar sentimientos de culpa que alguna vez de una u otra manera protegieron al adicto, y tomar una actitud de confianza que servirá para el desenvolvimiento de sus actividades en la sociedad.



Bibliografía

- ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS. *La próxima frontera*. Nueva York, Word Service, 1995.
- ALESSI, Ceci y GIORGETI, Marina. *Enciclopedia familiar en la salud*. Milán, Edit. Grupo Fabbri, 1984.
- BALAREZO, Lucio. *Texto de Psicoterapia*. Bogotá, Editorial Prinax, 2006.
- BILLY Y BOBTH. *Al- Anon Grupos de familia*. Bogotá, Corporate Landy Parkway, 2002.
- BILLY Y BOBTH. *Alcohólicos Anónimos. Doce pasos. Doce tradiciones*. California, 1992.
- BOSCOLO, Luigi. *La terapia familiar en transformación*. Buenos Aires, Edit. Momy Claim. 1998.
- CARPENTER, J y TREACHER, A. *Problemas y soluciones en terapia familiar y de pareja*. Madrid, Edit. Paidós, 1988.
- ESCOBAR, Raúl. *El crimen de la droga*. Buenos Aires, edit. universidad, 1992.
- HARDIMAN, Michael. *Cómo entender las adicciones*. San Pablo, 2000.
- FIDEL DE GARZA. Armando *la Juventud y las drogas*. Monterrey, Editorial Trillas, 2001.



- JOHNSON Judith y MCCOWN, William. *Terapia familiar de los trastornos neuroconductuales*. Bilbao, Editorial Desclee, 2001.
- LAZO, Donald. *Alcoholismo*. Sao Paulo, Quinta paredes Barrio, 1997.
- LINARES Juan. *Terapia familiar ultramoderna. Inteligencia terapéutica* Barcelona, 2012
- MONTENEGRO, Hernán. *Problemas Familiares*. Dirección General: Ramón Álvarez Minder. Editora: Cecilia Bravo Castro- Mediterráneo, 2007.
- NARCÓTICOS ANÓNIMOS. *Guía para trabajar los pasos de Alcohólicos Anónimos*. Washington, edit. Word Service, 1995.
- NAVARRO José, *Técnicas y programas en terapia familiar*. Barcelona, Editorial Paidós, 1992
- PASTEURSE, Luis. *Superación personal*. Santiago de Chile, Editorial Paidós, 1996.
- QUINTERO, Ángela María. *El trabajo social familiar y enfoque sistémico*. Buenos Aires, Editorial lumen hvmanita, 2004.
- SAUCEDO, Juan. *La familia su dinámica y tratamiento*. Washington, Edit. Paltex, 2003.
- TORRAS DE BEA, Eulalia. *Psicoterapias*. Barcelona, Ediciones octaedro, 2013.
- TORRES, Mercedes y FORNS, María. *Evaluación psicológica modelos y técnicas*. Barcelona, Editorial Paidós, 2004



- WILEY, John. *Terapia de juego familiar*. Chiapas, Editorial Noriega Editores, 2004.



Anexos

Entrevista a un adolescente alcohólico en Rehabilitación

Fecha: 09 de julio del 2014

Entrevistador: Mauricio Sumba Hidalgo

Entrevistado: Juan Sebastián

Edad: 17 Años

Soy alumno de la Universidad de Cuenca y estoy haciendo mi monografía para culminar con mis estudios en la carrera de Orientación Familiar. Le agradezco que me ayude en mi trabajo de investigación. Por favor escuche atentamente estas preguntas, piense las respuestas, y conteste con toda sinceridad.

1.- ¿De qué manera cree que le afectó a Ud., los problemas familiares, para consumir Alcohol?

Yo pensaba que era normal discutir y no conversar con mis papás en la casa, no tenía comunicación con ellos y cuando empecé a consumir alcohol con mis amigos creía que me sentía bien y era una manera de huir de los problemas de mis padres.

2.- ¿Cree Ud. que le ha ayudado en algo a mejorar o cambiar la realidad consumiendo Alcohol?

No, yo tomaba al principio por diversión, pero después para huir de los problemas y cuando me pasaba los efectos del alcohol los problemas



seguían ahí y muchas veces empeoraron y esto no me ayudó a nada mejor me destruía y aumentaban los problemas.

3.- ¿Cuánto tiempo no consume alcohol y que motivaciones le ayudan personalmente?

Yo ya no consumo alcohol ocho meses y me siento bien y me ayuda mucho practicar deporte, salir con mi familia y dedicarme a mis estudios, tengo amigos sanos y eso creo que me ayuda mucho.

4.- ¿Qué le ha ayudado a Ud. a mejorar las relaciones con su familia?

A compartir fechas especiales como cumpleaños o fiestas, ya que antes no salía con ellos y ahora comparto esos momentos y eso hace que me apegue más a ellos y no sólo comparto tristeza, sino también felicidad con mis hermanos y padres.

5.- ¿Cómo se siente hoy en día frente a la sociedad?

Al principio me sentía mal, ya que no podía tomar y creía que esa era la única manera de divertirme, hoy me siento bien porque hago deporte y he encontrado otra manera de divertirme sin necesidad de alcohol y me siento útil para la sociedad.



Entrevista a una trabajadora social

Fecha: 12 de julio del 2014

Entrevistador: Mauricio Sumba Hidalgo

Entrevistada: Lic. Ana Estefanía

Cargo: Lic. Trabajadora Social del Centro de rehabilitación para Adictos "CERAD"

Soy alumno de la Universidad de Cuenca y estoy haciendo mi monografía para culminar con mis estudios en la carrera de Orientación Familiar. Le agradezco que me ayude en mi trabajo de investigación con sus conocimientos y experiencia tratando a adolescentes adictos al consumo de Alcohol.

1.- ¿Cómo cree Ud. que afecta la sociedad al consumo de alcohol en adolescentes?

En todo lo relacionado con diversión, fiestas programas, nosotros creemos que el primer invitado a las fiestas es al alcohol, Cuenca es una Ciudad con índices de Alcoholismo muy elevado y es precisamente por brindar alcohol como una manera de relacionarse, pero esto a echo que los adolescentes consuman más pronto alcohol y que tengan problemas que no son de su edad y esto afecta es su perspectiva.

2.- ¿Cómo le ayudaría al adolescente a reintegrarse a la sociedad?

Una de las consecuencias del consumo es perdida de año en los colegios, y que mejor manera de volver a empezar a estudiar y vincularle en áreas deportivas eventos culturales que comparta con nuevas amistades que



contribuyan a su rehabilitación el objetivo es que se sienta útil para la sociedad, que el hecho que tenga una enfermedad de alcoholismo no tiene por qué aislarse ni sentirse diferente a los demás, al contrario esto le reforzara emocionalmente a que supere su estigma de adicto y es la mejor manera en la sociedad.

3.- ¿Qué importancia tienen las amistades sobre un adolescente alcohólico?

Hay muchos casos de familias disfuncionales, es en donde el adolescente sale a buscar lo que en su hogar no existe como, confianza, comunicación, apego y muchas veces estas amistades no son muy bien encaminadas. Lo mejor sería empezar desde el hogar a lograr todo lo que un adolescente necesita para que las amistades sean solo amistades.

4.- ¿Qué importancia le da a los grupos de ayuda para adolescentes?

Un adolescente a esa edad por instinto busca desarrollarse con los demás que mejor manera que lo haga en estos grupos de ayuda en donde todos van en un mismo norte, aquí encontrará no sólo reforzamiento para mejorar su estilo de vida, sino también cosas que compartan en común como divertirse de manera diferente.



Entrevista a un adolescente alcohólico en Rehabilitación

Fecha: 10 de julio del 2014

Entrevistador: Mauricio Sumba Hidalgo

Entrevistado: David

Edad: 16 años

Soy alumno de la Universidad de Cuenca y estoy haciendo mi monografía para culminar con mis estudios en la carrera de Orientación Familiar. Le agradezco que me ayude en mi trabajo de investigación. Por favor escuche atentamente estas preguntas, piense las respuestas, y conteste con toda sinceridad.

1. ¿De qué manera cree que le afecto a Ud., los problemas familiares, para consumir Alcohol?

Mis padres antes peleaban mucho porque mi papá también tomaba y cuando empecé a consumir alcohol encontré una justificación o pretexto para tomar y llegar tarde a la casa y decía mi papá también lo hace y era mi salida para seguir consumiendo más y más, echándole la culpa a mi papá de mi responsabilidad.

2. ¿Cree Ud. que le ha ayudado en algo a mejorar o cambiar la realidad consumiendo Alcohol?

Yo solo creo que me ayudó a destruirme más a perder la confianza de mis padres y de mis hermanas no me ayudó a cambiar la realidad, al contrario la destruyo más.



3. ¿Cuánto tiempo no consume alcohol y que motivaciones le ayudan personalmente?

Yo tengo once meses en rehabilitación y creo que es primeramente por alejarme de lugares malos como los que frecuentaba antes he encontrado nuevas amistades que no consuman y ayudo a mi padre en tiempos libres, ya que el tampoco consume alcohol.

3. ¿Qué le ha ayudado a Ud. a mejorar las relaciones con su familia?

Apegarme mucho a ellos, a obedecerlos y contarles mis problemas antes no lo hacía me callaba todo, ahora les tengo mucha confianza y siento que puedo contar con ellos.

4. ¿Cómo se siente hoy en día frente a la sociedad?

No me siento señalado por el hecho que no tomo y en esta sociedad eso es lo más normal, me siento una persona normal que puedo hacer mis actividades normalmente.



Entrevista a un Psicólogo Clínico

Fecha: 11 de julio del 2014

Entrevistador: Mauricio Sumba Hidalgo

Entrevistado: Dr. Danilo

Cargo: Psicólogo Clínico del Centro de rehabilitación para Adictos "CERAD"

Soy alumno de la Universidad de Cuenca y estoy haciendo mi monografía para culminar con mis estudios en la carrera de Orientación Familiar le agradezco que me ayude en mi trabajo de investigación. Con sus Conocimientos y experiencia tratando a Adolescentes adictos al consumo de Alcohol.

1.- ¿De qué manera ayudaría a superar la etapa de Negación a un adolescente adicto?

Es el primer paso que hay que romper para poder continuar con los demás y este es el más complicado, ya que en la adolescencia se cree que todo hace bien y a manera de ellos. Se utilizan técnicas para que reconozcan a donde les ha llevado el alcoholismo como, silla vacía, enfrentamiento con la realidad. Confortamientos Familiares, aplicación de test, etc. esto ayuda a que se aclare su manera de pensar y lo que se desea lograr es que se acepte su alcoholismo para poder continuar con las demás etapas.

2.- ¿De qué manera influye el Alcoholismo de un miembro de la familia sobre un adolescente?

Si bien es cierto uno pasa por etapas en la vida para ir forjando una personalidad una de ellas es la adolescencia y es en donde se desarrolla



gran parte de la misma, se fijan en figuras paternas o figuras fuera de la familia que imite o más le llame la atención en el caso del Alcoholismo familiar si existe un miembro que tenga esta enfermedad influirá más en que un adolescente se haga adicto, porque es lo más normal para esa familia tomar y se dará ejemplos que vera el adolescente para imitar o continuar con las normas que ha influido la familia.

3.- ¿Cómo se puede superar la falta de autoestima en un adolescente adicto al consumo de alcohol?

Una de las motivaciones fundamentales nace desde el hogar en hacerle sentir útil no sólo para el núcleo de la sociedad que es la familia, sino para el mismo, ayudándole a superar sus conflictos y a tener motivaciones internas y externas, haciéndoles conocer que ellos son el problema y ellos también son la solución; esto le ayudará a cambiar la percepción de la vida y mejorarla, no sólo en su autoestima sino en sus relaciones con los demás.

4.- ¿Cómo le ayudaría a cambiar la perspectiva de la vida a un adolescente alcohólico sobre la realidad?

Un adolescente se ha forjado a esta edad con hábitos y costumbres muchas de ellas aprendidas, creen que es la única manera de divertirse con alcohol, a través de terapias como reingeniería familiar, practicar deportes diferentes, castigo recompensa y reforzamiento de las mismas se logrará una manera distinta de ver y disfrutar la vida se ha logrado a través de estas técnicas también que se reintegren a la sociedad.

5.- ¿Qué opina de los seguimientos o reuniones para que un adolescente deje de consumir alcohol?

Como profesional le puedo decir que se necesita reforzamiento no sólo para dejar de consumir alcohol, sino para cambiar malos hábitos y esquemas que



se fueron encaminando a través del consumo, en las reuniones uno se puede ir reforzando todo lo aplicado en el adolescente para así continuar de por vida una buena rehabilitación.

Cuenca, julio de 2014