# UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Tesis Licenciatura en Trabajo Social

Efectos que se presentan en la familia ante el problema del alcoholismo de los padres, en las relaciones familiares

**Adriana Parodi** 

**Tutor: Consuelo Raggio** 

"El alcoholismo no es un deporte con espectadores. A la larga, toda la familia entra en el juego."

-Joyce Rebeta - Burditt, the Cracker Factory, 1977.

#### **PROLOGO**

La presente monografía significa el trabajo final de la licenciatura de Trabajo Social, la misma se apoya en una recopilación bibliográfica sobre un determinado tema.

Esta monografía consiste en un análisis y una descripción sobre los efectos que se presentan en la familia, ante el problema del alcoholismo de los padres, en las relaciones familiares. Y frente a esta problemática, aquellos aspectos en los cuales podría aportar e intervenir un Trabajador Social desde su diciplima.

El siguiente trabajo surge con el propósito de conocer la incidencia que el alcoholismo tiene en las relaciones familiares, puesto que los integrantes de la familia son los primeros en verse afectados y perturbados por este problema.

El criterio seguido en este trabajo fue presentar en el primer capitulo, el alcoholismo como problema, sus causas y sus efectos.

El segundo capitulo comprende aspectos vinculados con la familia alcohólica, los efectos que se presentan en las relaciones familiares ante el alcoholismo de los padres y su incidencia en los integrantes de la familia.

El tercer capitulo se trata de una propuesta de intervención, acerca de como podría ser abordado este tema por parte del Trabajo Social.

Dicha propuesta se basa en una intervención no solo con la persona alcohólica si no teniendo en cuenta a toda la familia, dado que todos sus integrantes se encuentran afectados e involucrados en este problema. Y por último se ubican las conclusiones a las cuales hemos llegado a lo largo de este trabajo.

#### INTRODUCCION

El alcoholismo es un problema social y médico importante, donde podemos decir que directamente o indirectamente nos concierne a todos. El hecho de que una persona consuma alcohol en forma excesiva puede ser causa de una variedad de problemas, los cuales serían: económicos, sociales, psicológicos, familiares, etc.

Cuando una persona es alcohólica sufre un proceso de deterioro y desintegración física, psícuica y social. En este proceso la persona puede
sufrir cirrosis, gastritis u otras enfermedades y a su vez se va desvinculando afectivamente y socialmente de las personas que lo rodean,
se va marginando y aislandose, se vuelve pasivo y no productivo.

La familia es el primer grupo afectado por el "alcoholismo" de uno de sus miembros. Dado que ésta se ve perturbada por la actitud del alcohólico en diferentes áreas, en lo económico, en su vida afectiva, en su vida cotidiana, en las actitudes de cada uno de sus miembros.

La familia como sistema, se ve inmersa en este problema, dado que todos sus miembros participan y van a desarrollar determinados comportamientos entorno al mismo.

Ante esta situación mos planteamos como tema a analizar los efectos que se presentan en la familia, ante el problema del alcoholismo de los padres, en las relaciones familiares.

Pera el Trabajo Social, este tema implica un desafío, puesto que es un campo poco trabajado desde la profesión, en el cual se podrían realizar importantes aportes, trabajando no solo con la persona alcohólica si no con la familia en general dado que todos sus miembros estan involucrados en este problema.

En el presente trabajo nos planteamos como objetívos:

- conocer la incidencia que el alcoholismo presenta en las relaciones femiliares.
- conocer en que forma el alcoholismo pauta el comportamiento de cada integrante de la familia.
- Conocer los efectos que el alcoholismo presenta en las relaciones de la familia con el medio (comunidad, trabajo, amistades, familia extensa).
- presentar en que forma puede ser abordado el tema del alcoholismo desde el Trabajo Social.

# Capitulo I: EL ALCOHOLISMO, SUS CAUSAS Y SUS EFECTOS.

# I. I - El Alcoholismo como Problema

Præcticamente todos los pueblos han usado las bæbidas alcohólicas, a través de los tiempos, en las ceremonias religiosas, en las comidas, con fines festivos, con fines médicos, etc. Podemos decir que desde su descubrimiento el alcohol a acompañado la historia del hombre.

Anteriormente se sotenía que la población más afectada por el consumo de alcohol era la masculina, pero hoy en día se observa un incremente en las mujeres y en la población juvenil.

El alcohol es la droga de mayor consumo, la cual se ha extendido, tanto a los países desarrollados como en los países subdesarrollados. .

Según las estadísticas un gran porcentaje de la población mundial es alcohólica, donde lo que nos parecía un problema de "ellos", los enfermos,
se ha convertido en un problema de "todos" dado que de una u otra forma
todos estamos involucrados.

El alcoholismo esta realizando grandes estragos en la población, en relación a los costos sociales, a las perdidas humanas, a los conflictos familiares y económicos.

# I. 2 - ¿Qué es el alcoholismo?

A lo largo de la historia podemos citar varias definiciones del término alcoholismo:

En Suecia, Magnus Huss hacia I849, planteaba al "alcoholismo" como un vicio o una conducta perversa; esta definición posteriormente fue perdiendo su peso.

Sellinela en I960 manifestaba, que se podría llamar "alcoholismo" al uso de bebidas alcohólicas, que cause daño a un individuo o a la sociedad o a ambos. A dicha definición se le realizarón algunas críticas, debido a que se refería solo a las consecuencias del alcoholismo.

Posteriormente Jellinek planteaba una doble definición:

- a) la naturaleza de la enfermedad del alcoholismo estaría en la incapacidad de abstenerse de beber
- b) referida a los efectos nocivos del alcoholismo.
- Generalmente la mayoría de las definicones sobre "alcoholismo", se pueden dividir en dos grupos:
- a) las que hacen alución a los trastornos psíquicos, corporales y sociales que provoca el alcohol'
- b) y las que hacen alución a la perdida de libertad del individuo por el alcohol.

En la Asamblea Mundial de la Salud en I976, en la Clasificación Internacional de las Enfermedades, el término "alcoholismo" fue sustituido por el concepto de "sindrome de alcoholdependencia": "Un estado, psíquico y habitualmente también físico, resultante de tomar alcohol, caracterizado por una conducta y otras respuestas que siempre incluyen compulsión para tomar alcohol de una manera continua o períodica con objeto de experimentar efectos psíquicos, algunas veces para evitar las molestias producidas por su ausencia, pudiendo estar presente no la tolerancia. (I)

Posteriormente se le realizan algunas críticas a esta definición manteniendo como noción clave del alcoholismo, la falta de control para beber. La Asociación Médica Americana así como otras autoridades han planteado

(I) Alonso Fernandez. Alcohol-dependencia. ed. Pirámide, 1981 p. 17

al alcoholismo como una enfermedad, la cual nuede ser controlada pero no curada. El alcohólico padece una enfermedad, donde uno de los sintomas es un incontrolabe deseo de beber.

La persona alcohólica padece una enfermedad cuyas características son:

- es una enfermedad primaria, no es una persona que ha perdido su voluntad, es decir que el alcohólismo no es consecuencia de otra patología.
- es una enfermedad progresiva, o seá que es un proceso donde se comienza a ingerir cantidades de alcohol socialmente aceptadas y progresivamente la persona aumenta su consumo.
- es una enfermedad mortal que puede llevar a la muerte; como por ejemplo aquellos alcohólicos que padecen cirrosis.
- es una enfermedad irreversible, este es un proceso irreversible en el sentido de cue un adicto al alcohol no puede pretender ser un bebedor social.

La Organización Muncial de la Salud plantea como definición de "alcoholismo", "son alcohólicos acuellos bebedores excesivos cuya dependencia del alcohol ha llegado a un punto tal que presentan disturbios mentales notables o una interferencia en su salud mental y física, sus relaciones interpersonales y su funcionamiento social y económico; o los que muestran los signos prodrómicos de tales desarrollos. Por lo tanto, requieren tratamiento". (2)

En las relaciones interpersonales y en el funcionamiento social del alcohólico es precisamente en donde vamos a poner el acento, dado que la persona alcohólica va rompiendo sus vínculos afectivos y sociales, se va

(2) Neil Kessel - Henry Walton. Alcoholismo, Como prevenirlo para evitar sus consecuencias. ed. Paidos, Argentina, 1990 p. 19

marginando y aislandose de todos.

Al decir tratamiento se refieren a algo que los médicos pueden dar, pero la ayuda que necesita el alcohólico tendrían que brindarsela todas acuellas personas que tienen relación con él: familiares, amigos, etc. Y también instituciones que traten el tema, de forma que pueden ofrecerle ayuda profesional adecuada. En este punto es donde el Trabajador Social puede asistir, apoyar y estimular a la persona alcohólica y a su familia. La Asistente Social Susana García plantea que el trabajador social debe comenzar a actuar de trampolín entre el enfermo alcohólico y la institución en la qual esta inserto. Debemos tratar de comprender y conocer al alcohólico como un ser humano enfermo. (7)

En el momento de tratar a un adicto es muy importante cue el tratamiento, abarque a dicha persona y a toda su familia, porque de To contrario podría llevar a un fracaso en el mismo, dado que los integrantes de la familia también se ven afectados por el alcoholismo.

Es muy importante considerar al alcohólico en tres niveles de integración, a nivel psíquico, social y físico.

Pensamos que los médicos, psicologos, asistentes sociales como cualquier profesional de la salud, tienen un amplio camino por recorrer en relación a este tema.

# I. 3 - Factores que inciden en el Alcoholismo

Si consideramos la adicción a las drogas desde una concepción bio-psicosocial, van a incidir multiples factores para que una persona sea adicta al alcohol.

Para comprender y analizar este problema es necesario considerar los factores que intervienen con mayor importancia:

droga - la persona - medio socio-familiar (8)

En relación a <u>la droga</u> se refiere al tipo de droga utilizada por la persona, a la disponibilidad de la misma, a la frecuencia y a la vía de administración.

En cuanto a <u>la persona</u> se hace alución a los factores biológicos, psicológicos y sociales. Los factores biológicos ya sean éstos adquiridos o congénitos, problemas físicos o psíquicos.

Los factores psicológicos se refieren a carencias afectivas, problemas de identidad, dificultad para expresar sus sentimientos, etc.

Y los factores sociales son aquellos relacionedos con la persona y su integración en la estructura familiar, laboral y educativa.

En el medio socio-familiar encontramos la comunidad, la familia y el sistema educativo.

En la comunidad pueden existir creencias y valores que promueven el consumo de alcohol, dificultades económicas, sociales y laborales, etc.

Por otro lado en la familia puede ser que los padres sean autoritarios o desinteresados con respecto a los hijos, que existan dificultades económicas, problemas en la pareja, existencia de un modelo adictivo familiar, etc.

En el sistema educativo podemos encontrar un modelo educativo vertical, personal inadecuado para la tarea, poco estimulada la participación de los estudiantes y presencia de drogas en la escuela.

Según Jellinek el alcoholismo se debe a factores individuales y a factores socioculturales. En cuanto a los <u>factores individuales</u>, una persona puede beber para sentire bien, para ser socialmente aceptada, para mejorar sus relaciones con otras personas. También puede beber para no pensar cuando sus sentimientos son negativos o son de soledad, de inseguridad o por falta de comunicación, etc.

En los <u>factores socio-culturales</u> podemos encontrar, bajo nivel económico, bajo nivel educativo, malas condiciones en la viviendas, inseguridad laboral o como escape a conflictos familiares. (9)

También se han planteado otras causas, las cuales no han sido comprobadas

plenamente a nivel científico, como lo pueden ser causas hereditarias, que se trasmitirían de padres a hijos y causas metabólicas al considerar al alcohol como un alimento energético.

# I. 4 - Efectos del Alcoholismo

Los efectos del alcoholismo no son solo físicos para la persona alcohólica si no que son también económicos, sociales y familiares.

En el orden económico, el abuso del alcohol se presenta como un obstáculo en relación al ausentismo laboral, a los accidentes de trabajo y para el mejoramiento de la productividad.

En el campo de la salud, el alcoholismo puede ser un factor de alteraciones mentales y físicas. El alcohol es un depresor, es decir que deprime el sistema nervioso. El alcohol produce en la persona sentimientos de bienestar, perdida de coordinación, intoxicación y molestias.

El abuso del alcohol causa tolerancia o sea que el consumidor necesita aumentar la dosis para obtener los efectos buscados.

Cuando la persona tiene una dependencia al alcohol y deja de tomar, se presentan como síntomas nerviosismo, sudoración, etc, es lo cue se denomina sindrome de abstinencia. El alcohol en la persona, además puede producir gastiitis, cirrosis u otras enfermedades o ser causa de ingresos hospitalarios.

En lo social el alcoholismo puede estar relacionado con arrestos por embriaquez, accidentes de transito, crimenes, videncia o suicidios. Para la familia, el alcoholismo de uno de sus miembros significa un fuerte impacto dado que la conducta de todos se ve afectada por el alcoholico. La existencia de un integrante alcoholico en la familia hace que ésta se perturbe en su funcionamiento y en su equilibrio interno.

#### Capitulo I:

- (8) Resumen del autor. Forselledo Gustavo Ariel, Programa de Prevención de las Farmacodependencias. Factores de riesgo y de protección para el uso indebido de drogas. Listado para su lectura en taller.

  IIN/OEM, Montevideo Uruguay, 1996 p. 3, 4, 5, 6.
- (7) Resumen del autor. Carcia Martha Susana. El Alcohólico, Alcoholicos Anonimos y Servicio Social. Año IV-Nº II, ed. EPPAL Montevideo Uruguay, p. 54.
- (9) Resumen del autor. Alonso Fernandez, Francisco. Alcohol-dependencia. ed. Pirámide, p. 138, 139.

### Capitulo 2: EFECTOS DEL ALCOHOLISMO EN LA FAMILIA:

# 2. I - El Sistema Familiar

La familia ha existido a lo largo de los tiempos y en todas las culturas, para ello ha debido adaptarse a los diferentes momentos históricos.

La familia tiene como finalidad la de generar nuevos individuos a la sociedad, para lograr dicha finalidad tiende a cumplir ciertas funciones:

- dar a los miembros seguridad afectiva
- dar a los miembros seguridad económica
- brindar a la pareja el pleno goce de sus funciones sexuales y a los hijos un modelo sexual adecuado
- brindar a los miembros un modelo de conducta adecuado, para insertarse socialmente.

La Teoría de Sistemas Planteada principalmente por Bertalanffy, tiene un enfocue "organismico", su esencia esta en la organización o sea en la relación de las partes y en considerar a los hechos relacionados con el todo.

La teoría de sistemas nos permite entender a la familia como un sistema, como un todo. El sistema familiar es un sistema abierto, integrado por individuos que tienen vínculos estrechos entre sí, los cuales estan unidos por necesidades de supervivencia. La familia es un sistema dinámico el cual se modifica para asegurar la continuidad y crecimiento psicosocial de sus miembros. Este proceso hace que la misma evolucione como un "conjunto" pero al mismo tiempo permite la diferenciación entre sus miembros. El sistema familiar esta en constante intercambio con el medio, o sea con el trabajo de los padres, con la escuela de los hijos, con la comunidad en general.

En este sistema en su interior se pueden encontrar tres subsistemas, los cuales son estables: el subsistema conyugal, el subsistema parental y

el subsistema fraterno. Por subsistema conyugal se entiende a la pareja hombre-mujer, dicho subsistema opera como matriz de identificación para los hijos. Por subsistema parental entendemos la relación de los padres con los hijos, teniendo como funciones las de brindar educación, apoyo y orientación a los hijos. Y el subsistema fraternal se refiere a la relación de los hermanos entre sí, donde aprenden a intercambiar, a negociar, a ser solidarios, etc.

En la familia siempre va a existir un vaiven entre las fuerzas que propulsan o promueven el cambio (fuerzas morfogenéticas) y las que fomentan el mantenimiento del ecuilibro (fuerzas homeostáticas). (10)

Las fuerzas que promueven el cambio tienden a acrecentar el intercambio y las fuerzas que tienden al equilibrio por el contrario, buscan consolidar lo ya conocido por la familia.

Podemos decir que todas las familias son diferentes, donde cada una tiene su propia historia. Pero la familia como institución se organiza con
roles que le son fijos (padre, madre, hijo, etc). Estos roles van a
tener ciertas funciones, derechos y obligaciones.

No todas las familias se organizan igual si no que cada una tiene una manera particular de relacionarse internamente:

Desde la teoría sistémica las familias se constituyen a partir de lo que cada conyuge aprende de su familia de origen, de las actitudes y de los comportamientos.

Depcuerdo a lo que cada conyuge trae de su familia a la nueva pareja va a depender de la intimidad y la distancia entre los individuos y los roles que estos asuman en el hogar:

Si bien cada familia es algo muevo y diferente, van a tener como modelo las familias de origem y a partir de esto una determinada estructura. Existen varias clasificaciones acerca de las estructuras familiares:

- familias con estructura cohesiva-centripeta

- familias con estructura dispersiva-centrifuga.

Las femilias con estructura cohesiva-centripeta, tienden a organizarse hacia "dentro", donde lo de afuera es visto como una amenaza:

La familia esta excesivamente "unida", se da prioridad a los valores de cercanía y de cariño, en cuanto a los límites se presentan difusos. En estas familias los hijos tienden a separarse relativamente tarde del nucleo familiar y son muy controlados por los padres.

También existe un gran apego por parte de los conyuges hacia las familias de origen y hacia los hijos por parte de los padres y los abuelos.

Las familias con estructura dispersiva-centrifuga por el contrario tienden a organizarse hacia "afuera"; donde los valores estan referidos a la sociedad y no a la familia.

En cuanto a los límites son claros, existiendo un rechazo a la cercanía física y a la expresión de los sentimientos. Se da prioridad a la independencia y a la autonomía de los integrantes. En este tipo de familias los hijos se desprenden tempranamente del hogar.

Por otro lado algunos autores han planteado una clasificación de la estructura familiar, basada en la distribución de la comunicación y el poder: - familias con estructura piramidal

- familias con estructura consensual.

La estructura piramidal es aquella en que las familias se organizan con un modelo de comunicación y autoridad vertical. En esta estructura, en la cima de la piramide se encuentra el padre que trae el dinero a la casa. En el centro estaría la madre, con el rol de "lazo ejecutor" de las ordenes que vienen de arriba. En la parte de abajo de la piramide estarían los hijos y otros integrantes, los cuales tienen poco contacto con el estrato superior.

En la estructura consensual hay una estructura más homogénea en la comunicación, en la autoridad y en los afectos. En esta estructura hay un

solo estrato, donde no estan claras las jerarquías. La autoridad y el poder estan ejercidos por el acuerdo de todos.

Una familia funcional es aquella en la que sus miembros se comunican espontaneamente, sus mensajes son claros, presentan mayor tolerancia a las críticas y a las frustraciones, tienen proyectos comunes y logran insertarse mejor a la sociedad.

Por otro lado una familia disfuncional, es aquella donde la comunicación esta alterada, las personas no se escuchan, se aislan y no intercambian información. En estas familias cada uno esta en lo suyo y se desinteresan por la situación de los demás.

Y otras veces las familias concentran su comunicación en el problema de algun integrante, desconociendo los verdaderos problemas familiares. En las familias disfuncionales puede aparecer el consumo de alcohol y otras drogas, lo cual sería consecuencia de alteraciones en la comunicación, en los roles familiares, en los límites, etc.

Pero a se vez el consumo de alcohol y otras drogas es una distorsión del ecuilibrio de la familia, es decir que es consecuencia y a su vez es una causa.

La familia para poder cumplir sus objetivos y funciones debe mantenerse equilibrada, dicho equilibrio lo logra cuando ésta conserva y mantiene sus pautas y reglas, oponiendo resistencia a los cambios no deseados.

La familia recibe información y materiales de afuera y a su vez saca

hacia el exterior materiales e información, por eso es preciso que exista un equilibrio entre lo que sale y lo que entra o sea una retroalimentación. Si la familia esta muy cerrada pierde información desde afuera, pero si esta muy abierta va a tener una escasa unidad interna. Es necesario tener en cuenta en la familia, la comunicación que es esencial al ser humano, dado que permite:

Commence of the second

- intercambiar información entre los miembros de la familia
- establecer limites entre los integrantes para la convivencia
- y resolver problemas comunes entre los integrantes.

Además la comunicación permite en la familia un intercambio de emociones y sentimientos. En los seres humanos se dan dos tipos de comunicación: digital y analógica. La comunicación digital es cuando usamos el lenguaje y la comunicación analógica es todo lo no verbal como ser la postura del cuerpo, los gestos, la entonación de la voz, etc.

Otro concepto a tener en cuenta es el de "modelo adictivo familiar"
"aquel conjunto de conductas existentes en el modelo familiar, no solo
de sustancias legales o ilegales, si no también por el desarrollo de conductas adictivas de uno o más miembros del sistema tales como el juego,
la comida, el video y aún en trabajo". (3)

Las familias que poseen un modelo adictivo, tienden a estar "pegadas" o ligadas a situaciones, como la televisión, el alcohol, el juego, etc. De esta manera el niño crece con el modelo de ingerir sustancias para resolver problemas físicos, sociales, etc. También se puede convertir en una tradición familiar como por ejemplo: el consumo de alcohol por parte de los varones.

(3) Da Silva Rodio, Esmoris Virginia y equipo de colaboradores. Estudio del consumo de marihuana por menores que son atendidos en un servicio de farmacodependencia de la ciudad de Montevideo. Uruguay.

EN Infancia y Drogas en América Latina IIN/OEA 1991 p. 113

# 2. 2 - La Familia Alcohólica

La familia para poder llevar a cabo su finalidad, la de integrar nuevos individuos a la sociedad, debe parar por ciertas circunstancias que se denominan "naturales", las cuales serían formación de la pareja, nacimiento de los hijos, adolecencia de los hijos, etc. Y a su vez en la familia se pueden dar una serie de circunstancias que se se denominan "accidentales" como son la perdida de un familiar, cambios en la capacidad económica, enfermedades graves en algunos de sus miembros, etc. (11)

Es en este punto en donde podríamos incluir al alcoholismo y la farmacodependencia como circunstancias "accidentales" en la familia.

Cuando en las familias aparece un miembro consumidor, se produce una alteración de la dinámica familiar y de alguna manera se modifican o perturban los objetivos de la misma!

Lo cual no quiere decir que se le atribuya a la familia unicamente la responsabilidad de generar consumidores de drogas por no cumplir con sus objetivos, si no que debemos considerar a la familia dentro de un sistema general.

Pero estamos deacuerdo en que el entorno familiar es el primero en incidir en un individuo a consumir drogas. Porque al fumar, al beber o consumir otras drogas los padres pueden afectar a los hijos en su formación y desarrollo.

Ante una situación que el sistema familiar percibe como traumática, una reacción es la sintomatología de uno de sus miembros, que sería una respuesta a la posibilidad de cambio:

Dentro del nucleo familiar encontramos el rol del sintoma. Pensamos al sintoma como una conducta "reguladora" del equilibrio de las transacciones entre los integrantes de la familia. El sintoma es un acto que permite unir a dos o más personas cuando una de ellas esta en una situa-

ción difícil y no logra salir de ella. Podemos decir que la persona se encuentra "encerrada" ante dicha situación, la cual abarca también a su familia y como salida manifiesta el sintoma. El signo permite unir a la familia y mantenerla intacta. A través del signo se puede atraer la atención hacia el miembro sintomático y alejarla de otros problemas. Se ha observado que en estas familias se da una estructura que ayuda a mantener a la persona adicta en un rol dependiente, necesitado de sosten y en cambio otros autores plantean como el consumo de alcohol y otras drogas ayudan a mantener el equilibrio en el sistema familiar. La familia ante la posibilidad de cambio se pueden distingir de dos tipos: I) - familias en riesgo

- 2) familias con designación rígida.
- I) Cuando hablamos de familias en riesgo nos referimos a que la designación es una respuesta momentanea a una situación nueva. El miembro sintomático, atrae la tensión sobre él, ante una situación que perturba el equilibrio familiar. Esta designación es temporaria y reversible, es decir que puede pasar de una persona a otra y de un sintoma a otro. Pero si la familia no logra ordenarse en forma satisfactoria, tiende a transformarse en un mecanismo rígido o sea que la identidad de la persona designada y las funciones de los otros miembros serán repetitivos y previsibles.
- 2) En las familias con designación rígida, el paso de un estado evolutivo a otro es critico, puesto que la familia tiende a quedar detenida en una etapa y a no cambiar. La designación tiende a ser irreversible y se hace ahistorica, es decir que no es solo por un momento determinado. (1) En estas familias en que los cambios evolutivos se perciben como una amenaza, se genera una rigidez cada vez mayor en las relaciones, en los roles y en las funciones hasta llegar a una patología individual. La familia gira entorno al comportamiento del miembro sintomático, dado que es en quién se canalizan las preocupaciones y las angustias de todos. En las familias alcohólicas estan prohibidas las crisis, los cam-

bios y cualquier dificultad que perturbe su vida, porque les es muy dificil resolverlas.

Hablamos de crisis "cuando una tensión afecta a un sistema y requiere un cambio que se aparta del repertotio usual del sistema. Ese estado de crisis es señalado por los cambios no especificos en el sistema". (4) En este sistema, en los límites disminuye la presión, las reglas y los valores se confunden y pierden importancia.

La palabra crisis la consideramos en dos opciones, por un lado el peligro de que las cosas empeoren y por el otro una gran oportunidad de crecimiento en la familia. Para lograr los cambios en las familias es necesario que se den las crisis a fin de poder resolverlas.

En las familias se vuelven a vivir aquellos conflictos irresueltos por sus miembros, aumentando de esta manera la tensión entre los integrantes. Pensamos que en un sistema una tensión sería una fuerza que tiende a distorcionarlo, a desviarlo. Las tensiones no son las mismas para cada familia puesto, que lo que puede ser una tensión para determinada familia en otra puede no serlo. Las tensiones van a depender de los valores, espectativas y relaciones de los integrantes de la familia.

Las crisis se pueden clasificar en cuatro categorias, basedas fundamentalmente en las tensiones: desgracias inesperadas, de dasarrollo, de desvalimiento y estructurales; las cuales interactuan y se superponen. Las crisis de desgracias inesperadas son las más simples y las menos comunes. Existe un grado de tensión para lo cual la familia no se pudo preparar y no estaba previsto que acurriera. Son aquellas situaciones inesperadas en la familia como por ejemplo: una muerte, un incendio, un robo, etc.

Las crisis de desarrolle serían aquellas crisis esperadas en la familia

(4) Frank S. Pittman. Momentos Decisivos. Tratamiento de las familias en crisis. ed. Paidos, Buenos Aires Argentina, 1990 1º edición p.25

al pasar de una etapa evolutiva a otra. En las crisis de desarrollo podemos encontrar: el matrimonio, nacimiento de los hijos, adolecencia, crisis de los cuarenta, envejecimiento, etc.

Las <u>crisis de desvalimiento</u> se dan en equellas familias que tienen un miembro disfuncional y dependiente. Estas familias siempre estan pendientes de instituciones (INAME, comedores, iglesia, pensiones, etc). Las <u>crisis estructurales</u> son aquellas crisis que exacerban el adentro del sistema, la esencia de la crisis es intrinseca. Estas familias son las que tienen una mayor patología, este es el sistema que más cuesta cambiar. Dado que las crisis no significan un cambio si no que se trata de evitarlo. Como ejemplo podemos nombrar aquellas familias que cuentan con un miembro violento, alcohólico o con intentos de suicidio, etc. Estas familias tratan de evitar el cambio e invierten todas sus energías en impedir alguna transición evolutiva.

Las familias alcohólicas son muy difíciles de cambiar, dado que no solo se trata que el alcohólico deje de beber si no los otros integrantes también deben de asumir el cambio, como por ejemplo no tolerar que beba en la casa.

Las familias alcohólicas presentan una crisis estructural, donde los límites, las reglas y los valores se perturban, buscan evitar el cambio y mantener su equilibrio interno. El efecto que esto tiene en la familia es un aumento de la rigidez, ante las etapas de desarrollo.

Cuando las presiones son demasiadas en la familia, ésta puede llegar a desintegrarse o volverse caótica la situación. Podemos decir que en las familias alcohólicas, el menor cambio les exige una reppuesta rápida para mantener la estabilidad y poder predecir los hechos al interior del sistema.

En este tipo de familia los cambios son mal interpretados y mal manejados dado cue los conciben como una amenaza, para el equilibrio familiar. Ante éstas amenazas, las respuestas planteadas por la familia son rápidas dirigidas a mantener la situación en un momento determinado. En este momento la familia tiene como objetivo buscar la estabilidad a corto plazo. (43)

Según la teoría existente en un sistema se darían dos tipos de cambios: uno que tiene lugar dentro de un determinado sistema, el cual permanece invariable, dandosele el nombre de cambio I. Y el otro cuya aparición provoca un cambio en toda la estructura del sistema, a este se lo denomina cambio 2. Este cambio aparece como algo inesperado y desconcertante en este proceso y el cambio I parece ser más por el sentido común.

El cambio es considerado como una respuesta por parte del sistema, ante un suceso o hecho que perturba su equilibrio interno. Es decir que el cambio sería una respuesta a un hecho que pone en peligro la estabilidad familiar. (44)

En un sistema en el cual se den los cambios internos, sin que se presente un cambio en todo el sistema (cambio 2) esta "en un juego sin fin", O sea que desde su interna no puede generar las normas para el cambio. El cambio 2 se da en forma cotidiana, dado que las personas encuentran nuevas soluciones a sus problemas, pero aveces se piensa como algo incontrolable e impredecible. El cambio dos es introducido desde fuera del sistema.

Como mencionamos anteriormente en las familias alcohólicas, los cambios son percibidos como una amenaza para el sistema, donde se van a dar respuestas de forma rápida para mantener su equilibrio interno.

Existen tres posibilidades en una familia que posee un miembro consumidor de alcohol u otras drogas:

- mantenimiento del equilibrio sin tensión

En una familia con una estructura dispersa-centrifuga puede darse el caso que se tolere o se permita al consumo de drogas. Estas familias "no se dan cuanta" de la situación o la aceptan, hasta que llege un momento donde la situación es límite y se den casos de muertes de familiares,

conductas agresivas, delincuencia, etc.

En estos casos no se producen consultas a instituciones por el problema de alcoholismo.

- mantenimiento del equilibrio bajo tensión

En este momento la familia actua, de forma de revertir la situación, donde van a condenar al "enfermo", culpandolo de todo. Pero no van a lograr que éste deje de consumir o resuelvan el problema.

- amenaza o perdida del equilibrio

En este caso las respuestas de las familias suelen ser caóticas, hay una elevada tensión, donde incluso se puede llegar a la videncia, expulsiones del hogar, etc. (15)

Según Bachini y Montenegro la familia disfuncional tiene tres tipos de respuestas, cuando descubre un miembro consumidor:

- una de la respuestas es "dramatizando" el problema, pero sin llegar a resolverlo y sobre todo culpando al enfermo.
- otra de las respuestas es "minimizando" el problema, consideran al problema poco importante e incluso lo niegan.
- otra de las posibles respuestas es que la familia al tener dificultades para comunicarse, utilicen el problema del consumo para hacerlo.

Al hablar de una familia alcoholica se considera que si bien un solo integrante es el bebedor, se puede decir que "toda la familia tiene alcoholismo". Dado que sus conductas estan relacionadas con el uso del alcohol y ha adquirido gran importancia en el sistema familiar.

Las fuerzas morfogenéticas y las fuerzas morfoestáticas del sistema familiar en cierta medida se han organizado entorno al problema del alcoholismo.

La dependencia al alcohol es distinta a la dependencia de otras drogas como lo son el opio, la cocaína, etc. En el sentido que el consumo de alcohol es más aceptado socialmente y además los dependientes de otras drogas pueden avanzar gradualmente a una dosis mucho mayor.

Los cambios que se van a producir en la persona que consume alcohol, van acompañados de cambios en las personas con que se relaciona. Y a su vez los cambios en las otras personas inciden en quien consume.

La familia toda, intenta regularse para mantener du unidad, los miembros desarrollan comportamientos que justifican y protegen al adicto.

De esta manera el sistema familiar se convierte en una estructura rígida que se resiste a nuevas alternativas. Todos los miembros de la familia participan y estan inmersos en esa situación que se autoperpetua, pero la tendencia habitual es a señalar el comportamiento del miembro adicto. El miembro adicto es visto como "la causa de todo". El alcoholismo forma parte de una enfermedad que es la adicción. El alcohólico es un adicto que consume alcohol.

"En el sistema familiar con un sujeto alcohólico se presentan circuitos de retroalimentación negativa (no cambio) el sujeto toma bebidas alcoholicas porque es relegado y su familia lo relega porque se alcoholiza, hay una situación repetitiva que regidiza el sistema familiar aunque por otra parte la familia sufre frecuentes desequilibrios por el alcoholismo del sujeto: agresiones físicas y verbales, situación económica inestable entre otras, lo cual ocasionalmente puede formar parte de la retroalimentación positiva". (5)

Ya sea por la simple observación o a través de los trabajos realizados sobre el tema, se confirma el fuerte impacto que significa para la familia el que uno de sus miembros sea alcohólico.

El alcoholismo es una enfermedad "de la familia". Este afecta el elcoholico y al mundo cue los rodea: amistades, hijos, matrimonio, etc.

Las personas que sufren los efectos del alcoholismo, son los que se encuentran más en contacto directo con el alcohólico y se preocupan por su comportamiento. En la familia cuando aparece un miembro consumidor se presentan como sintomas: desintegración, carencias afectivas, dificultades económicas y problemas en el desampeño de los roles.

Minuchin (1972) ... "La estructura familiar del alcohólico crónico se puede describir como sigue: un padre periférico, con escaso o nulo ejercicio de la autoridad, una madre sobreinvolucrada con los hijos, en alianza con estos y/o coalición contra el padre, límites difusos tanto al interior como al exterior de la familia, roles estereotipados y una estructura rígida entre otras caracteristicas. Dicha estructura al parecer se mantiene por el tipo de interacción la cual se manifiesta a través del comportamiento de los familiares ante el alcohólico. En general se destaca como este deja de asumir sus responsabilidades personales y femiliares, y como algún miembro de la familia le resuelve sus necesidades y problemas" (6) O sea que en la estructura familiar es probable que en su interior se den ciertas caracteristicas:

- Una figura paterna que se presenta distante y aucente, donde la función de proveer economicamente a la familia puede ser deficiente.
- Por otro lado una madre que asume parte de las tareas que corresponden al padre, lo cual la va a ubicar en una situación de poder. Y a su vez va a entablar una relación muy cercana con los hijos, e incluso una relación codependiente con alguno de ellos, donde puede dar lugar a rivalidades entre hermanos. En la madre también se pueden presentar momentos depresivos, que den lugar a situaciones de abandono con respecto a los hijos y dificultades en la hora de poner límites a los mismos.
- (5) Natera Rey, Guillermina, Tenorio Herrera Rosalba, Figueroa Ortiz Eugenia. Relación del familiar con el sujeto alcohólico: una aproximación sistemica. EN. Trabajo Social, Revista trimestral Año 2, Nº 6-7, Merxico, 1994. p. 76
- (6) idem anterior p. 79

- Y un modelo adictivo familiar en alguno de sus miembros como seralcohol, comida, farmacos, etc.

Dado cue son estructurales las crisis que presentan las familias con un miembro alcohólico, sería interesante pensar como actuaría un trabajador social. Porque estas familias son muy difíciles de cambiar puesto que las crisis le son intrinsecas al sistema.

En la familia en que existe un miembro adicto se pueden encontrar ciertos aspectos que le son comunes como: preconceptos, ceguera familiar, recurrencia a los mitos, neurosis de necesidad, codependencia y neurosis de convivencia.

Con la existencia de preconceptos en la familia, nos referimos a que cuando se presenta el problema de consumo, se busca poner el acento en lo
extra- familiar. Lo que se trata es de colocar la responsabilidad fuera
del grupo familiar y no plantean que cuota le corresponde a cada uno en
este problema. Por ejemplo: "en esta familia todos nos llevamos bien",
"es culpa de los amigos".

Por <u>ceguera familiar</u> se entiende, al periodo de latencia que existe entre que el individuo comienza a consumir y el recomocimiento de la familia de esta situación. Este periodo va adepender de la actitud del consumidor y de los mecanismos de negociación que se den en la familia para "no ver" el problema.

Los <u>mitos familiares</u> son las creencias compartidas por cada uno de los miembros, las cuales no son cuestionadas. Dado que lo ven como una amenaza para el equilibrio familiar.

En las familias existe el "mito del entendimiento familiar" o sea que plantean en la familia "todos nos queremos", "todos nos llevamos bien". Todo estaba bien en la familia hasta que aparecio el miembro consumidor, le van a otorgar la culpa de la situación a los de afuera, a los parientes, a los amigos, al trabajo, etc.

El mito de la "locura familiar" en la familia existen antecedentes de enfermedades mentales y otros problemas, por lo tanto nuevamente se confirma el mito al surgir un miembro consumidor.

Bachini y Montenegro plantean que el concepto de <u>neurosis de necesidad</u> se refiere a la patología familiar cuando hay un enfermo en el sistema. Y en la familia es necesario el consumidor, como forma de estabilizar la homeostasis bajo tensión.

La codependencia, en las familias donde hay un padre aucente, poco afectivo y una madre depresiva, los hijos van a estar envueltos en esta situación y muy ligados a la madre. Se les va a trasmitir el mensaje de "haz lo que te digo y no lo que hago". El padre no interviene en la relación con los hijos y la madre "simbiotiza al hijo/a".

Neurosis de convivencia, este es otro concepto aportado por Bachini y Montenegro, donde al consumidor en la familia le han brindado ciertos cuidados y atenciones que no desea perder por lo que va a continuar con los sintomas y los del sistema familiar.

#### 2. 3 - Efectos del'Alcoholismo en la Familia

Todas las áreas de la vida de la persona se ven perturbadas por el alcoholismo y es la familia el primer grupo afectado por éste problema. puesto que son los que estan más en contacto directo con él. Podemos decir que el comportamiento de todos los miembros de la familia comienza a girar entorno a la conducta del miembro alcoholico. En el sentido de cue el alcoholismo posee la capacidad de convertirse en un problema central de identidad para la familia, llegando a organizar las conductas de todos. Las conductas de los miembros de la familia pueden en cierta medida estimular el consumo por parte de la persona alcohólica en vez de disminuirlo. El alcoholismo invade la vida de la familia. En las familias alcohólicas es probable que los integrantes cambien sus conductas en relación a la preparación y horarios de la comida o cualcuier otra actividad en el hogar de forma de obstaculizar lo menos posible el consumo de bebida. Pero dificilmente la persona alcohólica cambie sus horarios de bebida para que concuerden con el resto de la familia. A medida que el alcoholismo invade las conductas de todos, la familia alcohólica tiende a volverse cada vez más rígida en las etapas de desarrollo. Como por ejemplo el paso de la niñez a la adolecencia de uno de los hijos, es mal interpretado en la familia, llegando incluso a no ser un tema tratado en la misma y a dejar que el hijo se arregle solo.

Podemos decir que la familia se adapta a las necesidades del alcohólico y también organiza su vida entorno al alcohol. Uno podría pensar que la situación es caótica, pero lo que existe es un ambiente estable, con la consecuencia de ser un sistema muy rígido en las etapas de desarrollo, que busca eliminar las incertidumbres.

Algunos autores plantean que en la familia se presenta una "crisis acumulativa" o sea que para solucionar el problema y procurar el equilibrio familiar, todos los miembros modifican su comportamiento.

En cierto modo la estructura familiar tiende a modificarse en la medida que se alteran los roles familiares, produciendose un desplazamiento de lo lugares.

Una de las funciones de la familia es mantenerse y subsistir, para ello los integrantes de la misma, han de hacer todo lo que este a su alcance para que dicha función se cumpla.

Otra de las funciones de la familia es dar a los miembros seguridad afectiva, la cual se va a ver afectada porque el comportamiento de todos esta entorno al alcoholismo. Se ha observado que las personas alcoholicas tienden a no cooperar para solucionar los problemas que surgen en la familia o sea que afectivamente presetan poco apoyo cuando es preciso. Podemos decir que la familia gira entorno al alcoholico y el alcoholico a la bebida.

#### familia → alcohólico → bebida

En el alcohólico existe un gran desinteres y una despreocupación por lo que le sucede a él y a su familia.

Cuando en las familias aparece un miembro que consume alcohol en forma excesiva, se presentan como efectos inmediatos o a largo plazo: problemas en la comunicación, dificultades en el desempeño de los roles, conductas agresivas o violentas, problemas afectivos, de salud, económicos y desintegración familiar.

Las personas alcohólicas se van a desvincular de sus roles, van a dejar de cumplir las tareas que les corresponden, asumiendo sus responsabilidades la/el esposa/o.

Puede suceder cue los familiares o amigos asuman un papel importante en la familia, es decir que se permita el acercamiento de los de "afuera" para solucionar sus problemas. Como por ejemplo que los amitocoparen sus deudas y las aluelas cuiden a los nietos, etc.

O por el contrario se puede dar que la familia se "cierre" hacia los demás, volviendose rígida, pero en su interior lo límites se presentarán difusos.

Cuando en la familia existe un miembro alcohólico, estas familias tienden a presentar estructuras extremas o bien son sistemas muy cerrados, cohesivos-centripetos o son sistemas muy abiertos, disgregados-centrifugos. En las familias que son muy cerradas, la relación existente con la sociedad es muy débil, cuanto más cerrada sea la familia, mayor será la distancia de los individuos con respecto al medio socio-cultural.

Y por el contrario si las familias son muy abiertas, las relaciones existentes entre los individuos hacia su interna serán muy debiles, buscando las respuestas fuera del hogar. Pero la relación que se establece con el medio tiende a ser disfuncional, provocando en la familia un desequilibrio y una modificación en los valores y creencias. (16)

La relación que se establece entre la familia y el miembro adicto es una relación de mutua dependencia, o sea que el adicto depende de su familia y viceversa.

Como habiamos dicho anteriormente en la familia se presentan dos fuerzas, una cue tiende al ecuilibrio o homeostasis y las cue fomentan el deseguilibrio y cambio. Pero para sostener este ecuilibrio en la familia se van a dar dos tipos de relación: simetrica y complementaria.

Una relación complementaria es aquella en donde el alcohólico tiene una relación de dependencia y de sumisión y por otro lado los familiares asumen sus responsabilidades.

Una relación simetrica es aquella relación que se da la competancia por el poder entre los integrantes de la familia. Llegendo a darse momentos de agresividad o de violencia, entre el alcohólico y los familiares. Y una relación ambivalente es aquella en donde se establecen relaciones

complementarias y simetricas a la vez:

La persona alcohólica es posible que se vea envuelta en relaciones de simetria (competencia) y complementarias (dependencia) con respecto al alcohol. Los familiares de la persona alcohólica tratan de controlar la bebida de ésta, la cual busca por todos los medios demostrar que él no es alcohólico.

Al existir relaciones de dependencia, la persona que consume puede lograr sobriedad en algunos periodos, pero después comienza a alcoholizarse nue-vamente.

Se ha observado que en las familias alcohólicas predominan relaciones complementarias o sea de dependencia (asumen las responsabilidades del alcohólico, lo cuidan, le compran alcohol, etc.).

Y en menor proporción existen relaciones de simetria, es decir de competencia por el poder entre los integrantes de la familia (le controlan la bebida al alcohólico, hay agresiones físicas o verbales, etc.). (47)

A través del miembro alcohólico se cumple la función de comunicación, donde por un lado se incrementen las tensiones para integrar a la familia y por otro lado se reducen tensiones, de esta manera toda la problemática se centra en este individuo.

En el subsistema conyugal podemos decir que el alcohólico, hace que su compañero/a se "enganche" en esta problemática. Es posible que se produz-can varias separaciones, pero de igual modo la pareja, puede llegar a durar.

La permanente busqueda de un cambio en el problema, hace que la familia casi siempre quede fijada en una etapa de su vida, volviendose de esta manera rígida para crecer y desarrollarse.

Por otro lado si la familia se ha separado, su estructura también va a ser rígida, donde la persona alcohólica se encontrará totalmente sola. Y es probable que al encontrar una nueva pareja, ésta tenga antecedentes de adicciones de algun tipo.

En un primer momento la familia al constatar la presencia de un miembro alcohólico, va a tratar de mantener la homeostasis del sistema, es decir que va a buscar mantenerse unida a pesar de todo.

La familia alcohólica y su relación con el medio: en cuanto a las relaciones fuera del nucleo familiar aveces se pueden presentar tan conflictivas como lo son en la interna. Las permanentes escenas en público por parte del alcohólico provocan un rechazo de la sociedad, no solo hacia el si no también con respecto a su familia. Es posible que algunas personas comiencen a retirarse de las personas alcohólicas y de su familia. Es por eso cue la familia y el alcohólico suelen alejarse de las relaciones sociales. Entonces la familia comienza a alejarse de la sociedad y a aislarse cada ves más.

Otras veces la persona alcohólica no acepta que su compañero/a tenga amistades y actividades que lo/a relacionen fuera del hogar, lo cual indice en aislar a la familia aun más. En cuanto a la relación que existe entre el alcohólico y su trabajo, se ha observado un aumento del ausentismo laboral, ya sea por enfermedades, o accidentes y un menor rendimiento en la productividad. A su vez se ha planteado que existe un mayor riego de perder su empleo. Lo cual ocaciona perjuicios en la capacidad económica, dado que puede ser su única fuente de ingresos. Cuando en una familia existe un miembro alcohólico, se van a desviar los ingresos de la misma, hacia la compra de alcohol ocacionando de esta manera dificultades en la capacidad económica. Si la persona alcohólica pierde su empleo, luego va a tener grandes problemas, para establecerse laboralmente. Lo cue puede llevar al alcohólico y a su familia a tener dificultades en sus recursos económicos, problemas laborales e incluso tengan que vender sus bienes para subsistir. Lo cual puede conllevar como resultado que la persona aumente su consumo.

# 2. 4 - Los Integrantes de la Familia Alcoholica

El esposo: El alcohólico tiene como caracteristica la "autodestrucción", a la cual a veces parece indiferente a su situación y la de su familia. También puede mostrar una dependencia con respecto a otras personas, para enfrentar las consecuencias de la bebida. El alcohólico se apoya en familiares y amigos para que le resuelvan los problemas y lo perdonen por todo. El alcoholismo se puede presentar en dos formas: el alcoholismo habitual y el alcoholismo complusivo.

El alcoholismo habitual es cuando la persona bebe a diario, al terminar la jornada de trabajo o los fines de semana. Y poco a poco el consumidor aumenta su dosis, hasta alcanzar un estado de embriagrez, provocando dificultades y conflictos en la cena.

Además es posible que vean poco a sus hijos y tengan poca relación con ellos y no reconozcan que su problema sea alcoholismo.

Esta situación va a seguir varios años inclusive, hasta darse una crisis en donde uno de los conjuges quiera ponerle fin y el otro no lo acepte. En el alcoholismo habitual se vida gira entorno a prevenir las crisis de abstinencia yalas dificultades que pueden surgir en este periodo, respon-

de culpando a su familia y a su trabajo:

El alcoholismo compulsivo es aquel en que el bebedor no puede dejar de beber, conoce su problema con la bebida y trata de controlarlo, pero no logra detenerse. Estas persones pueden beber grandes cantidades de alcohol.

Y en los momentos en que no bebe la familia trata de alejarlo y protegerlo de cualouier problema, exigiendo atención y cuidados.

La familia no sabe cual va a ser el próximo motivo para justificar su nueva borrachera, tal vez sea un gesto, una palabra o cualquier cosa:

Cuando la persona vuelve a beber es posible cue se aisle en su dormitorio con bebida y duerma de a ratos, pero en el resto de la familia nadie lo hara. Este episodio puede terminar con un acto de violencia, discusiones, un intento de suicidio, etc.

El alcoholismo ejerce una fuerza muy importante en la familia de la persona alcohólica. Cuando el alcohólico esta en la casa, no podra mantener relaciones o resolver problemas, probablemente este de mal caracter irritado e intente centralizar toda la atención y el poder en su persona.

En estas condiciones se hace casi imposible que el alcohólico pueda brindar ayuda a su familia y entablar un diálogo. Es posible que ni siquiera sepan el momento, con quien y las condiciones que vuelva al hogar.

Las personas que estan más en contacto con el alcohólico se encuentran "enganchadas" con su comportamiento. Y reaccionan ante esto, tratando de controlar su bebida, se averguenzan por sus escenas en público y lo acusan, pero a su vez se sienten culpalbes por su situación.

El pensamiento de éstas personas se concentra en lo que hace el alcohólico y en lo que podrían hacer para resolver el problema.

Si bien el alcohólico aparece como indiferente con su situación y la de su familia. Las personas que lo rodem por el contrario si se preocupan, lo encubren, tratan de ayudarlo en todo y mienten para protegerlo. Luego se darán cuenta que el alcohólico les miente, les hace promesas que no cumplirá, descuida sus responsabilidades, lo cual le reprocharán. Y probablemente fingirán creer en sus promesas o que el problema esta desapareciendo.

Pero quizas lo que más perturbe a las personas vinculadas directamente al alcohólico, es el sentimiento de culpa, por no haber podido resolver la situación.

<u>La esposa</u>: En las culturas americanas a través de sus sistemas de valores y creencias, es más tolerado el consumo de alcohol por parte de los hombres, que en las mujeres, en las mujeres es más censurado.

El alcoholismo femenino es mucho más escondido, se dice que es de "dor-mitorio". Hoy en día la situación de la mujer ha cambiado, sale a traba-

jar y es más vista socialmente, pero aún es muy criticada cuando bebe. El alcoholismo en la mujer repercute en su identidad, en disminuir su autoestima y en sus relaciones familiares y sociales.

Cuando la mujer es la alcohólica, la carga mayor va a recaer sobre el marido y los hijos mayores. El esposo de una mujer alcohólica es posible que termine por abandonarla, dado que es él quién mantiene a la familia. Cuando en la familia hay niños, el esposo debe tratar de ser padre y madre a la vez, haciendose responsable de la educación y cuidado de los hijos.

La esposa de un marido alcohólico se ve privada de la ayuda de este, tiene que tomar las decisiones de la familia. Asumir la crianza de los hijos, hacer frente a los acreedores, salir a trabajar fuera de la casa para poder sostener a su familia. Se hace cargo de los deberes que pertenecen al esposo, se ve sobregargada de tareas, esta cansada y nerviosa. La mujer es posible que tenga que soportar su violencia (lo cual no quiere decir que todos los alcohólicos sean violentos) puede ser maltratada física o psicologicamente. También suelen darse peleas, gritos y discusiones que produzcan gran tensión en la familia.

La esposa de un alcohólico es pobable que gaste muchas energías en: encubrirlo, pedir disculpas por su esposo cuando bebe, controlar cuanto bebe, en mantener las apariencias ante los vecinos y familiares. Y a su vez le dará dinera para que compré o le comprará ella la bebida, por temor a sus amenazas y a conflictos familiares.

La mujer es posible que no realice planes para ir a reuniones o a casa de amigos. La esposa en muchas oportunidades se sentirá sola, al no contar con el afecto, la comprensión y la comunicación de su compañero. No hay instancias de diálogo en la pareja y cuando las hay no sabe si realmente la comprende.

Los hijos: En un hogar, en cue uno de los padres es alcohólico, se presenta un ambiente dificil para los hijos.

En las familias en las cuales los padres son alcohólicos, los niños por lo general son desatendidos. El consumo de alcohol por parte de los padres plantea como resultado una interacción entre padres e hijos que es vulnerable. Los niños que crecen en un hogar con problemas de alcoholismo es probable que asuman funciones de adultos, cuiden a sus hermanos, se encargen de los alimentos y del cuidado de la casa.

También es posible que realicen algunas actividades fuera de la casa, para ayudar a mantener a su familia.

Algunos niños presentan problemes de comportamiento, en la escuela y en la casa. Se ha observado que algunos niños tienden a tener dificultades para hacer amigos. Y los adolecentes pueden tener problemas de conducta, dificultades en el rendimiento escolar e incluso consumo de alcohol u otras drogas. También se ha visto que en las familias alcohólicas existe una terdencia por parte de los padres a abandonar las responsabilidades en la educación y la socialización sobre los hijos:

En relación a las actividades recreativas en la familia puede que no se realicen salidas juntos o dejen de concurrir a las reuniones como anteriormente lo hacian. Es decir que las actividades recreativas aparecen afectadas en gran parte por el alcoholismo del padre.

En la familia los hijos van a dejar de llevar los amigos a la casa y serán ellos los que salgan, dado que se averguenzan de la conducta del alcohólico. Y por su parte las personas alcohólicas tenderán a aislarse en sus actividades, o sea que van a salir solos a bares y a reuniones.

Es probable que en los hijos persista un sentimiento de culpa, se pueden presentar como perfectos para no molestar a nadie o por el contrario, atraigan la atención con conductas agresivas, berinches, fugas, etc.

Podemos decir que los efectos de tener un padre alcohólico van a persistir en toda la vida de sus hijos. Algunos hijos/as de alcohólicos pueden repetir el mismo patron de sus padres, pasando de una generación a otra. Los hijos pueden darse a la bebida y las hijas a menudo suelen casarse con un hombre alcohólico.

No obstante a esto la mayoría logra superar estas dificultades resolviendo la situación y tener una vida de adulto adecuada y plena.

Roles familiares: Como mencionamos anteriormente la estructura familiar tiende a modificarse, ante la presencia de un miembro alcohólico, produciendose una alteración de los roles familiares.

En el grupo familiar para aliviar las tensiones y para evitar la desintegración se van a asumir diferentes roles. Estos roles familiares pueden ir cambiando o darse varios a la vez.

Entre los roles asumidos encontramos el de chivo espiatorio, este rol puede ser asumido por alguno de los hijos, el cual va a presentar conductas agresivas para si mismo y para los demás. El sistema familiar va distribuir su atención entre el alcohólico y el chivo emisario que posteriormente lo iran dejando solo.

El olvidado es otro rol, el cual posiblemente sería asumido por el hijo menor de la familia, donde no se le presta casi atención y es ignorado. El payaso es otro de los roles que podemos encontrar en estas familias, es el gracioso, el chistoso del grupo. El payaso todo lo canaliza por el humor, pero a su vez es el que va a decir las verdades, esta es una forma de aliviar tensiones en la familia.

Otro de los roles que encontramos en estas familias es el de <u>hiper-res-ponsable</u>, el cual puede ser asumido por el hijo mayor, va a cuidar a sus hermanos y a realizar diferentes tareas.

También existe el co-adicto es el compañero del adicto o la madre, cue

vive todo el problema del adicto. El co-adicto acompaña al adicto en todo el proceso, en sus crisis, trata de ayudarlo, de protegerlo, de salvarlo pero a su vez le reprocha y lo culpa por no resolver el problema. Entre el adicto y el co-adicto se da una relación que es dependiente, la cual a veces se presenta tan fuerte que los otros integrantes de la familia, los terminan por dejar solos con el problema. Es posible que la persona co-adicta realice cuadros depresivos, este nerviosa e incluso necesite medicación. (18)

#### Capitulo II:

- (IO) Resumen del autor. P. Steinglass, L. A. Bennett, S. S. Wolin y D. Reiss. La Familia Alcoholica. ed. Gedisa, Barcelona España, In edición 1989 p. 60.
- (II) Resumen del autor. Bachini Ofelia, Montenegro Ariel, Forselledo y otros. Papel de la familia en el tratamiento de los farmacodependientes. EN Boletin del Instituto Interamericamo del Niño. enero-junio Nº 223 p.5I.
- (I2) Resumen del autor. Andolfi M., Angelo C., Menghi P., A. M. Nicolo-Corigliano. Detras de la máscara familiar. La familia rigida. Un modelo de psicoterapia relacional. ed. Amorrortu, Buenos Aires Argentina, I989, p. 24, 25, 26.
- (I3) P. Steinglass, L. A. Bennett, S. S. Wolin y D. Reiss. La Familia Alcoholica, ed. Gidisa, Barcelona España, Is edición 1989 p. 165, 169. Resumen del autor.
- (IA) Resumen del autor. Watzlawick Paul, John Weekland y Richard Fisch. Cambio: formación y solución de los problemas humanos. ed. Herder Barcelona España, 8ª edición 1994. p. 104.108
- (I5) Resumen del autor. Forselledo Ariel, Da Silva Rodio Fredy, Esmoris Virginia y Auersperg Johanna. Boletin Foro Nº 8. OPTAR. Asociación Uruguaya para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia. IIN/OEA Montevideo Uruguay, p. 25.
- (16) Resumen del autor. Forselledo Ariel, Esmeris Virginia. Boletin Foro

- Me 25. OPTAR, Asociación Uruguaya para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia. Alcoholismo y otras Farmacodependencias. IIN Montevideo Uruguay, 1995, p. 20.
- (I7) Resumen del autor. Natera Rey, Guillermina: Tenorio Herrera Rosalba; Figueroa Ortiz, Eugenia. Relación del Familiar con el sujeto alcohólico: una aproximación sistemica. EN. Trabajo Social. Revista trimestral Año 2, Nº 6-7 Mexico, I994, p. 77.
- (18) Resumen del autor. Agudelo Maria Fugenia. Familia y Farmacodependencia. EN. Boletin Foro № 19. OPTAR, Asociación Uruguaya para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia. Alcoholismo y otras farmacodependencias. IIN Montevideo Uruguay, p. 32.

## Capitulo 3: ANTE EL PROBLEMA DEL ALCOHOLISMO UNA RESPUESTA PROFESIONAL

El Trabajo Social es una diciplina social que tiene como objetivo general el bienestar social de las personas y de la sociedad, buscando una vida digna e igualitaria.

El'Trabajo Social pretende cambiar la realidad existente a través de la investigación, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las acciones.

Creemos que para abordar el problema de alcoholismo, el trabajador social debe considerar al mismo desde tres aspectos: biológico, psicológico y social. Le tarea del trabajador social debe ser integral, dado que se concibe al alcoholismo como una enfermedad bio-psico-social. Entendiendo salud como el completo bienestar físico, psícuico y social de las personas y de la sociedad. Salud no es solo ausencia de enfermedad. Esta concepción de salud amplía la acción de los profesionales de la salud, puesto que no es solo una acción hospitalaria, si no que involucra aspectos ambientales, sociales y económicos.

La intervención en este problema por parte del trabajador social, es compleja porque no solo involucra a la persona alcohólica, si no también a su femilia y su entorno.

Las acciones que puede desarrollar el trabajador social en relación al problema del alcoholismo, pensamos que podrían realizarse desde un tratamiento directo con la familia alcohólica.

Consideramos que es muy importante trabajar con toda la familia de la persona alcohólica, porque por lo general este cuenta con una pareja e hijos. Y como mencionamos anteriormente en la familia al ser un sistema todos sus integrantes se ven involucrados y afectados por el problema. El tratamiento debería abarcar al alcohólico y a su familia de lo contra-

rio podría llevarnos a un fracaso en el mismo. Cuando en la familia buscan ayuda, para solucionar el problema del alcoholismo, es el primer gran paso en su recuperación. Puesto que en cierta medida hay un reconocimiento de cue existe un problema y no han podido solucionarlo hasta el momento. A nuestro entender el tratamiento debería ser encarado por un equipo de trabajo interdiciplinario, integrado por: psicologos, médicos, trabajadores sociales. etc.

La forma de trabajo no debe ser una relación aparente entre las diferentes diciplinas (multidiciplinaria), sin dar lugar a un enriquecimiento, ni a una solución de los problemas, si no una relación que tienda a apuntar a la interdiciplinariedad, donde exista una colaboración, un intercambio, una reciprocidad y un lenguaje común, que conlleve a un enriquecimiento mutuo.

El trabajo de equipo en forma interdiciplinaria es fundamental, para lograr la recuperación de la persona alcohólica y de su familia, dado que esta problemática se debe a diferentes causas y tiene diversos efectos. El trabajador social al incorporarse em el tratamiento del alcoholismo se inserta en el pensar de un equipo interdiciplinario, realizando aportes no solo para la persona alcohólica y su familia si no también en su entorno social.

El trabajador social realiza su acción enmarcado en una institución oue lo respalda y en el marco de un proyecto determinado. El trabajador social actúa relacionando el adentro - afuera, es decir que actua de nexo entre la institución y la comunidad. Debería actuar de trampolín entre el alcohólico y su familia y la institución, y ser la unión entre lo individual y lo familiar y su entorno.

Para el trabajador social es muy importante conocer la historia de toda la familia y su medio y no solamente la del alcohólico.

En relación a la familia indagar aquellos aspectos relacionados con las

actitudes de ésta con respecto al alcohólico, su repercución en las relaciones afectivas, en la vida cotidiana, las redes sociales con que cuentan, su interes en revertir la situación y su compromiso frente a esta problemática.

Puede ocurrir en la familia una aceptación del alcoholismo o les sea indiferente o tengan interes en solucionar la situación. También pueden tener una actitud de rechazo hacia el alcohólico e incluso buscar alejarlo del hogar.

Consideramos que el interes y la coloboración que presente la familia para solucionar el problema, es un aspecto sumamente importante para revertirlo.

En cuanto al entorno de la familia, es relevante conocer la situación laboral de todos los integrantes (ausentismo laboral, perdida de empleo, menor capacidad económica, etc).

En relación a las amistades, si éstas se han alejado o por el contrario si han permanecido juntos y con la familia extensa si los han apoyado o no con el problema.

También el trabajador social debe tener en cuenta como otro factor importante, la etapa de desarrollo en que se encuentra la familia. Es decir en que momento del ciclo de vida esta transitando la familia, las
cuales presentan determinados conflictos propios de cada una.

Sobre todo si en la familia hay niños o adolecentes porque para el trabajador social va a implicar intervenir y hablar diferente.

Los niños suelen presentar problemas de conducta en la escuela y en la casa. Los adolecentes realizan las denuncias acerca de lo que esta sucediendo y sobre todo porque nuestran lo diferente. Por ejemplo la familia le manifiesta al adolecente que no debe tomar y al mismo tiempo ... tiene la presencia de una persona alcohólica en la casa.

En la historia alcohólica, es preciso conocer aspectos relacionados con la edad de comienzo, la evolución del consumo, así como otros aspectos asociados con la económia, la salud, la violencia familiar, etc. Es necesario resaltar que no existe ningun tratamiento farmacológico que cure el alcoholismo. Consideramos que existe una diferencia entre que el alcoholico deje de consumir y sú recuperación del alcoholismo. La recuperación es un proceso que le va a llevar toda la vida.

Pensamos que desde el equipo interdiciplinario se puede encarar un tratamiento en varias etapas.

En una primer etapa el <u>diagnóstico</u> de la situación, es decir obtener un panorama general de los aspectos que inciden en el problema, relacionando lo familiar y su contexto; a efectos de realizar una intervención profesional que posibilite el cambio de la misma.

Posteriormente una etapa de <u>desintoxicación</u>. En esta etapa es importante que el trabajador social trabaje con la persona alcohólica y su familia, sobre los efectos actuales y futuros del alcohol de mantenerse el consumo. En estos momentos el trabajo interdiciplinario, es sumamente importante puesto cue la ayuda médica es imprestindible porque se realizan diferentes chequeos y análisis respecto al estado de salud del alcohólico. En esta etapa lo que se trata es de eliminar el alcohol del sistema familiar. No es posible que el alcohólico deje de consumir consumiendo. El trabajador social podría apoyar y preparar al sistema familiar para esto y posibles recaídas.

Otro aspecto importante a trabajar del tratamiento, es la comprensión por parte de toda la familia de que el alcoholismo es una enfermedad y necesidad de procurar un tratamiento.

Son escasas las consultas a instituciones realizadas directamente por el alcohólico (dado que no son concientes del problema o lo niegan). En la mayoría de los casos las consultas son por problemas de salud. Puede ocurrir que concurra a la institución en busqueda de ayuda algún familiar (la esposa/o por lo general) o que el alcohólico acuda "engañado"

por los familiares, donde el trabajador social tendra como tarea procurar un acercamiento con la persona a fin de ganar su confianza.

El primer contacto con la persona alcohólica y su familia es muy importante, porque del mal o bien manejo de la situación puede conducir a un rechazo o aceptación del problema. (4)

Une tercer etapa es la de <u>organización de la familia</u>, donde pensamos que el trabajador social tiene mucho para hacer. En este momento se va a bus-car modificar la estructura familiar y su entorno.

Muchas familias logran que la persona alcohólica se mantenga sobría pero se encuentran alrededor de los temas vinculados con el alcohol.

Se pretende que el alcohólico vuelva a desempeñar los roles que anteriormente tenía, que cumpla determinadas funciones y la familia posibilite dicho cambio.

Para esto pensamos que sería beneficioso un trabajo en redes por parte del trabajador social. Concebimos a una red social como la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como relevantes. El concepto de red social, implica un proceso de construcción desde lo individual como de lo colectivo. La red es un sistema abierto que por medio de un intercambio entre sus integrantes y con integrantes de otros grupos, permite potenciar los recursos que poseen. Se puede decir cue cada miembro de la familia, de un grupo o de una institución se ve enriquecido a través de las multiples relaciones que desarrollan. (90)

Hablar de redes es hablar de la vida misma, es poder intervenir tanto en lo individual, en lo familiar y en lo comunitario.

Cuando trabajamos en redes desde lo familiar, lo que se hace no es crear un red (raramente se hace) si no que buscamos cuales son las redes informales existentes en la persona alcohólica y su familia.

Es decir cue buscamos formalizar y activar la red y enriquecerla, dando oportunidad a un diálogo más fluido entre los integrantes.

Para ello se propondran diversos tareas y procedimientos. El trabajo en redes con familias alcohólicas pretende, ser un apoyo social, un acompañamiento social y sosten social.

Otro aspecto a tener en cuenta y a trabajar es como se dan las funciones "parentales", que se dividen en dos tipos: las funciones nutritivas y las normativas, en éstas familias.

Los padres en la familia tienen funciones mutritivas que son para satisfacer los necesidades de los hijos (alimento, protección, amor, etc), son primarias, gratificantes y generan apego y pueden ser ejercidas en forma independiente por ambos padres. Las funciones normativas son las que implican la enseñanza de normas a los hijos para que pueden adaptarse a la sociedad, son más difíciles de aplicar que las anteriores, más frustrantes y vulnerables. En la familia son necesarias tanto las funciones nutritivas como las normativas. Las funciones normativas generan rigidez, requieren acuerdos mínimos entre los padres para ser efectivas, tienden a la individuación, al crecimiento y a la autonomía. Las funciones normativas estan más ligadas al "no" que al "si". En la familia por lo general se encuentran distribuídas, las funciones normativas las lleva a cabo el hombre y las nutritivas la mujer. (34)

En nuestros países predominan las funciones nutritivas sobre las normativas. Pensamos que este es un aspecto importante a trabajar con la familia, el hecho de como se presentan y modifican las funciones nutritivas y normativas cuando existe un hombre o una mujer alcohólico/a en el hogar. Sería importante realizar un seguimiento de la familia luego de terminado el tratamiento para no cortar la relación en forma abrupta y no perturbar el mismo. Y a medida que pase el tiempo levar a cabo entrevistas cada vez más espaciadas en el tiempo.

## Capitulo III:

- (I9) Resumen del autor. A. Martin Zurro, J. F. Cano Perez. Manual de Atonción Primeria. Organización y pautas de actuación en la consulta. ed. DOYMA: Barcelona España, I989 2ª edición, p. 424, 425.
- (20) Resumen del autor: Dabas Elina. Red de redes. ed. Paidos 1993, M. O. Solar, Cap. I: Intervención en redes p. 21.
- (2I) Resumen del autor! Usandivaras Dias Carlos, Fernandez de Cingoni Eleonora, Vazquez Monica, Guandal Elina, Grave Patricia, Moremo Cistina, Pasos C. Perez del Cerro C., Rosental V. y Valgiosti N. La Familia como contexto privilegiado para la prevención y asistencia juvenil. III Congreso Argentina de Terapia Familiar Sistemica. Buenos Aires Argentina, 1986.

### CONCLUS TONES

En este trabajo hemos intentado describir y analizar, los efectos que se presentan en las relaciones familiares, ante el alcoholismo de los padres. Y frente a esta problemática difícil y compleja, aquellos aspectos en los cuales podría aportar e intervenir un Trabajador Social desde su diciplina;

El alcoholismo es una enfermedad que se dasarrolla en un periodo muy largo de tiempo, dicho proceso es lento y progresivo, el cual puede llegar hasta 20 o 30 años. En este proceso la persona alcoholica sufre un deterioro físico, psíquico y social. Durante el mismo el alcoholico y su familia, posiblemente no sean concientes del problema o lo niegen, pero quienes logran ver el alcance de la situación, son precisamente aquellas personas que se encuentran por fuera del sistema.

Pensamos que es en este punto, en donde las instituciones sociales tienen un papel muy importante a desarrollar, porque pueden brindar ayuda, información y orientación al alcohólico y su familia.

Si bien un solo integrante es alcohólico, consideramos que "toda la familia tiene alcoholismo" porque sus conductas giran entorno a dicha persona. En toda la familia se desarrollan ciertas conductas que protegen y justifican al adicto.

La persone alcohólica se muestra con una actitud indiferente, con respecto a su situación y la de su familia, empieza a alejarse del mundo que lo rodea y a no asumir sus responsabilidades. Podemos decir que el alcohólico hace que los integrantes de la familia "se enganchen" con el problema y no puedan encontrar una solución viable para el mismo.

Mientras el alcohólico se muestra con esta actitud, el resto de la familia trata de ayudarlo y protegerlo de todo pero a su vez lo cultan y le reprochan su conducta.

En las familias alcohólicas se establecen relaciones de dependencia, porque la familia depende del alcohólico y a su vez el alcohólico necesita de su familia.

La familia alcohólica presenta una crisis estructural que abarca a todo el sistema, donde buscan evitar el cambio para mantener su estabilidad interna.

Estas familias tienden a ser sistemas rígidos, dado que los cambios evolutivos son vistos como amenazas para la homeostasis familiar.

Si bien cada familia es única y diferente podríamos decir que en este tipos de familias se encuentran ciertas características comunes: un padre aucente y distante, una madre depresiva y sobre-involucrada con los hijos en coalición contra el padre, límites difusos al interior del sistema y un modelo adictivo familiar en algunos de sus miembros.

Cuando en una familia existe un miembro alcohólico se presentan como efectos: problemas económicos, dado que gran parte del dinero se destina para el consumo de bebida, problemas de salud en la persona alcohólica (gastritis, cirrosis, úlcera, etc.), dificultades en la comunicación, problemas afectivos, discusiones entre los integrantes, llegando en algunos casos a la violencia. También se puedenllegar a la desintegración familiar, dado que la situación se ha vuelto critica para los integrantes. En cuanto al desempeño de los roles en estas familias se produce una modificación y una alteración de los mismos, a fin de aliviar las tensiones en el grupo.

En las familias alcohólicas se pueden encontrar diferentes roles, que van cambiando descuerdo a las circunstancias por las cuales estan transitando: el rol de chivo emisario (presenta problemas de conducta, centrando su atención la familia en su persona y la del alcohólico), el olvidado (es el ignorado en el grupo), el gracioso (alivia las tensiones por medio del humor), el hiper-responsable (asume el cuidado de la casa y de la familia) y por último el co-adicto (es el/la compañero/a

del adicto, vive todo su problema, llegandose a establecer una relación dependiente entre ambos).

En relación a las estructuras que pueden presentar las familias alcohólicas, éstas tienden a ser sistemas muy abiertos o por el contrario sistemas muy cerrados.

Cuando los sistemas son muy cerrados, la distancia existente entre la familia y la sociedad se presenta débil, tendiendo sus integrantes a alejarse y a aislarse de los demás.

Y en los sistemas abiertos, los integrantes de la familia buscan las respuestas fuera del hogar, pero dicha relación tiende a ser disfuncional perturbando el equilibrio familiar.

En cuanto a la intervención del Trabajo Social en el problema de alcoholismo es un campo nuevo, dado que ha sido poco trabajado desde la profesión. En nuestro medio son pocas las experiencias, desde el Trabajo Social con familias alcohólicas y menos aún los trabajos a nivel teórico. A nuestro entender la intervención por parte del trabajador social, implica un desafío porque significa pensar una forma de abordarlo, buscando cambiar la realidad existente.

Pensemos que el trabajo a realizar no debería ser solamente encarado desde lo individual con la persona alcohólica, si no teniendo en cuenta el contexto femiliar y social.

El trabajo a realizar con una familia alcohólica en el marco de una institución social, es necesario que sea a partir de un equipo interdiciplinario, huscando el enriquecimiento mutuo de las distintas diciplinas. Con la familia alcohólica creemos que se podría encarar un tratamiento en varias etapas teniendo en cuenta las peculiaridades de cada familia: disgnóstico de la situación, desintoxicación del alcohol y organización de la familia.

El trabajador social podría realizar con la familia, un trabajo en redes.

lo cual permitirfa potendiar los recursos que poseen a fin de modificar la estructura familiar y su entorno.

El trabajador social llevaría a cabo un acompañamiento y una orientación en la familia, procurando ayudarla durante todo el proceso del tratamiento.

El Trabajo Social entorno al tema del alcoholismo y sus efectos, aún tiene un amplio camino por recorrer, donde hay mucho por aprender y por hacer, pero sería interesante ammir el compromiso a fin de evitar que nuevas familias se vean afectadas por el mismo.

Y en el momento de concluir nuestro tratajo, pensamos que sería muy importante desarrollar tareas desde la prevención, tratando de brindar información a la pobleción en general y a los grupos más vulnerables sobre el porblema, lo cual permitiría tomar decisiones tendientes a protegidos, historicamente ban sido los sectores en los cuales el Trabajo Social ha desarrollado su tarea.

Entendemos que la educación de la población es el instumente fundamental para enfrentar el problema del abuso de alcohol y otras drogas.

Consideramos como estudiantes, que desde el Trabajo Social se podría encarar una tarea desde un equipo interdiciplinario, apuntando a fomentar y fortalecer las redes sociales entorno al tema.

Sería importante llevar a cabo charlas y telleres preventivos en distintas instituciones, como tembién en empresas, dado los perjuicios que provoca en el lugar de trabajo.

Instituciones tales como: - escuelas y liceos, (trabajando con padres y alumnos)

- parroquias (trabajando con las familias que concurran a dicha institución)
- grupos de jovenes (porque pueden ayudar a otros jovenes)
- etc.

En las instituciones también se prodrían realizar con los padres entrevistas de orientación entorno al tema, y formar grupos de apoyo a padres y familiares de consumidores de alcohol u otras drogas.

A modo de finalizar la monografía, queremos destacar que la misma significó un desafío. Pero este camino recorrido ha sido una experiencia muy enriquecedora, la cual nos amplió la visión sobre el tema y todo lo que él implica.

Consideramos que este trabajo representa en nosotros un primer avance en el conocimiento del tema, él cual nos gustaría continuar profundizando y aportando desde nuestro espacio profesional.

## INDICE

- PROLOGO
- INTRODUCCION
- Capitulo I: EL ALCOHOLISMO, SUS CAUSAS Y SUS EFECTOS.
  - I. I El alcoholismo como problema.
  - I. 2 ¿Cué es el alcoholismo?.
  - I. 3 Factores que inciden en el alcoholismo.
  - I. 4 Efectos del alcoholismo.
- Capitulo 2: EFECTOS DEL ALCOHOLISMO EN LA FAMILIA.
  - 2. I El sistema familiar.
    - 2. 2 La familia alcohólica.
    - 2. 3 Efectos del alcoholismo en la familia.
    - 2. 4 Los integrantes de la familia alcohólica.
- Capitulo 3: ANTE EL PROBLEMA DEL ALCOHOLISMO UNA RESPUESTA PROFESIONAL.
- CONCLUSIONES.

# BIBLIOGRAFIA

- Alonso Fernandez Francisco. Alcohol-dependencia. ed. Pirámide, Madrid, 1981.
- Andolfi Mauricio, Zwerling Israel (Comps). Dimensiones de la Terapia Familiar, ed. PAIDOS, España Barcelona, 1985 Iª reimpresión.
- Andolfi M., Angelo C., Menghi P., A. M. Nicolo-Corigliano. Detras de la máscara familiar. La familia rígida. Un modelo de psicoterapia relacional. ed, Amorrortu, Bueros Aires, Argentina 1989.
- A. Martin Zurro, J. F. Cano Perez. Manual de atención primaria. Organización y pautas de actuación en la consulta. ed. DOYMA. Barcelona España, I989 2ª edición.
- Bachini Ofelia, Montenegro Ariel, Forselledo y otros. Papel de la familia en el tratamiento de los farmacodependientes. EN. Boletin del Instituto Interamericano del Niño. enero-junio Nº 223.
- Boletin Foro Nes. OPTAR, Asociación Uruguaya para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia. IIN/OEA Montevideo Uruguay.
- Boletin Foro Nº IO. OFTAR, AAociación Uruguaya para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia. Alcoholismo y otras Farmacodependencias. IIN Montevideo Uruguay, 1991.
- Boletin Foro № II. POTAR, Asiciación Uruguaya Para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia. IIN Montevideo Uruguay.
- Boletin Foro Nº 19. OPTAR, Asociación Uruguaya para la Prevención del

Alcoholismo y la Farmacodependencia. Alcoholismo y otras Farmacodepencias. IIN Montevideo Uruguay.

- Boletin Foro №23. OPTAR, Asociación Uruguaya para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia. Alcoholismo y otras Farmacodependencias. IIN Montevideo Uruguay 1995.
- Boletin Foro Nº27. OPTAR, Asociación Uruguaya para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia. Alcoholismo y otras Farmacodependencias. IIN Montevideo Uruguay, I996.
- Boletin Foro Nº28. OPTAR, Asociación Uruguaya para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia. Alcoholismo y otras Farmacodependencias, TIN Montevideo Uruguay. 1997.
- Danielle Duprey de Nitrosso. El Asistente Social como agente de cambio. En. Hoy en el Servicio Social I3-I4. ed. ECRO, Argentina.
- Descouvières, Carlos. Alcoholismo y familia. Cunderno Nº9 Centro de Estudios Socioeconomicos (CESO). Santiago de Chili, 1968.
- Frank S. Pittman III. Momentos Decisivos. Tratamiento de familias en situaciones de crisis. ed. Paidos. Buenos Aires Argentina, 1990.
- Garcia Martha Susana. El alcohólico, Alcoholicos Anomimos y Servicio Social. Año IV-NºII, ed. EPPAL Montevideo Uruguay.
- Infancia y Drogas en América Latina. Tomo I, IIn/OEA Montevideo, 1991.
- Infancia y Drogas en América Latina. Tomo II. IIN/OEA Montevideo, 1995.
- Jiménez Mónica y Poblete Mónica. Perspectiva para definir el rol del Trabajo Social en Salud. EN. Trabajo Social ed. Escuela de Trabajo So-

- cial Universidad Catolica de Chile. febrero-marzo /Nº24-
- M. J. Sainsbury. Introducción a la psiguiatria. ed. Morata, Madrid, 1978. Cap. XVII. Alcoholismo y dependencia con respecto a drogas.
- Natera Rey, Guillermina, Tenorio Herrera Rosalba, Figueroa Ortiz Eugenia. Relación del familiar con el sujeto alcohólico: una aproximación sistemica. En Trabajo Social, Revista trimestral Año 2, №6-7 Mexico, 1994.
- Neil Kessel Henry Walton. Alcoholismo. Como prevenirlo para evitar sus consecuencias. ed. Paidos, Ruenos Aires. 1990.
- P. Steinglass, L. A. Bennett, S. S. Wolin y D. Reiss. La familia alcoholica. ed. Bedisa. Barcelona España. Iª edición 1989.
- Poblete de Pemjeam Monica. Solución al problema del alcoholismo en manos de una mayoría popular, EN. Trabajo Social, Santiago de Chile Año II primer semestre 1971 Nº3.
- Portillo José, Martinez José, Banfi María Luisa (Compiladores). La adolecencia Salud y enfermedad/2. Cap. Adicciones. Alcoholismo. Beatriz Rios, Dolores Basco, Damian Rapela, ed. Banda Oriental. Uruguay Montevideo, 1992.
- Programa de prevención de las Farmacodependencias. Encuentros de educapreventiva participativa para jovenes y padres. Alcohol y Drogas, Montevideo, Uruguay sexta edición 1995.
- Programa de Prevención de las Farmacodependencias. Factores de riesgo y de protección para el uso indebido de drogas. Listado para su lectu-

ra en taller. IIN/OEA, Montevideo Uruguay. 1996.

- Programa de prevención de las Farmacodependencias. Uso indebido de alcohol y drogas. Analisis del Problema. IIN, Montevideo Uruguay, 1994.
- Programa de Prevención de las Farmacodependencias. Familia y riesgo de farmacodependencia. IIN/OEA, Montevideo Uruguay. 1995.
- Ramon de la Fuente Juan, Martuscelli Jaime, Alarcón Donato (Compiladores). La investigación en Salud: Balance y transición. Cap: XVIII Las adicciones, Maria Elena, Medina Mora, Arturo Ortiz. Fondo de cultura Economica, Mexico, Is edición, 1990.
- Revista de la OIT. TRABAJO. Adelante en la lucha contra el alcohol y las drogas. Nº I2 mayo/junio de I995. Publicada por la oficina de Información y Prensa de la OIT en Ginebra:
- Richmand P. Hobson. El alcohol y la raza humana, publicado por la Liga Macional contra el alcoholismo. Uruguay. 1924.
- Stanton M. P., T. Todd y cols. Terapia Familiar del abuso y adicción a las drogas. ed. Gidisa, Barcelona España, 2ª edición 1994.
- Schnitamann Luis. Tratamiento de las drogadependencias.-heroina, cacaina, alcohol, tabaco, sinteticos- ed. Grupo Cero Colección Psicoanalisis y medicina, Buenos Aires Argentina, 1995.
- Taller: El Trabajo Social ante el problema del alcoholismo. Sede, Instituto Mexicano de Psiquiatria. Departamento de Enseñanza. T.S.P. Olga Rochkouski.
- Usandivaras Dias Carlos, Fernandez de Cingoni Eleonora, Vazquez Monica,

Crandal Elina, Grave Patricia, Moreno Cistina, Pasos C, Perez del Cerro C., Rosental V. y Valgiosti N. Lo familia como contexto privilegiado para la prevención y asistencia de la violencia y la delincuencia juvenil. III Congreso Argentino de Terapia Familiar Sistemica. Buenos Aires Argentina, 1985.

- Vidal Racuel. Conflicto psícuico y estructura familiar, ed. Ciendias, Montevideo, 1991.
- Watzlawick Paul, Janet Bauelas Beavin, Don D. Jackson. Teoria de la comunicación humana. ed. Herder Barcelona España, 8ª edición 1987.
- Wetzlawick Paul. John H. Weakland y Richard Fisch. Cambio: formción y solución de los problemas humanos. ed. Herder Barcelona España, 8º edición 1994.
- Weinstein Luis. Salud mental y proceso de cambio hacia una ideología trabajo en prevención primaria. ed. ECRO. Buenos Aires. Argentina 1975 Cap. III La consideración medico integral.