

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO



"APOYO QUE RECIBEN LAS ESPOSAS DE LOS  
ALCOHOLICOS POR EL GRUPO DE FAMILIAS  
AL-ANON"

TESIS

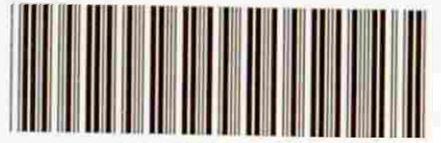
QUE PARA OPTAR POR EL TITULO DE  
MAESTRIA EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTA

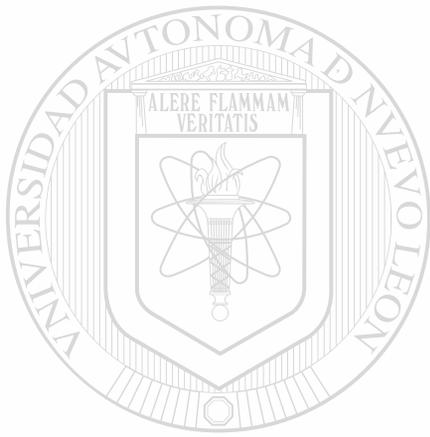
JOSEFINA EMILIA CALATAYUD DE LA LLAVE

OCTUBRE DE 1999





1080090209



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

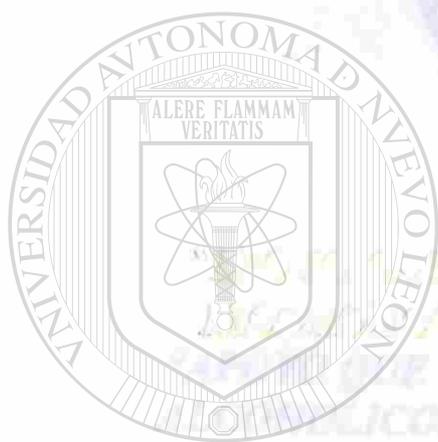
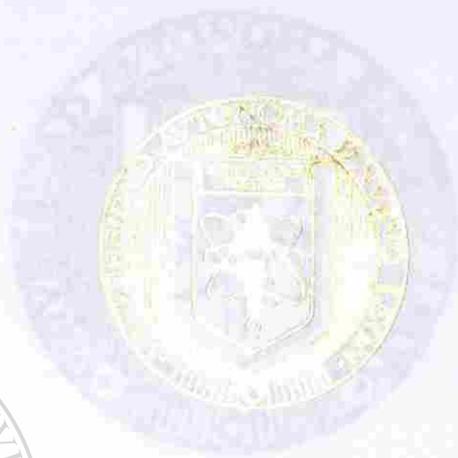


DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO



TESIS

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

QUE PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE

MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTA:

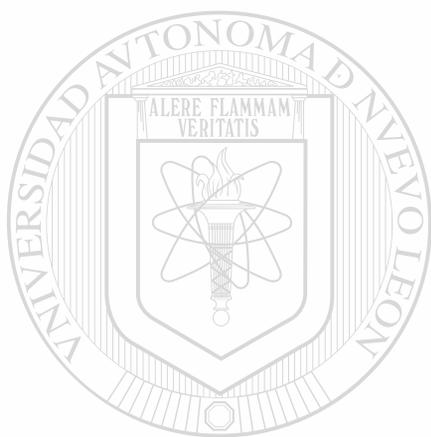
PRESENTA

JOSEFINA FRUTAS CALATAYÓN DE LA LLAVE



ISBN 978-607-911-111-1

V532  
-C3  
1999



# UANL

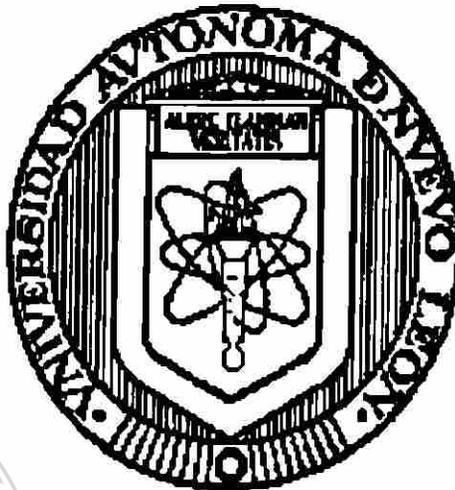
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO**



***“APOYO QUE RECIBEN LAS ESPOSAS DE LOS  
ALCOHOLICOS POR EL GRUPO DE FAMILIAS  
AL-ANON”***

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



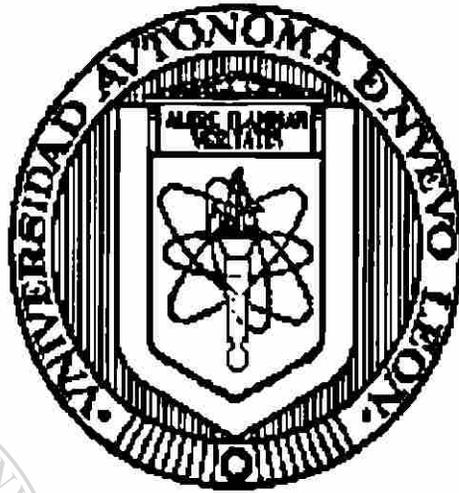
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS  
**TESIS**

**QUE PARA OPTAR POR EL TITULO DE  
MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL  
PRESENTA:**

***JOSEFINA EMILIA CALATAYUD DE LA LLAVE***

**OCTUBRE 1999**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO**



***“APOYO QUE RECIBEN LAS ESPOSAS DE LOS  
ALCOHOLICOS POR EL GRUPO DE FAMILIAS  
AL-ANON”***

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
**TESIS** <sup>®</sup>

**QUE PARA OPTAR POR EL TITULO DE  
MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL  
PRESENTA:**

***JOSEFINA EMILIA CALATAYUD DE LA LLAVE***

**ASESOR:  
*Dr. JAVIER ALVAREZ BERMUDEZ***

**OCTUBRE 1999**



FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL  
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

*A quien corresponda:*

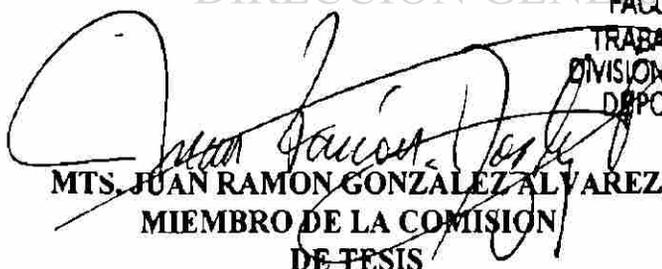
Los suscritos, Miembros de la Comisión de Tesis de Maestría de la  
**Lic. JOSEFINA EMILIA CALATAYUD DE LA LLAVE**  
hacen constar que han evaluado y aprobado la Tesis "*Apoyo que reciben las esposas de los alcohólicos por el Grupo de Familias Al-Anon*", en vista de lo cual extienden su autorización para que dicho trabajo sea sustentado en examen de grado de Maestría en Trabajo Social.



DR. JAVIER ALVAREZ BERMUDEZ  
ASESOR DE LA TESIS



JOSE MARIA INFANTE BONFIGLIO  
MIEMBRO DE LA COMISIÓN  
DE TESIS



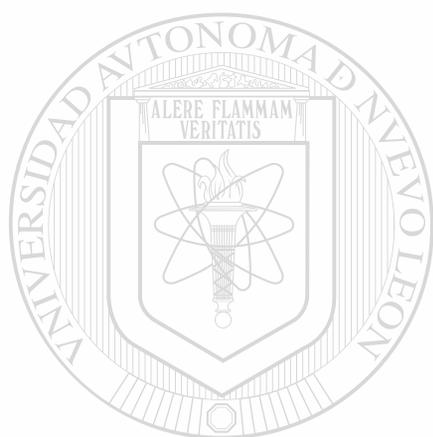
MTS. JUAN RAMON GONZALEZ ALVAREZ  
MIEMBRO DE LA COMISIÓN  
DE TESIS

FACULTAD DE  
TRABAJO SOCIAL  
DIVISION DE ESTUDIOS  
DE POSTGRADO



MTS. MARIA ZUÑIGA CORONADO  
SUBDIRECTORA DE LA DIVISION  
DE ESTUDIOS DE POSGRADO

Monterrey, N. L. a 23 de Agosto de 1999



# UANL

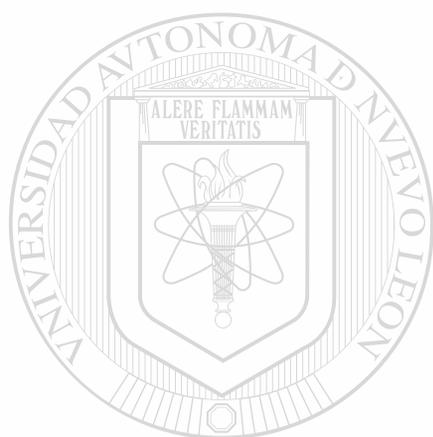
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

*A la memoria de  
Don Gonzalo,<sup>(+)</sup>  
mi padre.*

*A mi madre Doña Josefina  
quien siempre me ha brindado su amor y fortaleza  
para seguir superándome en la vida.*



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

*Agradezco con amor  
a mi esposo Jesús y mis hijos Jesús Ramiro y Jonathan  
por la paciencia, el ánimo y el tiempo  
que me concedieron para la realización de mi estudio.*

*A mis hermanos:  
Gonzalo, Raúl y Sergio  
que me confortan y motivan para seguir  
adelante en mis estudios.*

## **Agradecimientos**

Primeramente quiero dar gracias a Dios por guiar mis pensamientos, darme fortaleza y sabiduría para alcanzar las metas fijadas durante el transcurso de mi vida.

A la Lic. Rosa Ma. Cárdenas y Lic. Blanca Huerta por haberme dado la oportunidad de continuar con los estudios de Maestría.

A la Lic. Ma. Irene Cantú Reyna, directora, a la Lic. Rosina Nava Rodríguez y Lic. Margarita Campos Castro, Subdirectora y Secretario Administrativo de la Facultad de Trabajo Social por brindarme su apoyo para la realización de este estudio.

Para el Dr. Javier Alvarez Bermudez, asesor responsable de esta tesis, al que le agradezco profundamente por otorgarme sus valiosos conocimientos y experiencias en la dirección de esta investigación, así como la motivación y confianza que me brindó durante el proceso. Al Maestro Miguel López Torres, quien desinteresadamente me orientó con sus conocimientos para la presentación de este trabajo.

Al Dr. Rogelio González Castillo, Director de Intercambio Académico y Becas de Posgrado de la UANL, por el apoyo a la beca económica para la elaboración de tesis.

Muy especial agradecimiento a los miembros integrantes del Centro de Familia Al-Anon de San Nicolás de los Garza, N. L. quienes me brindaron su valioso apoyo y me otorgaron las facilidades necesarias para el desarrollo de este estudio, les expreso mi más profundo reconocimiento y renuevo mi compromiso de guardar la confidenciabilidad de la información proporcionada.

Especialmente a la M.C. Argelia Castilla Canales, quien me brindó su apoyo, orientación y motivación en los momentos más difíciles de este estudio. A las Mts. Margarita Ramírez, Francisca García Ramos y Hortencia M. Sánchez, a la Lic. Lilia Avila, por su orientación en el desarrollo de esta investigación.

A la alumna Elizabeth Barba Mancera por su participación en la etapa del procesamiento de datos así como a la Srta. Mireya Ibarra Sandoval, por su apoyo en la contribución de la realización de la tesis.

A todas y cada una de las personas que directa e indirectamente contribuyeron con su orientación y motivación ésta investigación.

*Gracias!...*

*Josefina Emilia Calatayud de la Llave*

## TABLA DE CONTENIDO:

	Pág.
<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>Justificación</b>	<b>5</b>
<b>Objetivo General</b>	<b>6</b>
<b>Objetivos Específicos</b>	<b>6</b>
<b>Capítulo 1 MARCO TEORICO</b>	<b>8</b>
<b>1.1. Antecedentes históricos del consumo de alcohol.</b>	<b>8</b>
1.1.1. El consumo del alcohol en la prehistoria	8
1.1.2. El consumo de sustancias adictivas en el México Pre-hispánico	13
1.1.3. Embriaguez y alcoholismo en el México Colonial	15
1.1.4. La independencia de México y el alcoholismo	19
1.1.5. El Porfiriato, la época moderna, la gran industria del alcohol	20
<b>1.2. Elementos constitutivos de la patología del alcoholismo</b>	<b>28</b>
1.2.1. Tipología del alcohólico	29
1.2.2. Teorías que sustentan el alcoholismo	30
1.2.3. Repercusiones fisiológicas producto de la dependencia del alcohol	32
1.2.4. Incapacidades físicas del alcohólico	34
Efectos fisiológicos del alcohólico	37
1.2.5. Factores psicológicos que intervienen en el alcoholismo	39
1.2.6. Características psicológicas de la personalidad del alcohólico	40
Efectos Psicológicos del alcohólico	43
1.2.7. Factores Socioculturales	44
Efectos sociales del alcohólico	50
1.2.8. Dinámica familiar afectada por el alcoholismo	51
<b>1.3. Factores psicosociales que intervienen en la problemática de la mujer del alcohólico</b>	<b>56</b>
1.3.1. Factores sociales que influyen en la dependencia de la mujer	60
1.3.2. Factores psicológicos de la mujer del alcohólico.	62

<b>1.4. Instituciones que prestan ayuda a los alcohólicos y familiares.</b>	<b>66</b>
1.4.1. Alcohólicos anónimos.	66
1.4.2. Al-Anon.	69
1.4.2.1. Al-Anon en México.	71
1.4.2.2. Al-Anon en Monterrey.	73
1.4.3. Alateen.	74
1.4.3.1. Alateen en México.	75
<b>1.5 Dinámica de las reuniones de apoyo para las esposas, familiares, amigos de los alcohólicos en los Grupos Al-Anon</b>	<b>75</b>
1.5.1. Reuniones abiertas	76
1.5.2. Reuniones abiertas con invitados	79
1.5.3. Reuniones cerradas	80
1.5.4. Talleres	82
1.5.5. Aniversarios.	83
<b>2. METODOLOGIA</b>	<b>87</b>
2.1. Antecedentes del estudio	87 <sup>®</sup>
2.2. Características del estudio	88
2.3. Variables	89
2.3.1. Variables independientes	89
2.3.1.1. Características socio-demográficas de la esposa	89
2.3.1.2. Características de la familia del alcohólico	89
2.3.1.3. Relación de convivencia de la esposa	89
2.3.2. Variables dependientes	90
2.4. Modelo Rector de la Investigación	91
2.5. Hipótesis	92
2.6. Método	92
2.6.1. Tipo de estudio	92
2.6.2. Selección de la muestra	93
2.6.3. Elaboración del instrumento	93
2.7. Procedimiento	94
2.7.1. Prueba piloto	94

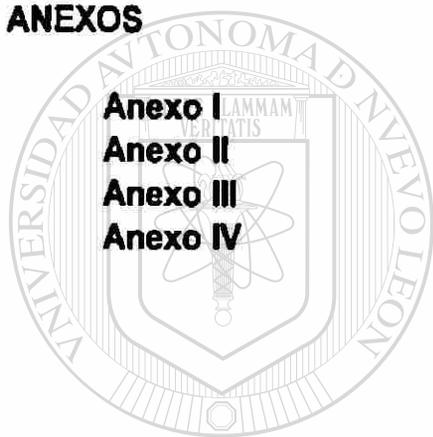
2.7.2. Aplicación de la entrevista	95
2.7.3. Codificación, captura y procesamiento de datos	95
<b>3. ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS.</b>	<b>97</b>
3.1. Datos Sociodemográficos	98

**CONCLUSIONES**

**PROPUESTAS**

**BIBLIOGRAFIA**

**ANEXOS**



**UANL**

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## INDICE DE GRAFICAS:

	Pág.
Gráfica 1 Edad de las encuestadas.	98
Gráfica 2 Estado civil de las encuestadas.	99
Gráfica 3 Lugar de nacimiento de las encuestadas.	99
Gráfica 4 Nivel de escolaridad de las personas encuestadas.	100
Gráfica 5 Ocupación de las personas encuestadas.	101
Gráfica 6 Edad del esposo y/o pareja de la encuestada.	102
Gráfica 7 Tipo de familia.	103
Gráfica 8 ¿Cuántas personas viven con usted?	104
Gráfica 9 ¿Cuántas personas dependen de usted?	105
Gráfica 10 Desde cuándo vive usted el problema del alcoholismo de su marido y/o pareja.	106
Gráfica 11 ¿Cuáles son las principales dificultades que tiene con su pareja? Mencionadas en primer lugar.	107
Gráfica 12 Principales dificultades que tiene con su pareja. Mencionadas en segundo lugar.	108
Gráfica 13 Principales dificultades que tiene con su pareja. Mencionadas en tercer lugar.	109

<b>Gráfica 14</b>	
<b>¿Cuál ha sido su reacción emocional ante el problema de su marido y/o pareja?</b>	<b>110</b>
<b>Gráfica 15</b>	
<b>Reacción emocional mencionada</b>	
<b>Segunda reacción</b>	<b>111</b>
<b>Gráfica 16</b>	
<b>Reacción emocional mencionada</b>	
<b>Tercera reacción</b>	<b>112</b>
<b>Gráfica 17</b>	
<b>¿Cómo considera que era la comunicación en la familia antes del problema?</b>	<b>113</b>
<b>Gráfica 18</b>	
<b>¿Considera que las relaciones de la familia han cambiado ha causa del problema de su esposo y/o pareja?</b>	<b>114</b>
<b>Gráfica 19</b>	
<b>¿Cómo se comporta usted cuando tiene dificultades con su esposo y/o pareja?</b>	<b>115</b>
<b>Gráfica 20</b>	
<b>¿Cómo se comportan sus hijos con su esposo y/o pareja cuando llega alcoholizado?</b>	<b>116</b>
<b>Gráfica 21</b>	
<b>Cuando su pareja está alcoholizado, ¿Habla usted con él en ese momento, le reprocha su conducta o espera hasta el día siguiente?</b>	<b>117</b>
<b>Gráfica 22</b>	
<b>Cuando se disgusta con su pareja ¿Lo hace enfrente de los hijos?</b>	<b>118</b>
<b>Gráfica 23</b>	
<b>Cuando está alcoholizado su esposo y/o pareja ¿Ha maltratado a algún miembro de la familia?</b>	<b>119</b>
<b>Gráfica 24</b>	
<b>¿De qué forma los ha maltratado?</b>	<b>120</b>

**Gráfica 25**  
**Durante el momento que está alcoholizado su pareja,**  
**¿usted le reprocha el maltrato al a familia?** 121

**Gráfica 26**  
**Cuando algún miembro de la familia se enferma**  
**¿Quién lo lleva al médico?** 122

**Gráfica 27**  
**¿Sus hijos le han sugerido que abandone a su esposo**  
**y/o pareja?** 123

**Gráfica 28**  
**¿Cómo ha sido su comportamiento con los vecinos cuando**  
**su esposo y/o pareja asiste a reuniones alcoholizado?** 124

**Gráfica 29**  
**Cuando asiste a reuniones o fiestas con su esposo y/o**  
**pareja alcoholizado, ¿suele ponerlo en ridículo ante los**  
**demás?** 125

**Gráfica 30**  
**¿Al salir del trabajo su esposo se va con los compañeros**  
**de trabajo a beber?** 126

**Gráfica 31**  
**¿Conoce usted lo que piensan sus compañeros de trabajo**  
**de su pareja sobre el alcoholismo de él?** 127

**Gráfica 32**  
**Después de haber bebido su esposo ¿Acude al trabajo**  
**al día siguiente?** 128

**Gráfica 33**  
**Desde su punto de vista ¿Cuáles son las tres principales**  
**dificultades que tiene con su pareja?, méncionelos en el**  
**orden de importancia.**  
**Primera dificultad.** 129

**Gráfica 34**  
**Principales dificultades mencionadas en segundo lugar.** 131

**Gráfica 35**  
**Principal dificultad mencionada en tercer lugar.** 132

<b>Gráfica 36</b>	
<b>¿Quién solventa los gastos del hogar?</b>	<b>134</b>
<b>Gráfica 37</b>	
<b>¿Quién distribuye los gastos?</b>	<b>135</b>
<b>Gráfica 38</b>	
<b>¿Su marido le pide dinero para tomar?</b>	<b>136</b>
<b>Gráfica 39</b>	
<b>¿Se siente comprometido a darle dinero a su marido y/o pareja para la bebida en el momento que él lo desea?</b>	<b>137</b>
<b>Gráfica 40</b>	
<b>¿Cómo le ha afectado a usted este problema?</b>	<b>138</b>
<b>Gráfica 41</b>	
<b>¿Se ha separado alguna vez de su pareja?</b>	<b>139</b>
<b>Gráfica 42</b>	
<b>¿Cuál fue la situación concreta que provocó que usted tomara la decisión?</b>	<b>140</b>
<b>Gráfica 43</b>	
<b>¿Se fue usted de la casa o se fue él?</b>	<b>141</b>
<b>Gráfica 44</b>	
<b>Se fue usted, ¿A dónde se fue a vivir?</b>	<b>142</b>
<b>Gráfica 45</b>	
<b>¿Por cuánto tiempo estuvieron separados?</b>	<b>143</b>
<b>Gráfica 46</b>	
<b>¿Cuáles son los motivos por los que usted regresó nuevamente?</b>	<b>144</b>
<b>Gráfica 47</b>	
<b>¿Quién le informó de esta institución?</b>	<b>145</b>
<b>Gráfica 48</b>	
<b>¿Cuál es el principal evento que provocó que usted buscara ayuda en el Grupo de Familia Al-Anon?</b>	<b>146</b>
<b>Gráfica 49</b>	
<b>¿Desde cuando acude a esta institución?</b>	<b>147</b>

**Gráfica 50**  
**¿Cuál ha sido el tipo de apoyo que ha recibido en el Grupo de Familia Al-Anon?** 148

**Gráfica 51**  
**¿Considera que el llevar a cabo el programa ha provocado que disminuyan sus problemas conyugales?** 149

**Gráfica 52**  
**¿Reconoce que tiene más libertad para enfrentar el problema de su esposo y/o pareja?** 150

**Gráfica 53**  
**¿Piensa que al alcoholizado de su esposo y/o pareja es una enfermedad?** 151

**Gráfica 54**  
**¿Porqué está convencida que el alcoholismo de su esposo y/o pareja es una enfermedad?** 152

**Gráfica 55**  
**¿Platica con sus hijos sobre la enfermedad de su esposo y/o pareja?** 153

**Gráfica 56**  
**¿Qué cambios ha tenido desde que participa en el programa?** 154

**Gráfica 57**  
**¿Qué otros cambios ha tenido desde que participa en el programa?** 155

**Gráfica 58**  
**¿Cómo ha logrado llevar a cabo en el día las metas que se fijó?** 156

**Gráfica 59**  
**¿Cómo ha sido su participación en el Grupo de Familias Al-Anon?** 157

**Gráfica 60**  
**¿Considera que las relaciones sociales han mejorado desde que participa en el Grupo de Familia Al-Anon?** 158

**Gráfica 61**

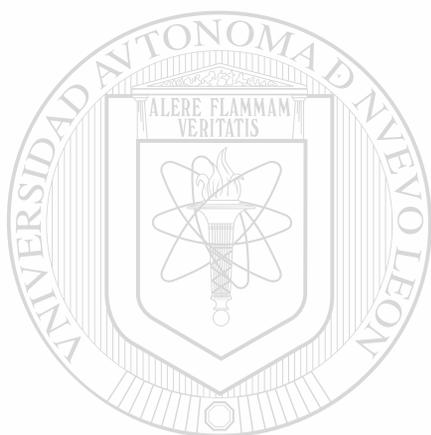
**Desde que está en el programa ¿considera que su trato con los demás ha cambiado?**

**159**

**Gráfica 62**

**Desde que está en el programa ¿considera que su trato con los demás ha cambiado? ¿cómo?**

**160**



**UANL**

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

*"El valor encara al miedo  
y así lo domina"*

*Martin Luther King, Jr.*



## **INTRODUCCION**

El alcoholismo ha sido definido por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad crónica que afecta al individuo en su conducta al ingerir bebidas alcohólicas repetitivamente y con exceso; sobrepasando los límites de lo aceptado socialmente, deteriorando la salud del individuo, así como también las relaciones interpersonales y de trabajo (S.S.A. 1992-1994). Esto se ha considerado como problema social, que enfrenta aficciones en diversos ámbitos en la vida de las personas como es el económico, pues su salario es destinado para proveerse de las bebidas embriagantes en las parrandas con los amigos, ocasionando a la vez la infidelidad, esto lleva a enfrentar problemas familiares y falta de atención a su pareja e hijos, desobligándose de sus funciones en el hogar y de salud, con respecto al problema de salud es bien sabido que el abuso al consumo de alcohol en exceso repercute en el individuo en el aspecto fisiológico (cirrosis, pancreatitis, úlceras y otros), en lo psíquico (confusión mental, alucinaciones, *delirium tremens* y otros), sociocultural (delincuencia, relaciones, robos y otros). Se observa que esto se presenta en los países desarrollados y en vía de desarrollo, entre los que se encuentra México. La magnitud de alcoholismo se aprecia en el aumento en los datos estadísticos que están asociadas al consumo de alcohol.

La Encuesta Nacional de Adicciones realizada en 1993 en la Zona Metropolitana de la ciudad de México, considera que el 73.4% de las personas, consumen alcohol (Herrera, 1998), indicando que los bededores dependientes representan el 4.9%, los bebedores excesivos el 12.4% y los bebedores sociales el 48.8%, por lo que se

registra un alto índice de bebedores excesivos y sociales; convirtiéndose así en un problema que va adquiriendo una cultura para beber (Piña, 1998). Otros estudios (1995) revelan que entre las principales causas de mortalidad que se registran, 21,245 muertes<sup>1</sup>, corresponden a cirrosis hepática, representando un 23.2% en porcentaje anual (Perspectiva Estadística de N.L., INEGI, 1997).

A través de la historia, en el desarrollo del alcoholismo en México, el hombre incorporó el consumo del alcohol a su vida por coincidencia, relacionándolo en el aspecto ritual y religioso, posteriormente lo integró a sus alimentos y actualmente se asocia como un factor desinhibidor y de cohesión social. Aunado a esto, existen otros factores que determinan y regulan el consumo del alcohol y socializándolo en la forma de ingerirse; para calmar la sed, placer, degustar, otros de origen sociocultural (Herrera, 1998).

Se considera que se deben tomar en cuenta otros factores que están influyendo en el consumo del alcohol, como son el clima, la geografía, la economía y como mayor importancia el ambiente social, puesto que esto va a determinar que se eleve el nivel de consumo (Herrera, 1998).

Sin embargo, es importante hacer mención que el consumo del alcohol no es un problema representativo en la sociedad, sino que los problemas se darán cuando la persona pierde el control en el consumo, repercutiendo en los lugares donde se desenvuelve como son: en las actividades laborales, las relaciones interpersonales, la vida familiar, así como en su salud.

El uso del alcohol como bebida se encuentra en cualquier sociedad y a todos los niveles, también es probable que las personas han tenido, tienen o tendrán contacto con el alcohol en algún momento de su vida. Si el consumo del alcohol se realiza con moderación (una o dos copas), éste presentará un estado de relajamiento que va a desinhibir los estímulos, favorecerá para interactuar con mayor ligereza ante los demás; por lo que muchas personas buscan tener efectos como éstos. Sin embargo, esto repercute presentando problemas al beber con exceso, cuando se manifiestan cambios en el estado anímico como es la tristeza, agresividad y otros, y es en ese momento cuando se pierde la función social, como la socialización de la persona (Piña, 1998).

Por otro lado el individuo que bebe en público, tiene la capacidad propia de controlarse ante el alcohol, aún cuando la capacidad difiere en cada persona.

El problema del alcoholismo repercute en la familia, principalmente cuando la esposa se siente amenazada en su seguridad con los hijos, desencadenándose patrones de desadaptación que pueden perdurar hasta la vida adulta. Por ello la familia puede comportarse en situaciones de apoyo para que éste deje de beber, y en ocasiones aumentará en el consumo del alcohol, trayendo como consecuencia

---

<sup>1</sup> Información estadística del sector salud y seguridad social, Cuaderno No. 13, Pág. 37.

que el problema afecte e involucre a la familia, aún cuando los miembros tratan de sobrellevar o ignorar al alcohólico (Piña, 1998).

La familia regularmente oculta el problema del alcoholismo ante los demás, sin tomar en cuenta las consecuencias que desaten en ellos, pasando desapercibidas las conductas que se desarrollan. Podemos observar en esta negación, como la familia no le da importancia, por desconocimiento de la verdadera realidad en que están viviendo. Cuando esto sucede los hijos y la esposa están inmersos en la problemática, lo que llega a ser muy peligroso, ya que el único beneficiado es el alcohólico, porque continuará bebiendo. Ante esta realidad, la esposa está dispuesta en ayudar a su marido alcohólico, al presentársele sentimientos de culpa que ocasionará complacerlo en sus deseos y necesidades, encima de los propios; además de tomar la responsabilidad del enfermo (Loreto, 1961).

Estas actitudes que presenta la esposa son producto de conductas aprendidas en el seno familiar, escuela, religión, medios de comunicación y otros, que le asignan diversos roles a desempeñar como patrón sociocultural que se transmite de generación en generación: deberá estar al cuidado del hogar, en la crianza de los hijos, las labores domésticas, además de apoyar al hombre en el papel de ser proveedor económico de la familia (Alvarez, 1996).

Estos roles se cumplen a través de la abnegación de la esposa con un mínimo de sus deseos, puesto que es controlada por la madre y hermanos, esto repercutirá en su matrimonio, mostrándose obediente ante el marido, dispuesta en "*aguantar esa cruz*" para toda la vida sin importar sus sentimientos. En cambio, el hombre está representado por la virilidad, es el hombre a quien se le debe temer, es agresivo, alardeando de su lema de "*no rajarse*", ejercer la autoridad como el dominio de la familia, aunado a esto, el sentirse con poder y menospreciar a la mujer en cualquier momento que así lo desee, esto va creando condiciones en él para seguir bebiendo. Otros roles asignados en el hombre, es el de proveedor en el hogar, que le otorga ese poder para imponerse a los miembros de la familia y sea obedecido, haciendo respetar su autoridad con imposición de acuerdo al estado de humor en que se encuentre. También está presente el trato a la mujer al privarle de sus ideales, sometiéndola y exigiéndole que sea atendido como su madre lo hacía; para él la representación de su madre tiene un valor sagrado, considerándola como la mujer perfecta. Por tal motivo al casarse busca a la mujer-madre que la supla al comportarse como la madre lo hacía con él y los trate de igual manera a sus hijos, al no lograr esto, será cruel o brutal su comportamiento hacia ella (Mota, 1992; Loreto, 1961).

Considerando lo anterior, las mujeres manifiestan diferentes reacciones que varían dependiendo de los patrones culturales con ansiedad, inseguridad, ira, aislamiento social así como el rechazo a las relaciones sexuales o bien, manifestando diversas circunstancias que desarrollan una extrema y prolongada negación ante los problemas que se tienen en el hogar por el alcoholismo del marido (Loreto, 1961).

Se observa que en el matrimonio mexicano, tanto el hombre alcohólico como la mujer se perjudican mutuamente por no estar en ellos la comprensión, ni la aceptación de ambos en ninguna especie, en lo cual el hombre se aísla en su superioridad; la mujer se condena al no ser comprendida por su esposo, no recibiendo compañerismo de él, ni apoyo moral, al contrario, vivirá sola, frustrada en sus aspiraciones y el papel representado será de subordinación a su marido. (Loreto, 1961).

Cabe señalar que cuando está presente el problema de alcoholismo en su pareja, y es confirmado y aceptado por la esposa, ésta realizará diversas estrategias con el fin de disminuir el alcoholismo del marido. Sin embargo, estas acciones en ocasiones no dan resultado e intenta persuadirlo buscándole otro tipo de ayuda, tal vez tenga éxito logrando que acuda con el médico para su rehabilitación, motivándolo a que participe en el grupo de Alcohólicos Anónimos<sup>2</sup> (A.A.) o a otra institución que brinde apoyo para su recuperación (Edwars, 1992).

Esta organización de A.A. dió inicio en el año de 1935 en Estados Unidos y en México en 1940, con la finalidad de apoyar a hombres y mujeres que imparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema en común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo. Se trata de personas ingobernables, lo que posibilitará a un alcohólico comunicarse con otro para comentar su problemática. Considerándose realmente que son los únicos que conocen, comprenden y participan con las mismas experiencias. Estas personas son capaces de transmitir el mensaje de apoyo para su recuperación. El carácter de estas personas, obstaculiza la recuperación y sobriedad del alcohólico, ya que no hay nadie, ni hombre, ni institución o un poder superior que impida y controle la manera de beber (A.A., 1992).

Al participar en este programa de A.A. durante un tiempo indeterminado, podrá interactuar con la familia, amigos, haciendo mención sobre los beneficios recibidos con sus propias experiencias, así como la efectividad de la terapia. El proceso da inicio en el alcohólico desde que él, reconoce que tiene la enfermedad y está convencido verdaderamente de un Poder Superior a él mismo, el cual comenzará a tener el autocontrol en su vida para lograr vencer las barreras que le impiden dejar de beber (A.A., 1992). El programa está constituido por: *Doce pasos, Doce tradiciones y Doce conceptos y lemas*.

Para la familia también existen los grupos Al-Anon y para los jóvenes el grupo Alateen, estos grupos surgen a la par con los grupos de A. A. adaptando el programa de los *Doce pasos* que tienen un mínimo de ajuste, las *Doce tradiciones, los Doce conceptos y lemas*, en cuanto a su procedimiento a su recuperación es el ayudarse a sí mismos compartiendo con otros lo que ellos han recibido en "serenidad de espíritu" y "enriquecimiento de la vida" (Al-Anon, 1989).

<sup>2</sup> En lo sucesivo se hará referencia a esta organización con sus iniciales oficiales A. A.

Por tal motivo surgió la inquietud de llevar a cabo el presente estudio para conocer cuáles son los efectos psicosociales del alcohólico en la familia e identificar cuál es el apoyo que la esposa del alcohólico recibe del Grupo de Familia Al-Anon. Para la realización de esta investigación se eligió a un Grupo de Familia Al-Anon, ubicado en el municipio de San Nicolás de los Garza, N.L. (se omite el nombre de la agrupación por respeto a su anonimato) para conocer de cerca la opinión que tiene la esposa o pareja del alcohólico de la ayuda que brinda este grupo.

Es conveniente mencionar que son pocos los estudios realizados a las esposas y familiares de los alcohólicos y ninguna investigación hasta el momento a la institución que apoya a las esposas de los adictos al alcohol, motivo por el cual este estudio se decidió realizar con mujeres que participan en el grupo de Familia Al-Anon, buscando comprender el impacto que causa esta conducta en su relación de pareja, familia y socialmente y de qué forma perciben que la institución les apoye a resolver esos problemas en su interacción de pareja, con sus hijos y su ambiente social.

Esta investigación comprende la introducción, justificación y los objetivos del estudio que describen los propósitos de la investigación. En el marco teórico se describen los antecedentes históricos del alcoholismo, los elementos que constituyen la patología del enfermo, los aspectos psicológicos que intervienen en la problemática de la mujer del alcohólico, las instituciones que prestan ayuda al alcohólico, familiares, amigos y otros, descripción de la dinámica de las reuniones de apoyo que brinda el Grupo de Familia Al-Anon. La metodología, el método y procedimiento que se siguió, se contemplaron los resultados obtenidos con el análisis e interpretación de los datos de este estudio. Para finalizar expondremos las conclusiones que describe los hallazgos encontrados en ella, así como las recomendaciones sobre los resultados obtenidos a lo largo de la investigación, como también aportaciones para otras investigaciones.

## **JUSTIFICACIÓN**

La realización de esta investigación surgió como una inquietud, ya que en el quehacer profesional del Trabajo Social nos adentramos a la problemática de la familia y su medio ambiente, lo cual nos permite detectar el comportamiento derivado del alcoholismo y los desajustes que se desencadenan en la pareja, hijos, amigos, trabajo, en todos y cada uno de los medios en se desenvuelve, por lo que decidimos estudiar este problema e investigar el apoyo que reciben las esposas de los alcohólicos en los Grupos de Familia Al-Anon.

En la actualidad el alcoholismo es considerado como un problema social, el cual se ha ido incrementando en los jóvenes, hombres y mujeres, desde muy temprana edad

(Herrera, 1998). Esto se debe desde el momento en que el individuo lo incorporó como parte de su cultura, tanto en el aspecto religioso como en cualquier acontecimiento social.

Por otra parte intervienen otros factores que han influido en el consumo del alcohol, como son los medios de comunicación (radio, prensa, t.v. y otros), los cuales explotan una gran variedad de información de bebidas, y la motivación a ser degustados en múltiples ocasiones o fechas especiales (acontecimientos familiares, sociales y otros). Estas motivaciones placenteras, facilitan la desinhibición y cohesión social, estimulando el consumo de estas bebidas embriagantes (Herrera, 1998).

Así mencionaremos que se presentan infinidad de situaciones sociales en los que son compartidos con las bebidas embriagantes. Esta situación forma parte del aspecto sociocultural en nuestra sociedad en el que el individuo se desenvuelve, sin embargo, aquellas personas que sobrepasan el límite de consumo de alcohol, la propia sociedad los rechaza por la forma de beber, criticándolos en su proceder (Alonso, 1995).

Otro aspecto importante que interviene en las relaciones que se presentan en las familias son los conflictos devastadores que continuamente se desencadenan por el alcoholismo de sus parejas como son económicos, infidelidades, emocionales y otros, así como la ruptura de las relaciones con su entorno social como es el trabajo y los vecinos.

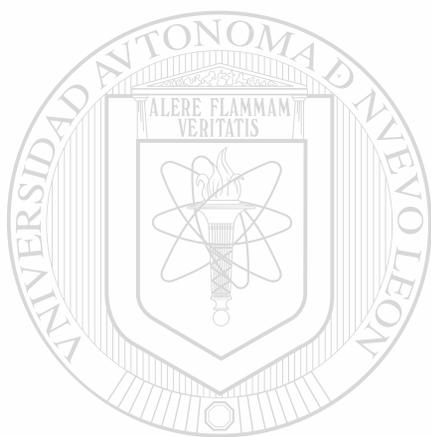
## **OBJETIVO GENERAL**

1. Conocer cuáles son los efectos provocados por el alcohólico con la pareja, familia, vecinos y compañeros de trabajo.
2. Conocer cuál es el apoyo que recibe la esposa en el Grupo de Familia Al-Anon del Municipio de San Nicolás de los Garza, N. L.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conocer la opinión de la esposa sobre el problema del alcohólico.
- Descubrir cuáles han sido las reacciones emocionales manifestadas por la esposa, causadas por el alcoholismo de su esposo.

- ❑ **Detectar el comportamiento que presenta la esposa de un alcohólico al convivir con sus vecinos y compañeros de trabajo de su esposo y/o pareja.**
- ❑ **Identificar el apoyo que recibe la esposa de un alcohólico en el Grupo de Familia Al-Anon.**
- ❑ **Conocer los cambios de conducta de la esposa de un alcohólico en su relación al ingreso al Grupo de Familia Al-Anon.**
- ❑ **Obtener información relevante respecto a esa problemática que permita sugerir formas de intervención específica del Trabajador Social.**



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

*"Ayudarlos a aceptar los fracasos,  
no como medida de su valor,  
sino como una oportunidad para  
un nuevo comienzo"*

*Book of Common Prayer*

## **CAPITULO 1 Marco Teórico**

### **1.1. Antecedentes históricos del consumo del alcohol**

#### **1.1.1. El consumo de alcohol en la prehistoria**

El origen de las bebidas alcohólicas se pierde en la prehistoria humana. El descubrimiento de las bebidas alcohólicas por el ser humano pudo haber sido por accidente (Velasco, 1982), con el tiempo, el hombre al ser cazador o pescador y recolectaba frutos, encontró algún fruto que estuviera en estado de fermentación y al consumirlo le provocó efectos y sensaciones placenteras que lo movieron a buscar la repetición de la experiencia. La fermentación se pudo haber realizado por medio de la mezcla de frutas en estado de descomposición o bien por alguna porción de miel que al exponerlo a la atmósfera cálida provocó la descomposición y los bacilos fermentables que existen en el aire, causó el dióxido carbonoso y dio lugar a la fermentación de los azúcares naturales convirtiéndolos en alcohol (Alonso, 1992). El agrado de esto despertó su interés para producirlos con premeditación. Posteriormente, los cultivó y cosechó para fermentarlos y así obtener su bebida. El hábito se hizo costumbre y esta se volvió tradición, a su vez se convirtió en un hecho sociocultural (Cruz, 1980).

En los años de 2100 y 1500 a. de J.C., los egipcios ya empleaban la cerveza y el vino entre sus prescripciones médicas y se tenía instituida la regularización de la fabricación de bebidas alcohólicas, su distribución, su venta, su consumo e

inclusive, indicaban la ubicación de los establecimientos públicos de bebidas alcohólicas en el antiguo Código de Hammurabi de Babilonia (Código de Leyes). Además existe suficiente información sobre el exceso y abuso del alcohol en las distintas fiestas religiosas y profanas entre los antiguos griegos y romanos (Alonso, 1992). Se realizaron descubrimientos por algunos arqueólogos en Asia Menor, pruebas en donde los farmacéuticos ya recetaban la cerveza (2100 A. C.). También existen papiros de los egipcios (1500 A. C.) en el que se medicaban bebidas de un 15% de etanol puro (Alonso, 1992).

En Egipto se encontraron en las tumbas de los faraones diversos tipos de vino, los cuales tenían datos correspondientes a su elaboración con fechas, el nombre de la plantación y quién lo fabricó (Roman, 1982). Los egipcios en su mitología, consideran a Osiris como Dios del vino, deidad del bien y juez de las almas, que les enseñó a cultivar las tierras del Nilo. Entre los vinos que preferían la nobleza y los ricos figuraban el "*Mareóturs*" llamado como el río bajo de Egipto; lugar de viñedos en la ciudad de Alejandría; su contenido era blanco, dulce, ligero y con fragancia perfumada. Según los escritos de Horacio, ese era el vino que excitaba a Cleopatra. Otro vino fue el "*Taenótico*" este era untuoso, verde claro, también dulce y aromático y con propiedades astringentes de tipo suave (Román, 1982), estimado de mejor calidad que el anterior. Así mismo mencionaremos el "*Sebenítico*", nombre de uno de los brazos del Delta del Nilo, fue descrito por Plinio como producto de tres uvas diferentes.

Por otra parte, en las antiguas culturas orientales se propagó el uso de vinos, los cuales eran obtenidos por la fermentación del arroz. Cabe señalar que empieza a darse un paso decisivo en la evolución del alcoholismo con el descubrimiento de las bebidas destiladas por los árabes desde el siglo V de la presente Era.

Fue largo el tiempo que pasó para que el problema del alcoholismo se considerara como una "plaga" (Alonso, 1992;151), debido a que el consumo de las bebidas fermentadas no podían sobrepasar un nivel discreto, ya que se presentaban dificultadas en su producción, su conservación, así como también su transportación y la escasa extensión de la práctica de la destilación (Alonso, 1992).

A través de la historia social se contempla el surgimiento de las tabernas ya que estaban instituidas en el tercer milenio antes de nuestra Era, en el que se realizaba un abundante comercio con vinos y cervezas. A partir de ahí grandes cantidades de estas bebidas fueron producidas para la exportación y para el uso doméstico, siendo esta una producción que constituía una tarea especializada. Se consideró que por medio de las caravanas y los mercaderes, estos se situaron por primera vez utilizando los mercados tipos tabernas (dando origen a la vida de las tabernas), sin desaparecer como lugares para beber, al contrario se volvieron auténticos

centros sociales, que han dado lugar a acontecimientos importantes (Alonso, 1992).

Cabe señalar que en Egipto, Grecia y Roma, se da lugar a un cambio en el modo de beber estableciendo un gran adelanto de las tabernas y del urbanismo; se sustituye el antiguo modo de beber como un acto ocasional colectivo, organizado en la comunidad y se crean los pequeños grupos que acuden asiduamente a ingerir bebidas alcohólicas. Es aquí donde se pierde el aspecto religioso esporádico y se convierte en asiduo o crónico (Alonso, 1992).

Con el paso del tiempo, el individuo se dio cuenta que no era necesario comer para beber, por lo que esto incitó a que se multiplicara, proliferando el uso y costumbres alcoholizantes, por lo que consideró que era más importante ingerir bebidas embriagantes que su alimentación, es decir, prefería embriagarse antes que comer (Cruz, 1980). Así el hombre aprendió a refinarse en sus hábitos de consumo derivados de alcohol antes de los nutritivos, y poco a poco, lo hizo ritual y ceremonial dando paso a instituirse como factor sociocultural (Alonso, 1992).

El alcohol ha servido como enlace de armonía con los demás y en todo tipo de rituales, ceremonias y protocolos; tales como matrimonios, nacimientos, fallecimientos, celebraciones, coronaciones y hasta rituales religiosos (misas); se ha hecho presente en la magia, en la religión y en la ciencia; el hombre lo integró dentro de sus necesidades como medicamento, ha sido indispensable como un medio de adoración comunitaria y de hospitalidad. Desde su descubrimiento el alcohol alcanzó rápidamente la aceptación y popularidad que lo llevó a convertirse con el tiempo en un problema social (Cruz, 1980; Alvarez, 1998).

En la actualidad todavía no se ha podido definir si el agua es antecedente o no de las bebidas alcohólicas para efectuar los ritos y ceremonias especiales. Lo que sí se afirma es que el alcohol (cerveza, vino, licor), tiene una mayor presencia en los rituales mágico-religiosos. En los ritos el sacerdote o chaman necesitaba de la bebida alcohólica para poder compenetrarse a la comunidad y a la persuasión de un hecho místico-religioso. Es por ello que el alcohol ofrece gran potencialidad de éxtasis artificiales y de contemplación absoluta, siendo esto indispensable para la realización de lo religioso. Es muy notable el que la bebida alcohólica no fue estimada como una sustancia de intoxicación y envenenamiento progresivo, sino que se convirtió en el "Agua de la Vida" (Cruz, 1980); así como en la Eucaristía Católica es apreciada como la "Sangre de Cristo", en cambio los Protestantes en su reforma lo han eliminado, quedando establecido únicamente en el ritual Ortodoxo, así como en la religión Católica (Cruz, 1980).

Aparecen abundantes datos dedicados a la producción y el consumo de vino, quien más nos revela de ello, es el Antiguo Testamento en la Biblia, igualmente en el Corán (libro sagrado de los musulmanes e islámicos), el cual prohibió drásticamente su consumo.

Es relevante hacer mención que se encuentran testimonios sobre los conocimientos egipcios, culturas hebreas, griegas y romanas; muestran sus artes y libros de ciencias, la influencia del alcohol, sus efectos y consecuencias con los problemas de alcoholismo. La mitología griega nos habla de Donisios; hijo de Zeus y de la mortal Semele, al que luego criaron en plena naturaleza las ninfas de Nisa, en el burgo del Atica, donde empezó a cultivar la viña; fue ahí donde nacieron las primeras festividades dionisiacas como rituales religiosos, hasta que con el tiempo pasa a ser congregación laica, estando siempre presente el alcohol. En Roma se veneraba a Baco, deidad pagana a la que los romanos rindieron culto, se organizaban los misteriosos báquicos que se degeneraban en orgías o bacanales, mismos que llegaron a ser prohibidos por el senado. Siendo estos dioses los mismos de la fecundación y de las fiestas se le atribuyen diversas leyendas (Román, 1982; Salvat, 1980, Vol. 3:50).

El segundo país que aprendió el procedimiento de elaborar el vino fue Grecia, el primer país de Europa que conoció el arte del vino, y como en otras regiones del medio oriente. Los sirios y los fenicios enviaban grandes cargamentos por las viejas caravanas que llegaban a la India y China, se vendía un vino llamado "Chalybon" a los reyes de los estados limítrofes, en cambio Arabia elaboraba el vino rojo (Román, 1982).

## UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

En la antigua Grecia se elaboraron los vinos más deliciosos y finos, se han encontrado ánforas y vasos de almacenamiento protegidos con una gruesa capa de yeso, cuyos residuos contienen mezclas de agua de mar y agregando parte de perfumes (Román, 1982). En cambio los vinos dulces que los helénicos supieron hacer, pisoteados en tinajas de piedra y madurados en cazuelas de barro, como "Prammian" y el "Maróneo", descrito por el poeta Homero, en las páginas de la Iliada y la Odisea, descubre el escudo de Aquiles que estaba decorado por vides; a Néstor, el héroe de Troya el más notable por su sabiduría, utilizaba una copa de oro llena de vino para sus libaciones, en cambio Ulises y sus guerreros rociaban la carne con abundante vino dulce (Román, 1982).

Los griegos tuvieron los primeros sembradíos de viñedos en las colonias de Sicilia y en el sur de Italia, enseñándoles a los pobladores de esa región las diferentes formas que ellos empleaban para la elaboración del vino (Román, 1982).

Entre los pueblos que habitaron el suelo italiano se encuentran los iberos de Armenia, los celtas procedentes de Asia; los pelasgos, que tuvieron una civilización más adelantada, y los etruscos llegados del Asia Menor, extendieron poco a poco su influjo por todo el país. Estos últimos habitaban el Tíber y el Arno, pertenecientes a la región moderna Toscana, distinguidos por su arte y por su civilización fueron los primeros maestros en Roma. Se estima que gracias a su doble oficio de corsarios y grandes comerciantes, muy pronto se enriquecieron, lo que produjo el lujo desenfrenado y las costumbres licenciosas. Los historiadores de la antigüedad presentan al etrusco como un hombre impetuoso, immoderado en sus deseos, cruel y con todo un cortejo de vicios desenfrenados. Ya se tenía conocimiento que los hombres y mujeres bebían y comían extendidos en su lecho (Román, 1982). El vino de los dioses etruscos se llamó "fuffun" a ellos se le atribuye la herencia de las orgías que dejaron a los romanos en el que después de embriagarse cometían los mayores excesos (Román, 1982).

Es importante destacar que los italitas (llamados así los habitantes de Italia), antes de la dominación romana, exponían el vino dentro de un cuarto lleno de humo conocido como el "fumarium" utilizado con la intención de suavizar el vino por este medio y no con calor, como ocurría en Madeira, donde tenían la costumbre de madurarlo colocándolo cerca de hornos especiales (Roman, 1982).

En el Oriente, en Asia Menor como en el Lejano Oriente la elaboración del alcohol se ha llevado acabo desde la prehistoria, utilizando la cebada y el arroz como materias primas. También fue apreciado como un hecho sociocultural el uso del alcohol tanto en el aspecto religioso como en el laico y mercantil. En Africa, la población nativa empleó las frutas y granos como la cebada, mijo, plátanos, corazones de palma de coco, centros del coco, frutos de árbol del pan, y hasta caimitos y bambúes, como materia prima. En cuanto a su bebida alcohólica se conoce como el *Kaffir*, proveniente del cacao; únicamente se excluyen a las poblaciones del norte de Africa donde radican los musulmanes e islámicos ya que el consumo del alcohol es prohibido por su religión.

En éste punto se describe una panorámica sobre el descubrimiento de las bebidas embriagantes que ha ido acompañando al individuo a través de la historia en los países del mundo, así como su elaboración y distribución del mismo. Siendo de gran importancia el simbolismo dado por la persona que lo incorporó en el aspecto sociocultural.

### 1.1.2. El consumo de sustancias adictivas en el México Prehispánico

En México desde la época prehispánica se ha identificado al alcohol como una sustancia nociva y adictiva, llegando a sancionarse las conductas modificadas por la adicción. En las culturas asentadas en el territorio mexicano hasta Mesoamérica, así como en los grupos tribales y regionales periféricos, contaban con conocimientos exhaustivos de los vegetales así como los animales que se utilizaban para la elaboración de sus bebidas. Los aztecas se especializaron en la bebida fermentada llamado *Pulque* que se obtenía de aguamiel extraído del maguey por medio de succión, aprovechando el ocoote para vaciarlo en el apilote (viene siendo el pellejo de cuero que el peón tlachiquero llevaba en la espalda y era sostenido por medio de redes de correa o mecates). El contenido de varios pellejos era vertido en el tinacal, donde se fermentaba, aun cuando no se termina el líquido espeso, llamado tlachique, y al término del reposo se le llamaba *pulque* (Román, 1982).

Existen dos versiones sobre el descubrimiento del pulque, bebida típica de los indígenas, las cuales son: una es la del historiador Fernando de Alba, narra que *Ixtlixochitl* descendiente de una familia chichimeca, que habiendo heredado *Tecpanaltzin* el señorío de los Toltecas, a los 10 años de su reinado, fue a su palacio una doncella muy hermosa llamada *Xóchitl* con su padre *Papatzin*, a presentarle la miel de maguey que había descubierto, se comenta que el rey quedó enamorado de la doncella, que con el tiempo la sedujo y fue oculta en una fortaleza que había en el cerro Palpan, procreando un hijo al que le llamaron *Miconetzin*, que significa "hijo del maguey" (Román, 1982; Valero, 1992).

Y la otra versión que es narrada por el español Fray Bernardino de Sahagún (Velasco, 1992), decía que el descubrimiento de la elaboración del vino de tina fue por una mujer que supo perforar a los magueyes, extrayéndole la miel con el que hizo el vino llamado *mayahuel*, y el primero que encontró que las raíces del agave podía fermentarla, fue su esposo Pautecatli (Velasco, 1992). Cabe señalar que el pulque (*octli*) juega un papel importante tanto en lo social como en la religión de los dioses de la bebida y de la embriaguez considerándolos como los dioses de la luna y terrestres de la abundancia, también el conejo fue otro símbolo de los dioses del pulque en honor de las fiestas y banquetes que bebía el *octli*, los *cetzontotochin* y la diosa *Mayansel*. (Velasco, 1992).

En la fiesta de *Tlacoxuchimaco*, se les permitía a los viejos (52 a 60 años) de ambos sexos embriagarse, se cuenta que peleaban entre ellos y que se enorgullecían de sus valentías de mozos, en sí, que revivían nuevamente su pasado. Por otro lado, existía la parte prohibida, ya que se castigaba severamente a toda aquella persona que bebiera, pues se contaba con un código de control

social en el que establecía que entre más noble e ilustre fuera la persona, mayor sería el castigo. Se hace mención que el señor de *Cuautilán* fue mandado a ahorcar por *Moctezuma* a causa de sus continuas borracheras (Concuera, 1991).

Para los otomíes su dios del pulque era *Yodhvenjua*, de igual manera se decía "dos conejos" (*Yoho* dos y *Venjua* conejo) igual que los toltecas. Por otra parte, se tiene el conocimiento que algunos pueblos indígenas tenían como dios de la borrachera a un mono, por lo que se piensa que de ahí procede la conocida expresión de "dormir la mona" (Román, 1982).

En cambio para los olmecas la diosa del maguey y el pulque era *Mayehuel* que era nativa de *Tamoanchán*, la que descubrió el *aguamiel*. A *Mayahual* también se le conoce como *Cetzontotchtin* "Cuatrocientos Conejos", mencionan que eran hermanos entre sí, además patrones de la bebida de acuerdo a las combinaciones que se le hicieran agregándoles hierbas, esencias o frutas (fresa, guayaba, nuez, coco, piña), lo que en nuestros días se le conoce como el pulque curado. Los *Cetzontotchtin* sus colores eran negro y rojo el cual se compasaban con el sueño y despertar de las borracheras, con la ofuscación y la lucidez, con la muerte y el renacimiento de la naturaleza (Román, 1982; Velasco, 1992).

A pesar del problema social que se presentó por el consumo immoderado del pulque, Fray Bernardino de Sahagún comenta que el emperador se dirigía al pueblo diciendo que el *octli* es el principio del mal y de la perdición, causando a la vez discordia y discusión de todos los levantamientos de los pueblos y reinos; en el que al pasar revuelca y acaba con ellos como si fuera una tormenta infernal ya que trae consigo los males juntos, comenzando así los adulterios, violaciones y corrupción de las mujeres vírgenes, conflictos de violencia entre los parientes. Además se realizan los robos, hurtos, latrocinios, así como también las maldiciones, falsos testimonios y murmuraciones..., todo se le atribuía al *octli* y las borracheras (Román, 1982).

Con todas esas formas de proceder, a los que se embriagaban, se les daba consejos, había constantemente rechazo de la sociedad de las personas que se alcoholizaban, aún cuando se enfrentaban en un ambiente de austeridad, se les orientaba a realizar deporte, pero, al no poder eliminar el alcoholismo se formaron leyes muy rígidas y se les castigaba duramente a los que no cumplían con ello (Román, 1982).

Para los mexicas y los toltecas su dios del vino era un conejo de nombre "*Ome Tochitl*" que significa "dos conejos" proveniente del nombre de *Omestusco*. Se tenía establecido en el calendario adivinatorio básico para las personas de aquel

entonces que nacían en el “dos conejos” estaban condenados por el alcoholismo hasta la muerte (Román, 1982).

También los purépechas (tarascos) su deidad protectora del pulque era llamada *Thares Uperme*, que tenía su asiento en Cumachén, al oeste de Pátzcuaro, considerado cojo porque cuando los dioses estaban embriagados en el cielo, lo echaron a la tierra (Román, 1982).

El alcoholismo no representó en las sociedades de México prehispánico un grave problema por el estricto control y medidas represivas, así como la permisividad de la embriaguez en las fiestas religiosas, ya que eran la únicas ocasiones en que les permitía beber a la población, en cambio se les permitía a los ancianos ingerir bebidas embriagantes por el poco tiempo que les quedaba de vida y no era una carga para la sociedad.

### 1.1.3 Embriaguez y alcoholismo en el México Colonial

Con el descubrimiento del nuevo Mundo, los españoles encontraron gran riqueza, por lo que decidieron continuar con la conquista de los pueblos con el fin de adquirir riquezas para la corona de los reyes de España, sometiendo a los indígenas a los peores maltratos y esclavitud; se menciona que los mismos españoles fueron los primeros en introducir el licor a nuestro país y que en las provisiones de la tripulación estaba el licor para el consumo diario (Solís, 1990), ya que los néctares fermentados incitaban no sólo el valor de gloria, sino también a la codicia de riquezas que adquirirían a través de los pueblos indígenas.

También introdujeron al suelo mexicano parte de sus instituciones políticas y económicas, como sus formaciones culturales, realizando pequeñas modificaciones en ellas, la que provocó inquietudes en los indígenas quienes realizaron constantes sublevaciones hacia los conquistadores. Algunos investigadores comentan que la calidad moral de los españoles, dejaba mucho que desear dado que gran parte de ellos eran alcohólicos delincuentes indultados (De Gortari, 1980).

Después de la conquista, los indígenas rompieron con el control que sobre ellos tenían los monarcas y los sacerdotes respecto a la bebida, y aunado a la situación de dominación, estimulando que se volvieran al alcoholismo incrementándose el problema (Concuera, 1991). Al desaparecer el sentido religioso del consumo del pulque, el control sobre el mismo, queda fuera y da lugar a que además de poder tomar vino en los oficios religiosos se les permitiera beber con moderación de

manera consuetudinaria sin importar el sexo y la edad de las personas (Concuera, 1991). Se pierden las ceremonias y las restricciones dando lugar a que cualquiera bebiera el pulque en el momento que se deseara. Los franciscanos habían predicado una cultura de moderación "en la que beber ocupaba un lugar" (Gruzinski, 1988), por lo que al ser reemplazado el aspecto religioso y el pulque ya no era controlado, en cualquier día y a cualquier hora (Concuera, 1991).

En la Nueva España, a partir del siglo XVI, el pulque fue discriminado socialmente y se convirtió en la bebida de los pobres, en cambio todos los que pertenecían a la nobleza bebían productos destilados o vinos. También aparecen los productos alcohólicos con características de destilación, y con la intención de eliminar el pulque y otros productos de fermentación prehispánico que solamente eran consumidos por los esclavos pertenecientes a los propietarios de las haciendas pulqueras (Viezca, 1994).

El propio Hernán Cortés en el Marquesado del Valle, inició el cultivo de la caña de azúcar, teniendo como consecuencia la adquisición del *aguardiente* en el mercado, el que fue bebido por las comunidades que vivía en la zona de producción.

En investigaciones realizadas, consideraron que en México no se conocía el arte del cultivo de la vid, aún cuando ya existía uva silvestre en determinadas regiones del país, pero no se tenía el conocimiento para la elaboración de vinos y licores derivados de la uva. El 20 de marzo de 1531, después de tres años de la caída de la *Gran Tenochtitlán*, Hernán Cortés dispuso a todos aquellos hacendados que sembraran mil ramas de la vid por cada cien indios. Se cree que los españoles fueron los que injertaron las vides de la península sobre cepas silvestres.

En esa misma época Carlos V ordenó que los navíos que partían a las Indias debían llevar plantas de viña y olivos. Según los historiadores, confirman que ya existía en Puebla un viñedo a cuatro leguas del lugar, igualmente en Tehuacán había de buena calidad, así como también en las tierras de Michoacán (Román, 1982). En este mismo tiempo ya se tenía conocimiento de la elaboración de la *cerveza* que era hecha con la fertilización de los granos germinados de cebada aromatizada con lúpulo o casia, su nombre proviene del latín *cervisca*; siendo la palabra de origen galo. Se dice que nuestros indígenas hicieron la bebida más afines a la europea como el *sendecho* y el *tesgüino*, conocida también como *tejuino* o *izquite* que se hace de maíz fermentado y de pinole respectivamente. Al sevillano Alonso Herrera le fue concedido por Carlos V, la exclusividad para hacer la *cerveza* y a la vez se le autorizó la donación de las tierras suficientes para sembrar *oblon* y así se da inicio con la primera fábrica de *cerveza* la cual comenzó en 1544 con la ayuda de ciertas personas traídas de Flandes, dicha *cerveza* se vendía de 8 reales la arroba, pues en aquel entonces era escasa la cosecha de

cebada y trigo. Se continuó la producción de cerveza durante el virreynato. Esta elaboración fue hecha en forma rudimentaria, no permitiendo que se conservase en buen estado por mucho tiempo (Román, 1982). Más sin embargo para el año de 1593, el conquistador Francisco de Urdiñola, gobernador de Nueva Vizcaya, combatió con los indios en Saltillo, Mazapil y Matehuala y fue el que fomentó el cultivo de la vid, dando apertura de las primeras bodegas vinícolas en la hacienda de Santa María de las Parras, hoy del Rosario (Román, 1982).

Se comienza a producir nuevas variedades de productos destilados por el cultivo de la uva y por materiales que fueron traídos de otras partes del mundo, como la caña de azúcar, se dan la apertura de expendios del *pulque* y tabernas, las que originaron grandes acumulaciones de fortunas en los españoles, estimulándolos para que los indios, mestizos y plebeyos siempre estuvieran alcoholizados porque así era más fácil controlar y someter a la población. La pulquería se utilizaba como pequeños almacenes en el que se vendían alimentos y conservas, con el tiempo fueron de gran importancia, por lo que a fines del siglo XVIII se manifestaba como una economía alimentaria compleja. Con el paso del tiempo las pulquerías influían más en la calidad y cantidad que los alimentos disponibles (Super, 1989).

Otra bebida que se empieza a conocer es el *tequila* que es estimado como un *aguardiente* que se obtiene por la fermentación y destilación del agave, cultivado en tierras de temporal en los estados de Jalisco, Nayarit, Michoacán y Guanajuato. Según parece la tribu que lo hizo fue *tiquila* o *tiquilos*, en Amatitlán, Jalisco. Esta bebida sólo era tomada por los sacerdotes y los ancianos. En el año de 1651, era usado por el pueblo para la cura, por frotación, de la falta de movimiento en las articulaciones (Román, 1982).

Aparece también el *mezcal*, considerado como otro *aguardiente* que significa en *náhuatl* maguey asado, de *metl* maguey e *ixcalva* asar. Para su elaboración se hace por lo general en hornos subterráneos para la cocción de la cabeza y la parte de debajo de las pencas de diferentes agaves y es destilado en alambiques. Este proceso fue traído por los españoles quienes fueron enseñados a su vez por los moros.

El gobierno virreynal, prohibía o solapaba la preparación del *aguardiente* (*tequila* y *mezcal*) de acuerdo a la conveniencia o afectación de sus intereses reales. Se comenta que los dueños de las minas lo utilizaban para dárselos a los indígenas y se embriagaban buscando moderar el grave daño de salud que sufrían, así como las fatigas y hacerlos trabajar en las inhumanas condiciones en que los tenían (Román, 1982).

Este tipo de bebida quisieron extinguirla por una orden de la Corona que expidió Aranjuez, diciendo que estaba compitiendo severamente con los aguardientes de Europa, y en la lista de licores simples o compuestos que debería acosar el Tribunal de la Acordada. El mezcal se producía en aquella época en 37 poblaciones y lugares que se ubicaban en el territorio del virreynato. El sabor que tiene el *mezcal* es muy diferente ya que el maguey varía de acuerdo a la localidad, a su clima y al agua del arroyo puesto que por lo general las vinaterías son instaladas a la orilla de los arroyos, los cuales difieren entre sí por el aroma, sabor, color y la graduación alcohólica. Se detectó las bebidas sobresalientes del estado de Chiapas, es famoso el *comiteco*; en Oaxaca sus bebidas se envasan en ollas de barro negro, en Michoacán la *charada* y el de *pedernales* y otros, también se elaboran licores en Puebla, Nuevo León, San Luis Potosí y Coahuila, como en el Distrito Federal (Román, 1982).

Se encuentran evidencias en los escritos que dejó Don Diego Tellez Xirón, quien era escribano de su majestad y notario del Santo Oficio de la Inquisición, menciona que en el año de 1751, el alcoholismo se había propagado y era notorio de tal manera que los indios como la gente plebeya de ambos sexos, se habían dedicado al vicio de embriaguez creyendo tener la libertad de hacerlo sin considerarlo delito alguno o que fueran ser castigados, puesto que se dejaban ver en las plazas o calles públicas, sobre todo cuando eran los días que supervisar a las gentes de baja categoría, así como en las fiestas de barrio y con mayor atención en los lugares donde se encontraban las tabernas y pulquerías (Román, 1982).

Al señalar que se tenía mal uso de las bebidas alcohólicas; se habla tanto a las personas que bebían como de las que vendían sin moderación alguna. El cardenal Bando dio la orden de que toda aquella persona de ambos sexos que estuviera ebria, fuera indio, mulato, mestizo o español; sería detenida y encarcelada, si en tal caso se continuaba con la embriaguez se les daría cincuenta azotes en el palo de la plaza y se les cortaría el cabello. Si volvía a reincidir se les daba la pena de darles otros cien azotes y un mes de cárcel, y a los que por tercera ocasión aparte de los castigos anteriores se les confirmaba a los primeros un obraje para que aprendieran un oficio y a los españoles plebeyos se les metería a la cárcel el mismo tiempo que los otros, pero si se continuaba con el vicio o la ociosidad se les aplicaría el destierro y los enviarían a las Filipinas o a otras partes (Román, 1982).

En esta época, aparecen las tiendas de raya, lugar que tenían mercancías corrientes, entre ellos, licores de pésima calidad y eran vendidos a precios muy elevados a los indígenas o mestizos, con el propósito de que sus productos eran vendidos a crédito y así los peones no abandonarían el lugar de trabajo. En cambio, a los peones de las haciendas pulqueras de Hidalgo, México, Tlaxcala y Puebla se les pagaba con litros de *pulque* y en las haciendas de Veracruz y Tabasco les daban *alcohol de caña* (Sahagún, 1989).

Podemos apreciar como el alcoholismo se incrementó a partir de la conquista con la elaboración de otras bebidas que fueron enseñadas por los propios españoles y el mal uso que tuvo sin control su venta, de tal manera que los indios y los plebeyos de ambos sexos se dedicaron a beber sin control. Esto dio margen para que nuevamente se castigaran tanto a indios, plebeyos, mestizos o españoles, con diversos tipos de castigo como son: los azotes, la cárcel o el destierro, pero este control se llevaba a cabo, conforme al interés de las autoridades o el destino.

#### **1.1.4 La independencia de México y el alcoholismo**

Antes de la sublevación del país de 1810, con la lucha de los insurgentes, el Padre Miguel Hidalgo y Costilla, elevó la siembra de nuevos viñedos así como los ya existentes que se encontraban alrededor de la población de Dolores. Después de la Independencia, en el año de 1822, las contribuciones fueron con un 20 % de los vinos extranjeros, en cambio los del país fueron el 12%. Para el 9 de agosto del mismo año, la tasa de importación se elevó al 40% causando que se eliminara el impuesto del 10% por venta y permutas, las que fueron dictaminadas por las Cortes de Cádiz (1812), pero ésta desaparece en el año de 1845 (Sahagún, 1989).

A pesar de los continuos levantamientos, repetidas intervenciones y las guerras constantes que el país estaba atravesando, no llegaron a darse cambios algunos por ser las mismas costumbres ya establecidas desde hace trescientos años, lo que causó que proliferaran las cantinas y pulquerías, lugares que se convirtieron en puntos de reunión para las personas que querían embriagarse. También surgen las ferias que se realizaban para las festividades de la comunidad o del Santo Patrono a los que eran devotos los pobladores; siendo esto otra forma en que los pobladores olvidaban los estragos sufridos por las revueltas que se daban (Sahagún, 1989).

Con la apertura de las pulquerías que estaban establecidas en el centro de la ciudad, después de que se prohibieron éstas, se empezaron a extender en los barrios de dos a tres en cada callejón, en el que asistían los artesanos, vendedores, vagabundos y otros, en el que pasaban la mayor parte del día gastando el poco dinero ganado en el trabajo (Sahagún, 1989).

En las ferias se disfrutaban los juegos artificiales y las comidas callejeras durante el día y por las noches se organizaban bailes en los portales, existían juegos de billar o al monte, a la vez se les permitía la venta del *aguardiente de caña* o los *chinguiritos* que se preparaban al gusto de ellos, siendo muy común que se realizaran las riñas entre sí (Sahagún, 1989).

Con el progreso del país, en el año de 1823, se empieza con la eliminación del impuesto a la fabricación del vino, el que se finiquitó en el año de 1845, dando importancia a la producción vitivinícola y apareciendo en Tehuacán y en la ciudad de Celaya grandes plantíos (Román, 1989).

Se observa que los vinos de procedencia extranjera se llegó a consumir notablemente, así como el incremento a la producción de diversos destilados, tanto de caña como de la vid, se inicia la apertura de las cantinas y pulquerías de barrio, a las que solamente asistían los artesanos, vendedores, vagabundos, etc.,. Nuevamente aparecen las ferias en donde se podía ir a comer, disfrutar de los juegos artificiales y se vendía aguardiente, por lo que se continúa el incremento del alcoholismo en los pobladores, las riñas y violencia proliferan, así como la desobligación de los individuos al gastar su salario en esas diversiones.

### **1.1.5. El porfiriato. La época moderna y la gran industria del alcohol**

Al considerar que en el país se empezaba a sentir una estabilidad política en el régimen de Porfirio Díaz, se estima que existen grandes avances de las relaciones capitalistas de producción, propiciándose las condiciones para la industrialización, surgiendo obras de infraestructura que da paso a la modernización del país, se inicia con la construcción del ferrocarril y comienza a preocuparse por las diversas ramas de producción que estaban atrasadas como el textil, así como las nuevas instalaciones las cuales afloran la producción del calzado, el tabaco y bebidas alcohólicas: tales como *tequila*, *aguardientes*, la *cerveza* que es envasada en vidrio, la que representa grandes ingresos fiscales por su producción y su venta, ocupando un segundo lugar. Con todo esto se da origen a grandes emporios industriales que hasta la fecha existen. Las tiendas de raya continúan y proliferan, ya que a los peones agrícolas se les pagaba de 8 a 25 centavos diarios, otorgándoles el mismo salario que se tenía en el año de 1810; por lo que seguían adquiriendo los comestibles a través de crédito, con esto se lograba estar sujetos al amo, hasta que pudieran pagar las deudas que nunca se acababan (Sahagún, 1989).

Para el año de 1860, en la capital del país, empieza a funcionar la fábrica de cerveza San Diego, con gran importancia y en Toluca, Santiago Graff instaló otra (Román, 1982).

Así en 1870, Evaristo Madero Elizondo, adquirió en Parras la hacienda y las bodegas de San Lorenzo, siendo las segundas de importancia en la Nueva España. Evaristo, tío de Francisco I. Madero iniciador de la Revolución, importó de Europa en el año de 1884 las más ricas variedades de uva y adquirió en Limoges,

maderas de Limousín, cuyas duelas construyó cubas y pipas, renovó equipos de destilación e introdujo mejoras, las que dieron por resultado que los vinos de esa casa obtuvieron a lo largo del siglo importantes premios en exposiciones internacionales. En ese mismo tiempo José Ma. Castañeda instaló en la antigua Cruz una fábrica que fue adquirida por Cenobio Sauza, el 1° de septiembre de 1873 iniciando él la exportación del producto a Estados Unidos, enviando 6 botijas y 3 barriles. A esta destilería se le cambió el nombre por "La Providencia" (Román, 1982).

El *tequila* se clasificó en tres principales calidades: *blanco*, *reposado* y *añejo*. El blanco se obtiene de la destilación a 55° Gay Lussac y tiene que ser envasada y empacada inmediatamente. El reposado que también es blanco lo conservan de 2 a 3 meses en unas barricas de roble o encino, en cambio el añejo, su conservación se lleva más tiempo que tiene duración de un año o más, hasta que el producto adquiere un color ámbar.

El *tequila blanco* es demandado por Estados Unidos y enviado el producto a granel, el cual es reprocesado por los industriales mexicanos del *tequila Cuervo*, quien cuenta con plantas embotelladoras y distribuidoras en países de Centro América, Europa y Austria. Este producto nacional es exportado a más de 70 países (Román, 1982).

Para el año de 1890, el español Francisco Androarregui cuenta con los sembradíos más grandes de la vid, situados en los terrenos de la antigua misión dominicana de Santo Tomás, lugar donde son muy fértiles los valles de Baja California Norte, creó una industria al sur de Ensenada que existe aún, sus producciones alcanzadas se basan en la utilización de técnicas muy avanzadas, ya que realizan la fermentación en frío como el vino blanco, vinos espumosos y el añejamiento del vino rojo (Román, 1982).

Por otro lado, se fundaron dos fábricas de vinos que fueron abiertas en el año de 1906, instaladas en Guadalupe, por 300 rusos caucásicos, en la que sembraron viñedos. Una de ellas elabora el Terrasola y la otra es parte de división mexicana de la Casa Pedro Domecq, los vinos *Calafia* y de los *Reyes*. Otras industrias que se originan en Saltillo por Nazario Ortiz Garza, sembrando parras en una superficie de 180 hectáreas, siendo disminuidas por el crecimiento de la ciudad, también poseen en Aguascalientes otra empresa vitivinícola llamada San Marcos estimándose las más grandes del país con una plantación de 3,200 hectáreas.

A partir de esta época, el país tiene un avance muy marcado en su economía ya que se da la apertura a las relaciones capitalistas de producción, favoreciendo a la

industrialización y socialización del país, construyéndose el ferrocarril y obras de infraestructura, empiezan a darse las importaciones de los productos elaborados, como son el calzado, el tabaco y principalmente las bebidas alcohólicas. Con todo esto se da margen para que esa proliferación de productos embriagantes, con su publicidad, se logra consumir e incrementar el índice de alcoholismo en todos los niveles; en la clase alta se bebían productos importados como el champaña, brandy y otros; en cambio en el nivel de estrato bajo, continuaron bebiendo pulque, aguardiente, y licores locales. Esto nos indica que el progreso va dando diferentes matices a nuestra sociedad; los valores se modifican, así como la distinción en la compra de bebidas se da en los diferentes estratos sociales (Román, 1982).

En las últimas décadas, la producción de *tequilas*, *mezcales*, *brandis* y *rones* han sido pirateados o fraudulentos su elaboración lo que ha representado económicamente la utilidad anual de mil ochocientos millones de pesos; teniendo un crecimiento en el mercado de un 200%. Por lo tanto se ha incrementado el consumo per cápita en un 500% de los destilados de dudosa procedencia, lo que ha ocasionado que las marcas registradas han bajado hasta un 58.7 % (Ortiz, 1998)<sup>3</sup>

Los datos estadísticos actuales nos muestran que anualmente el consumo en el país es alrededor de 400 millones de litros de bebidas alcohólicas nacionales e importadas, es decir que de 4 litros de consumo per cápita el 1.72% corresponden a los destilados, pues se considera que su precio es más bajo que los productos registrados al utilizarse alcohol sin ningún control sanitario y careciendo de control fiscal adecuado. A la fecha se tienen detectadas 203 marcas de todo tipo de producto que es vendido en las cantinas, vinaterías y pequeños comercios, principalmente en el Distrito Federal, zonas turísticas y en la frontera norte. De igual manera su proliferación ha ido más allá ya que esto pueden adquirirse en tiendas de autoservicios. Según reportes obtenidos por los especialistas de la industria licorera, de los 10 millones de litros de alcohol que se importan anualmente, México representa el más alto porcentaje en la producción de bebidas irregulares, siendo el 43% (Ortiz, 1998)<sup>4</sup>, en comparación con bebidas legales.

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud, considera que en los países desarrollados está en aumento el alcoholismo por el abuso y consumo del alcohol y también se presentan problemas derivados del mismo, sobre todo en el occidente, incluyendo Estados Unidos, Unión Europea y los antiguos países del este, así como en los países en vía de desarrollo (Velasco, 1992).

<sup>3</sup> "Ortiz, Aída y col., "El Norte de Monterrey", Sección "A", Lunes 19 de Enero de 1998.

<sup>4</sup> Ibid.

Es notable hacer mención que en los países en vía de desarrollo, se presentan problemas de confiabilidad en los datos estadísticos por la falta de avances tecnológicos, los cuales carecen de medios suficientes; tampoco se tiene la confianza en los profesionistas por no tener suficientes conocimientos en la industrialización de investigaciones perfeccionadas. Por lo tanto, los investigadores se enfrentan con determinados obstáculos para la obtención de los datos sobresalientes del alcoholismo en cada país. Por ejemplo, cuando los médicos generales no le prestan importancia a sus diagnósticos, no identificando ni reportando los casos de alcoholismo presentados en los hospitales o consultorios, impidiendo así el registro de datos estadísticos fidedignos. Otro es cuando el paciente alcohólico le solicita a su médico no reportar las causas reales de problemas físicos (gastritis, cirrosis y otros) como consecuencia de la ingestión immoderada y crónica de bebidas embriagantes. Por último, aquellas personas alcohólicas, las cuales niegan sus problemas y en su historial clínico no se registran aún cuando el médico tenga sospecha de su enfermedad, puesto que no se puede saber exactamente el total de alcohólicos existentes (Velasco, 1992).

Con lo antes mencionado, las organizaciones internacionales han llegado al acuerdo de tomar como base dos medidas bastante seguras para calcular el número de alcohólicos, a saber:

1. "La cifra de mortalidad por cirrosis del hígado<sup>5</sup>
2. Los datos del consumo de alcohol por individuo (per cápita) en cada país".

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

En América es notable el incremento de cirrosis hepática en 1980, particularmente entre los individuos del sexo masculino y femenino, como lo podremos comprobar en el siguiente cuadro:

---

<sup>5</sup> La cirrosis del hígado, o cirrosis hepática, es una enfermedad muy grave que sufren los bebedores inveterados que además se alimentan mal, como es el caso de la mayoría de los alcohólicos. También puede ocurrir en sujetos no alcohólicos. Se caracteriza por la degeneración de las células principales del hígado sensible. Es una de las causas de muerte más frecuentes entre los bebedores crónicos y suele acompañarse de otras complicaciones que producen grandes sufrimientos durante meses. (Velasco, 1992:12).

**PAISES DE AMERICA LATINA CON MAYOR GRADO DE  
CIRROSIS HEPATICA CAUSADO POR EL ALCOHOLISMO EN 1980  
SEXO: MASCULINO**

PAIS	
◆ GUYANA FRANCESA	38.6
◆ MEXICO	35.5
◆ PUERTO RICO	24.6
◆ CHILE	21.9
◆ BAHAMAS	21.1

(Fuente: OPS. Las condiciones de salud en las Américas, 1990) (Narro-Robles, 1992:6)

**PAISES DE AMERICA LATINA CON MAYOR GRADO DE  
CIRROSIS HEPATICA CAUSADO POR EL ALCOHOLISMO EN 1980**

**SEXO: FEMENINO**

PAIS	
◆ GUYANA FRANCESA	20.8
◆ REPUBLICA DOMINICANA	11.1
◆ BAHAMAS	10.0
◆ MEXICO	9.4
◆ SURINAM	7.9

(Fuente: OPS. Las condiciones de salud en las Américas, 1990) (Narro-Robles, 1992:6)

En otro estudio realizado de acuerdo a las entidades federativas con alta y baja mortalidad de la cirrosis hepática registradas en el año de 1986 en la República Mexicana se encontró que:

**ESTADOS DE LA REPUBLICA MEXICANA CON ALTOS INDICES  
DE MORTALIDAD POR CIRROSIS HEPATICA EN 1986  
SEXO: MASCULINO**

ESTADO	
◆ HIDALGO	68.0
◆ EDO. DE MEXICO	54.3
◆ PUEBLA	53.4
◆ TAXCALA	51.0
◆ D.F.	37.0

(OPS. Las condiciones de salud en las Américas, 1990).

**ESTADOS DE LA REPUBLICA MEXICANA CON ALTOS INDICES  
DE MORTALIDAD POR CIRROSIS HEPATICA EN 1986  
SEXO: FEMENINO**

ESTADO	
◆ HIDALGO	29.0
◆ TLAXCALA	25.0
◆ EDO. DE MEXICO	20.3
◆ PUEBLA	14.1

(OPS. Las condiciones de salud en las Américas, 1990).

A nivel nacional la tasa de mortalidad y de participación relativa a defunciones por alcoholismo y afecciones relacionadas por el alcohol, representativa en el año de 1990 fue de 517,430 casos por cada cien mil habitantes, correspondientes a tasas específicas como son: alcoholismo 3.14%, congestión alcohólica 11.71%, psicosis alcohólica 0.09 y gastritis alcohólica 0.07%. Cabe hacer mención que en sólo un año, ha fallecido cerca de medio millón de personas por causas asociadas al alcohol (Secretaría de Salud 1992-1994).

Según los datos estadísticos que se tienen de las principales causas de mortalidad general en el país en el año de 1995 por cirrosis hepática, fueron de 21,245 muertes al año, correspondiente a un 23.2% a nivel de estado, Nuevo León tiene un 13.5% de muertes anuales y 3.2% considerando la tasa de mortalidad por cirrosis hepática, se encuentra entre las más altas del Continente Americano en la población general de ambos sexos y de todas las edades (Inegi: Perspectiva Estadística de N.L., 1997).

Estos datos nos muestran como en los diversos países, el incremento del alcoholismo ha sido un factor determinante de preocupación dentro de las políticas de cada país, por el alto índice de cirrosis hepática presentada en ambos sexos, así también lo podemos observar en la República Mexicana y a nivel del Estado de Nuevo León.

Los problemas sociales que se han presentado en el consumo del alcohol e infracciones a la ley, se encuentran hechos criminales y accidentes de tránsito, razones por la ingesta de alcohol repercuten en perturbación de los ánimos y desinhiben los controles éticos, altera los reflejos, se pierde la correcta percepción de la distancia y el tiempo, así como también causa mareos. Si se consume en mayores cantidades causan doble visión, psicosis alcohólica y pérdida de la memoria (S. S. A., 1992-1994).

En cuanto a los crímenes cometidos en nuestro país, que están bajo la acción del alcohol, reportando muertes violentas y el crimen constituyen factores más importantes de mortalidad. En cambio, entre los delitos más frecuentes ocasionados por el alcohol, podemos mencionar los daños a propiedad ajena, correspondiente a 36%, lesiones 18% y robo 16%. Por otra parte, de los 17,701 delincuentes, 3,561 consumieron alcohol, 164 delinquieron bajo el efecto de alguna droga (S. S. A., 1992-1994).

En lo que corresponde a los accidentes de tránsito, es el delito con más frecuencia se realiza por personas con ingesta de alcohol, considerando su aumento. Durante los años 50's y principios de los 60's los porcentajes se mantuvieron bajos, en un 7

ó 9%; para 1973 a 1985 los accidentes con relación al alcohol ascendieron a un 16%.

En cuanto a los suicidios cometidos en México se registra que el 5% estuvieron bajo los efectos del alcohol. En cambio estudios realizados en el Instituto Mexicano de Psiquiatría, sostienen que de 80 casos de suicidios que llegaron al Servicio Médico Forense para autopsia, el 28% de los cadáveres mostraron la presencia de alcohol en la sangre. De acuerdo al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones en México (SISVEA), el 79% de los suicidios están asociados con el consumo de drogas, en 1990 se incrementó el 90% (S.S.A. 1992-1994).

Otro de los aspectos importantes de mencionar son los problemas familiares provocados por el consumo de alcohol, ocasionando en la familia maltrato a los hijos. El 53% de sujetos bebedores tienen problemas conyugales, laborales y legales, y el 15% se encontró que los hermanos ya eran bebedores excesivos. Esta es una característica muy habitual en todo el país.

Por último los efectos laborales que reporta el IMSS ha encontrado que el promedio por ausentismo en el trabajo en personas derechohabientes alcohólicas es de 2.5 meses por año, perdiéndose 625 horas laborales por sujeto en ese mismo período. Otro estudio comparativo que se realizó con el IMSS-ISSSTE dentro de la asistencia pública, la Dirección de Rehabilitación de la Secretaría de Salud, analizó la experiencia de 3,802 alcohólicos crónicos, encontrando que el 30% no tenían trabajo, 34% lo tenían en una forma eventual y el 10% se embriagaban durante la jornada de trabajo y el 3.4% tenían empleo; lo que se estimó que esas pérdidas laborales causadas por el alcohol provocan graves consecuencias no sólo en el comercio sino en la industria. Se calcula que se pierden 160 mil horas quincenales entre los trabajadores asegurados y el 12% del total de ausentismo laboral es debido a la ingesta de alcohol. El Instituto consideró que 18% de los accidentes laborales están relacionados con el consumo del alcohol, representando grandes pérdidas materiales y humanas en nuestro país ( S.S.A. 1992-1994:33, 36-41).

Con lo mencionado nos da una idea sobre los efectos que tiene la persona, provocados por el uso y abuso del alcohol y sus repercusiones con la familia, amigos y la sociedad.

## 1.2. Elementos constitutivos de la patología del alcoholismo.

Anteriormente se revisó como el hombre descubre el vino, como lo fue perfeccionando a través del tiempo y como la sociedad lo fue adaptando a su cultura. En este apartado se describirán los factores bio-psico-sociales que afectan al individuo con el uso y abuso del alcohol.

El alcoholismo es definido por la Organización Mundial de la Salud como:

*"Una enfermedad crónica, un desorden de la conducta, caracterizado por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas hasta el punto de exceder a lo que está socialmente aceptado y que interfiere en la salud del bebedor, así como en sus relaciones interpersonales o con su capacidad para el trabajo"*

(S.S. 1992-1994;19).

Para Valles (1980), el alcoholismo es *"una enfermedad que ocasiona alteración por sustancias químicas que se encuentran en el organismo del individuo a través de diferentes vías que posee el cuerpo normalmente"*.

Es una adicción y ésta es considerada como tal, cuando la persona se hace dependiente de ciertas sustancias químicas como la heroína, morfina, alcohol, tabaco y otros, por un tiempo determinado; la persona al tratar de dejar de consumirla se le presentará el síntoma llamado "tolerancia", "síndrome de abstinencia" o "supresión" (Valle,1980). Esta se le manifiesta con un ligero temblor de manos, nerviosidad, malhumor o tal vez con una presión interior mal definida conocida como "*delirium tremens*" (Valle, 1980).

La tolerancia se puede desarrollar en una persona cuando el consumo del alcohol es repetitivo, esto ocurre con el que bebe en cantidades excesivas, no como los bebedores sociales que su ingesta es moderada y realizada con cierta frecuencia.

Estudios realizados han comprobado que el uso frecuente de alcohol se vincula con la aceleración de la tasa de eliminación del alcohol en la sangre, considerándose el aumento en el proceso metabólico o cuando se detecta en menor proporción. Por esta razón, los alcohólicos sienten la necesidad de tomar cantidades elevadas de alcohol antes de llegar a sentir los trastornos producidos por lo consumido. Cuando la dependencia es más fuerte en esta etapa, dicha tolerancia produce ciertos cambios en lugares blandos donde actúa el alcohol, se

puede detectar que los signos de depresión del sistema nervioso central son menos evidentes (Madden, 1986).

El "*delirium tremens*" se caracteriza por: temblores frecuentes en el organismo, seguido por alucinaciones en el que la persona verá monstruos o cosas que no existen en la realidad, también pueden oír voces o música; puede presentar la persona deshidratación como también una fuerte sudación y vómito; el individuo manifiesta nerviosidad por las mañanas debido a las horas que estuvo durmiendo sin ingerir alcohol (síntomas de supresión) (Valle, 1980).

El alcoholismo da origen a otros factores a nivel salud, los cuales repercuten seriamente en el individuo, provocando cambios severos en su apariencia psicológica, fisiológica y social.

Es necesario e importante conocer los diversos aspectos de la patología que presenta la persona adicta al alcohol y sus consecuencias, así como el cambio de su personalidad, los rasgos y modelos consistentes de la conducta del alcohólico y su repercusión a nivel social (Velasco, 1982).

### 1.2.1. Tipología del alcohólico

Es importante determinar cual es la unión que tiene el individuo con la bebida, su vivencia del alcohol y la manera de beber los cuales menciona a tres tipos de enfermos alcohólicos: *el bebedor alcohólomano, el bebedor excesivo regular y el bebedor enfermo psíquico.*

## DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Para determinar esta tipología se apoyó en estudios realizados por Sadava (1985) y otros investigadores los cuales determinaron tres criterios de diagnóstico:

- a) Toda persona que consume alcohol para desinhibirse frecuentemente es alcohólico, en el acontecimiento de no ser un bebedor habitual.
- b) Todo bebedor que consume constantemente una cantidad mayor a su tolerancia biológica se considera un bebedor excesivo regular. La suspensión brusca del alcohol en el individuo es muy común que se tenga cambios bruscos en su estado y conducta que sean favorables o negativas.

- c) Todo individuo que es bebedor habitual o que se embriaga eventualmente puede fingir alteraciones psíquicas de otro carácter, puede ser que pertenezca al tipo de bebedor enfermo psíquico, lo cual se tendrá que realizar con un estudio especial (Alonso, 1992:13).

### **1.2.2. Teorías que sustentan el alcoholismo**

La teoría postulada por Haggard considera que el alcoholismo es la alergia que produce el mismo organismo del alcohólico, que se asocia con una obsesión mental. Esta postura es psicosomática, en el que intervienen dos factores, uno físico y otro psicológico; sin que se haya comprobado esta postura (Guerra, 1977; Velasco, 1992; Wallace, 1996).

Otra teoría plantea que el alcoholismo está precisado genéticamente a través de la herencia, existen evidencias de ello, pero se argumenta que la herencia necesita de otros factores para alcanzar un valor patogénico (parte de la patología que estudia la forma en las causas que actúan para producir enfermedades). Se considera que no hay acuerdo en el mecanismo genético, pero existe la idea que hay un desarreglo de la química cerebral (Velasco, 1992; Guerra, 1977).

Actualmente la ciencia moderna está dando a conocer que las enfermedades mentales se conceptualizan como trastornos mentales biológicos que están ayudados por la herencia. Se sustenta que la psicosis maniaco-depresiva, tiene demasiados receptores cerebrales que se conectan con el factor genético de esta enfermedad. Los neurotransmisores son los que componen la base del sistema de comunicación del cerebro, permitiendo a la persona llevar a cabo un deporte, hacer el amor, leer y otros. Es probable que en el cerebro se tengan métodos de comunicación interna, como la comunicación directa entre una neurona y otra sin la actuación de los neurotransmisores. Por lo tanto, se manifiesta que en el alcoholismo como en otras adicciones denotan que el sobrepasarse o la insuficiencia de varios neurotransmisores como la serotonina, la beta-endoxina, la noradrenalina y la dopamina son respuestas de estas y otras sustancias químicas del cuerpo (Wallace, 1996).

La psicosis maniaco-depresiva se produce cuando se relaciona con problemas de los receptores y no por grandes cantidades o deficiencias de transmisiones químicas específicas. Al parecer con esta enfermedad se satura con un modelo de receptores llamados colinérgicos muscarínicos. Por ello, se establece que toda persona que sufre esta enfermedad no es una sola enfermedad biológica hereditaria, sino que son dos. Por lo tanto estas enfermedades se pueden controlar, pero no curar (Wallace, 1996).

Otra teoría es la sináptica que en estudios realizados han encontrado que "ciertas sustancias" neurotransmisoras que están alojadas en el cerebro, éstas son las que estimulan, suspenden o controlan el traslado de los impulsos nerviosos. Se considera que a la ingesta del alcohol o droga, van a intervenir en la creación de sustancias neurotransmisoras (Madden, 1986:36).

Por ejemplo: el alcohólico al beber manifiesta una conducta agresiva, discute, pelea, y tienen siempre la razón; en cambio otros, no les interesa nada, son callados o bien les provoca sueño, son cautelosos en su manera de hablar, precavidos y otros

Existe otra teoría la llamada genotológica de Williams y colaboradores (1977) de la Universidad de Texas, en el que plantean que los alcohólicos padecen un defecto genético en la reproducción de las enzimas necesarias para metabolizar ciertos componentes alimenticios, pues la ineficiencia nutricional del individuo provoca una especie de apetencia fisiológica por el consumo del alcohol, ya que desde el momento de tomar la primera dosis va a estimularlo al grado de provocarle deseos incontenibles para seguir bebiendo, por lo tanto le considera como un aspecto fisiológico sea una disfunción del hipotálamo. No se ha podido comprobar, que la deficiencias hormonales y nutricionales del alcohólico sean consecuencias y no una causa de la enfermedad.<sup>6</sup>

El criterio que se llevó a cabo con esta teoría fue que toma como base la naturaleza del proceso de la farmacodependencia del alcohol, lo que es posible identificar a un conjunto de síntomas como signos que están entrelazados con el alcoholismo (adicción al alcohol), así como los tipos de factores secundarios, lo cual no es conocido, pero es muy evidente que la ingestión intensa y prolongada desarrolle la tolerancia y adicción, sin embargo estas dos condiciones mencionadas aún no son aclaradas y está sujeta a investigación (Velasco, 1982).

Para la psicología de orientación conductista, el alcohólico aprende a beber excesivamente y permanece con la adicción lo recompensa y lo refuerza continuamente. Se menciona también que los jóvenes copian el modelo del comportamiento del adulto bebedor y sus efectos son reforzados en cada caso: en la aprobación del grupo, la facilitación de la interacción social, la relajación en las penalidades cotidianas y la posibilidad de sentirse independiente y seguro de sí mismo. (Madden, 1986)

---

<sup>6</sup> Madelson J.H., Experimentally Inducea Chronuc Introxication and Withdra Wal in Alcoholics. Quart J. Stud Alc. Suppl 2, 1964.

Bajo la perspectiva e influencia del psicoanálisis se ha tratado de explicar el origen del alcoholismo argumentando que existe una personalidad prealcohólica o de rasgos de carácter típico del alcohólico, aún no se han puesto en total acuerdo al respecto.

El alcoholismo no sólo es una enfermedad que afecta al individuo, sino que también es considerado como problema social que repercute tanto en la familia como a la misma sociedad. El individuo se ha enfrentado a circunstancias que han influido en el consumo del alcohol, por lo que su comportamiento o patrones de conducta son aprendidos por el él mismo y su actividad está considerada por la misma sociedad en la que se desenvuelve, aceptando las relaciones que provoquen el aprendizaje, en el consumo de la bebida. (Sahagún, 1989).

Y por último, se menciona que no únicamente las presiones ambientales le provocan tensión al alcohólico, sino que los factores socioculturales, económicos o ambientales inmediatos van a ayudar a que ingieran bebidas en exceso. (Edwards, 1992).

Cada uno de estas teorías nos indica como el alcohólico ha sido estudiado a través de diferentes posturas, lo cual nos indica como le repercuten, siendo preocupante para la misma sociedad y representando un problema social y de salud.

### **1.2.3. Repercusiones fisiológicas producto de la dependencia al alcohol**

Cuando se empieza a ingerir el alcohol, el bebedor no percibe como van en aumento los deseos de tomar. En un principio, cuando bebe una copa de licor puede producir un estado de euforia, de alegría; más sin embargo, si continúa bebiendo, dejará de sentir ese efecto y cambiará su estado anímico en depresión o agresividad. (Valles, 1980)

De acuerdo a la clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-10) *el síndrome de dependencia al alcohol*, definido de esa manera por Edwards, (SSA, 1994) se constituye por problemas que son causados por su consumo y se manifiesta en diferentes grados sin ser necesario que estén presentes los elementos que los provocan.

Por ello es importante aclarar que los problemas del consumo del alcohol se señalarán dentro de los patrones de comportamiento socialmente adquiridos o que

son sustentados por antecedentes fisiológico, sociológicos y psicológicos, tales como: el reducir la ansiedad, el aumento en el reconocimiento social, el esquivar síntomas fisiológicos por la abstinencia. Se puede reflexionar como un enlace etiológico que contribuirá en el sustento del consumo de alcohol (SSA, 1994).

En las propiedades de las bebidas alcohólicas son alteradas por sustancias congéneres, mismas que fijan el aroma y el sabor específico de las bebidas alcohólicas. Estas sustancias aumentan el poder tóxico, como la resaca, definiendo al *alcohol etílico* o *ethanol* como:

*"una droga anestésica que narcotiza las células cerebrales y su efecto tranquilizante, adormece a la gente, interfiere con el habla y la coordinación de los movimientos y finalmente lleva a la inconsciencia"* (Guerra, 1977).

El alcohol es fácil de absorción, a nivel del estómago y el intestino delgado, se extiende por el torrente sanguíneo y los tejidos del organismo acumulándose en gran cantidad en el hígado y cerebro. Se ha observado en estudios realizados, que el hígado aumenta cuando la persona tiene de 10 a 20 años de ingerir diariamente bebidas embriagantes más de 180 grs. por día (14 copas aproximadamente).

En la absorción del alcohol, se efectúa rápidamente por medio de la mucosa del aparato digestivo y respiratorio, por lo que al ingerir el alcohol los efectos tóxicos se llevan a cabo en un lapso de media hora. Los vasos cutáneos se dilatan y se tienen un incremento en la transpiración, lo que va a provocar un aumento de calor a través de la piel, en la frecuencia respiratoria, también eleva el pulso cardíaco y la presión sanguínea, causando noradrenalina circulante (norepinefrina). El alcohol inhibe en una parte posterior de la hipófisis, la liberación de la hormona antidiurética, llamándosele vasopresina y la oxitocina. La supresión de la hormona antidiurética ayuda a la diuresis como resultado de la ingestión de bebidas alcohólicas (Madden, 1986).

Con las acciones depresoras del alcohol, el sistema nervioso central afecta primero las funciones cerebrales superiores que se encargan de la conciencia sobre la conducta y el dominio de sí mismo. Esa liberación produce ansiedad y la inhibición induce a la euforia y una estimulación aparente en el incremento a locación y eficacia motora. El consumo del alcohol afecta desfavorablemente la aptitud de encausar la información para resolver problemas o memorizar y produce una baja en el funcionamiento del individuo a reacciones complejas como el manejar.

Cuando se llega a tomar una sola porción de alcohol (dentro de los límites normales en la bebida), por la noche estimula el sueño durante la mitad de la noche, pero durante la segunda mitad se incrementa el MOR (movimientos oculares rápidos), más alto de lo normal y la persona se puede despertar, lo que indica que no es nada favorable creyendo que con la ingesta del alcohol tendrá la persona buena calidad y cantidad de sueño (Madden, 1986).

Por otra parte, el alcohol libera el impulso sexual del control de la corteza cerebral, pero al mismo tiempo impide el regir las vías neutrales que se encargan del funcionamiento sexual. Así mismo, induce el deseo sexual, pero a la vez impide la realización y evita la creación de la hormona testosterona en los testículos (Madden, 1986).

#### 1.2.4. Incapacidades físicas del alcohólico

Las incapacidades físicas que se presentan en los bebedores excesivos, de acuerdo al estilo de vida que llevan a desarrollar una mala salud física como son las deficiencias nutricionales que son acompañadas con otro tipo de droga en el que se considera que es uno de los factores que van a trastornar su bienestar. Por ejemplo en la dependencia del tabaquismo, es muy común el que se presente en los alcohólicos por lo que se manifiestan en altas tasas de cáncer pulmonar, así mismo otras enfermedades del aparato respiratorio y cardiovascular, la cirrosis hepática y otros (Madden, 1986).

### UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

En el sistema nervioso central se produce daño en las neuronas del cerebro el cual va a ocasionar un déficit en las funciones mentales. Estos trastornos divulgados como la muerte neuronal es causada por los efectos tóxicos del alcohol y las deficiencias nutricionales como la tiamina (aneurima) y ácido fólico o folato. Se ha observado que cuando un alcohólico ha presentado el *delirium tremens* o un ataque convulsivo de la abstinencia, se le presentan secuelas que provocan la demencia o bien se produce daño en el sistema nervioso central. Los alcohólicos con daño cerebral tienen menos posibilidades de su recuperación o permanecen en abstinencia, ya que son insuficientes sus capacidades para comprender la orientación psicológica como el de resolver sus problemas y el de la memoria. Por lo que esa capacidad de juicio y de control de sí mismo, son seriamente dañadas (Madden, 1986).

La psicosis de Korsakov, descubierta por el psiquiatra del mismo nombre en 1887, él considera que los cambios patológicos identificados están concentrados en los cuerpos mamilares en la base del cerebro donde se observan hemorragias,

necrosis celular y marcada reacción glial. Se toma en cuenta la toxicidad directa del alcohol como la insuficiencia de la vitamina B, son los más importantes en la etiología del trastorno. Este trastorno consiste en una deficiencia de la memoria sobre los eventos cercanos que el paciente trata de ocultar construyendo historietas con el fin de llenar los espacios que se presentan en la memoria sobre situaciones recientes. Se piensa que el sistema de la enzima transquetolasa está dependiendo de la actividad derivada de la tiamina, la tiamina pirofosfato (TPP), esa tendencia de la transquetolasa por la TPP, ha disminuido en los alcohólicos que manifiestan trastornos graves de la memoria, por ello se menciona que las lagunas mentales como los lapsos de memoria es típico de la conducta del alcohólico, ya que al intoxicarse establece una forma frustrante pues al consumir en demasía el alcohol puede ocasionar trastornos pasajeros de la neurona que se encarga de los procesos de la memoria y si continúa con ese consumo excesivo le puede provocar la muerte. En este síntoma también está presente la falta de motivación, una leve euforia, así como depresión (Madden, 1986).

En el aparato digestivo es otro órgano en el que se puede presentar la gastritis inducida por la intoxicación alcohólica, esta puede producir una hematemesis aguda e incluso mortal. Se ha demostrado que los bebedores en demasía muestran úlceras gástricas y duodenales. Otra enfermedad es la pancreatitis crónica producida también por el alcohol. (Madden, 1986).

Con relación a las enfermedades hepáticas, se señala la hepatitis aguda es una complicación grave si perdura el consumo elevado de alcohol y puede ocasionar la muerte. En la hepatitis crónica se presenta con inflamación del hígado, con depósitos hialinos (cuerpos de Mallory) en las células del hígado, muerte de los hepatocitos y depósitos de material fibroso. En la cirrosis alcohólica existe pérdida de hepatocitos, desorganización de los lóbulos hepáticos e interfusión de los conductos del sistema, porta bandas de fibrosis (Madden, 1986). La susceptibilidad que presenta es una serie de factores como son: cantidad y tipo de consumo de alcohol, factores nutricionales, por predisposición y presencia de tóxicos como el alcohol. Como consecuencia también del alcohol, el individuo puede mostrar anemia por deficiencias nutricionales de hierro y ácido fólico, provocado por anomalías de los eritrocitos, leucocitos y las plaquetas (Madden, 1986).

Referente a las enfermedades en el sistema cardiovascular, es de vital importancia hacer mención que dentro de la tasa de mortalidad debida a trastornos circulatorios producidos por la dependencia alcohólica, a las personas se les manifestaron los siguientes: arteriosclerosis y el tabaquismo que es el agente patógeno que ayuda a tener una alta prevalencia en los alcohólicos, así como la hipertensión en los niveles de alta presión sistólica como diastólica. La cardiomiopatía alcohólica es considerada como un trastorno crónico degenerativo del corazón que presenta el individuo alcohólico. Otra que es la Beriberi húmedo, que es una deficiencia

nutricional de tiamina (vitamina B1), que trae como consecuencia una circulación sanguínea hipermética y fallas en el bombeo excesivo, provocando una arritmia cardíaca sin manifestarse ningún trastorno en el miocardio. La arritmia se presenta al tomarse una dosis de alcohol. También la cardiomiopatía por cobalto, se da por algunos síntomas que se estilizan para la durabilidad de la cerveza como es la apariencia de la capa de espuma (Madden, 1986).

Otros trastornos que se dan en los huesos como son la neuritis alcohólica, en el que se tienen cambios en los huesos y articulaciones, acompañados por úlceras indoloras (pié de Charcot). Necrosis vascular de la cabeza del fémur ocasionando osteoartritis de la cadera, osteoporosis con riesgos en fractura del cuello del fémur, cadera, parte superior del húmero y las vértebras. Estos cambios pueden ser por deficiencias o trastornos metabólicos que aquejan la distribución del calcio, fósforo y nitrógeno en los huesos (Madden, 1986).

Encontraremos en el siguiente cuadro los efectos fisiológicos del alcohólico causados a inmediato, mediano y largo plazo.



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**EFFECTOS FISIOLÓGICOS DEL ALCOHOLICO**

INMEDIATOS	MEDIATOS	LARGO PLAZO
<p>Dilatación de los vasos cutáneos, incremento en la transpiración.</p>	<p>Baja de defensas físicas como son las diferencias nutricionales.</p>	<p>Provocará daños en el sistema nervioso central.</p>
<p>Aumento de la frecuencia respiratoria (como el pulso cardiaco y la presión sanguínea).</p>	<p>Hepatitis aguda o crónica, gastritis o úlcera gástrica y duodenales.</p>	<p>Muerte de neuronas.</p>
<p>Perdida de autocontrol por el bajo funcionamiento de sus reacciones complejas.</p>	<p>Pancreatitis aguda o crónica.</p>	<p>Síndromes cerebrales orgánicos raros como: mielóclisis central. Enfermedad de MARCHIAFAVA-BIGNAMIA.</p>
<p></p>	<p>Anemia</p>	<p>Cánceres en boca, lengua, faringe, laringe, esófago o hígado.</p>
<p></p>	<p>Pérdida de sueño (sólo duerme la mitad de la noche y la segunda media noche se incrementa en MOR).</p>	<p>Trastornos del pecho.</p>
<p></p>	<p>Adquirirá fácilmente infecciones por la debilitación del sistema inmunológico.</p>	<p>Corazón y presión sanguínea.</p>

**EFECTOS FISIOLÓGICOS DEL ALCOHOLICO**

- 2 -

INMEDIATOS	MEDIATOS	LARGO PLAZO
	<p>Se Inducirá el deseo sexual, pero a la vez se impedirá por la falta de producción de la hormona testosterona.</p>	<p>Arterioesclerosis.</p>
		<p>Neuritis alcohólica. (Cambio en los huesos y articulaciones como es el pie de Charcot).</p>
		<p>Osteoporosis en cadena, huesos, etc.</p>
		<p>Síndrome de abstinencia, persisten temblores, hormigueo en la musculatura interna, afectando la lengua, tórax, trastornos neuromusculares, sudoración, etc.</p>
		<p>Delirium tremens Hipertensión.</p>

(Edwards, 1992; Madden 1986; Alonso, 1992)

Hasta este aspecto hemos establecido algunos efectos que presenta la persona cuando su consumo de bebidas embriagantes le provocan alteraciones en su organismo que le puede causar hasta la muerte.

### 1.2.5. Factores psicológicos que intervienen en el alcoholismo

Se considera que el impulso de la embriaguez en el aspecto psicológico, el individuo se escapa de la realidad, afianzándose en una realidad placentera. En cambio otros autores consideran que la dependencia psicológica está ligada a la necesidad de utilizar el alcohol para adquirir una experiencia gratificante o una sensación de bienestar y euforia para calmar una tensión psicológica.

Dentro de la psicología el impulso de la embriaguez es considerado cuando el individuo escapa de una situación vivida como insoportable. Jellinek (1960) comenta que la falta de control se determina desde el primer momento en que se da el primer trago y está dentro del aspecto fisiológico. (Madden, 1986). Propuso cinco patrones básicos del bebedor excesivo utilizando letras del alfabeto griego:

*Alcoholismo Alfa:* señalado como la dependencia psicológica denominada bebida indisciplinada. Aquí las personas tienen una dependencia física hasta lograr el estado de embriaguez.

*Alcoholismo Beta:* es el hábito de beber socialmente, en el que se presentarán señales físicas, es probable que exista desnutrición, sin embargo, aún no se tiene dependencia psicológica.

*Alcoholismo Gamma:* se caracteriza en beber hasta lograr el estado de embriaguez en el que puede durar de un día hasta meses. Aquí se puede presentar el síndrome de abstinencia.

*Alcoholismo Delta:* consiste en el consumo excesivo de alcohol en el día aunque el individuo se controle para evitar la intoxicación auténtica, sin embargo no deja de beber ni un día.

*Alcoholismo Épsilon:* se presenta la llamada dipsomanía que consiste en un patrón de fases que son borracheras cortas e intercaladas con períodos largos de abstinencia total.

En el siguiente apartado plantearemos algunas características que presenta el sujeto con relación a su forma de beber, al que se refugia para sentirse con una supuesta seguridad de sí mismo.

Esta postura fue criticada por Shaw el cual se inclina a definirlo como la falta de control al beber, argumentando que la falta de control para la bebida se entiende como irreversible, en el que destaca la posibilidad de cambiar el alcohólico en su conducta como en su organismo y funciones (Alonso, 1992).

El estudio del alcoholismo es complejo debido a que no es una sola causa lo que provoca su consumo, sino que existen diversos factores que intervienen para desencadenar dicho problema e integrar la complicada patología del síndrome de la dependencia del alcohol; por lo que a determinadas personas se les desencadena el alcoholismo cuando en ellas les otorga alivio o relajación el beber, en cambio a otras se les presentan ciertas características de personalidad en las que los imposibilitan en afrontar sus estados depresivos, la ansiedad o la frustración (Alonso, 1992).

Velasco (1982), opina que a la enfermedad del alcoholismo se le denomina "síndrome de dependencia al alcohol", la evolución de los cambios fisiológicos en el organismo, como las alteraciones en el sistema nervioso central provoca la adicción al alcohol. El síndrome es multifactorial, alcanzan determinados grados, produciendo una incapacidad en el individuo con relación al consumo de alcohol, capaz de descomponer ese aspecto multifactorial aún cuando no se tenga una verdadera farmacodependencia, ya que el síndrome de dependencia alcohólica, es diagnosticable, y juega un papel importante en los aspectos ambientales y sociales del individuo y su interacción siendo propiamente orgánicas o biológicas.® Este síndrome es presente en la persona afectada con manifestaciones de alteraciones en su conducta, tanto en lo subjetivo de su organismo como en sus funciones.

En cambio Alonso (1992), sustituye el término de síndrome del alcoholismo por la de alcoholdependencia, consistente en estimular a beber y ser inaccesible al autocontrol, lo que hace que el individuo sea capaz de suspender el beber en un momento determinado o bien el privarse del alcohol por unos días.

### **1.2.6. Características psicológicas de la personalidad del alcohólico**

Existe un acuerdo común en el que se buscan las tendencias específicas dentro del plano etiológico y patológico que alcanzan las personas en el consumo con exceso del alcohol. El cual sostiene que el impulso básico hacia la ingesta

excesiva del alcohol es la existencia de una homosexualidad latente, cuya represión o control se logra mediante la intoxicación sostenida (Guerra, 1977; Velasco, 1982). Por otro lado, el alcohólico manifiesta una necesidad inconsciente de dominio, o bien el intento de evadirse en el sentimiento de culpa e inclusive esconde la incapacidad de dar o aceptar sentimientos auténticos.

El alcohólico presenta una baja tolerancia en la frustración, que se manifiesta al no satisfacer sus deseos o demandas, reaccionando con enojo, estimulándolo a beber en exceso, pudiendo convertirse en un círculo vicioso. Ya que son personas sociables, compañeros amenos, tienen la facilidad de reunir a otras personas para eventos, considerándose de muy buen humor y con gran capacidad de contar historietas. Pero a la vez necesita conmover a otros con su valor, aventuras y con trabajo con el fin de sentirse querido por los grupos sociales, por ello ocasiona que el individuo no tenga tiempo para atender a la familia, esposa, padres e hijos; originando en él beber en demasía por las recriminaciones que surgen de la familia (Morriz, 1970).

Con relación a los sentimientos de inferioridad que presenta el alcohólico están combinados con actitudes de superioridad. Esta última es muy común en él y está determinada por varios tipos de conductas como son: ambivalencia, homosexualidad, siendo estos los más comunes (Morriz, 1970).

Es relevante mencionar que existen diversas características comunes que imperan en los individuos alcohólicos, siendo las siguientes: son personas neuróticas, incapaces de relacionarse apropiadamente con los demás, con sexualidad y emociones inmaduras, tendientes a aislarse con cierta dependencia las que manejan inadecuadamente sus frustraciones, con sentimientos de perversidad y de indignidad.<sup>7</sup>

Por otra parte, se considera que el alcohólico en su infancia ha sufrido privaciones emocionales desarrolla diferentes formas de neurosis e incluso una aceptable personalidad. Sin embargo, se ha demostrado que el alcohol no disminuye la ansiedad ni la depresión de los bebedores crónicos, al contrario se acentúan otros problemas como son la culpabilidad y la pérdida de autoestima.

Otra característica que presenta el alcohólico, al consumir con demasía el alcohol, es la depresión anímica; contemplándose dos aspectos importantes aún cuando

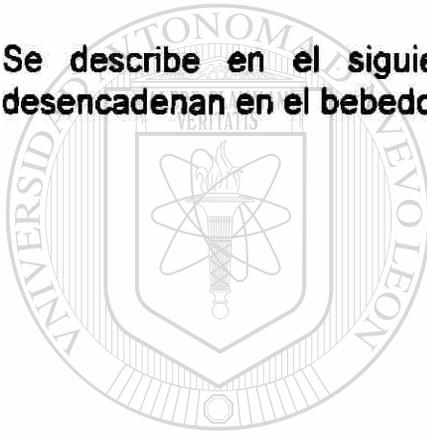
---

<sup>7</sup> Alcohol and alcoholism: mimh, d.h.e.w. publication, 1974:15).

son contradictorios, uno de ellos es cuando está desanimado en su estado de humor, esto va a incrementarse provocando una reacción mental bastante clara del hábito de beber que él mismo se ha impuesto y la otra es que la depresión originada por trastornos neuroquímicos, aunque esto todavía no se ha comprobado, pero se presenta como consecuencia del consumo excesivo de alcohol (Madden, 1986).

Es probable que el bebedor tenga problema de psicosis maniaco-depresiva en el que los ánimos cambien de un extremo a otro. Estas personas se presentan en un estado de excitabilidad, habladoras con expresiones con movimientos o bien tienen pensamientos y declaraciones rápidos, o viceversa sus reacciones sean impulsivas como juicios pobres. En cambio para otros se manifiestan enfermedades mentales como es la esquizofrenia, que se relaciona con la química del cerebro. (Madden, 1986).

Se describe en el siguiente cuadro diversos efectos psicológicos que se desencadenan en el bebedor excesivo.



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**EFFECTOS PSICOLOGICOS DEL ALCOHOLICO**

INMEDIATOS	MEDIATOS	LARGO PLAZO
<p>En la resaca presentan pérdida de memoria, lagunas mentales, no recordara acontecimientos del día anterior.</p>	<p>Se presentarán sentimientos violentos de odio hacia él mismo.</p>	<p>Pérdida de respeto a sí mismo.</p>
<p>Inseguridad de sí mismo, deja que otra persona lo guíe.</p>	<p>Baja tolerancia a la frustración.</p>	<p>Personas neuróticas incapaces de relacionarse con los demás, con sus relaciones sexuales y emociones inadecuadas.</p>
<p>Presentará hostilidad, manifestándose agresividad.</p>	<p>Siente que él debe tener preferencia en su vida, satisfacer sus necesidades y deseos.</p>	<p>Presentación de psicosis maniaco-depresivas, sus ánimos cambian de un extremo a otro.</p>
<p>Tristeza o llanto.</p>	<p>Baja autoestima.</p>	<p>Manifiestan esquizofrenia, relacionándose con la química del cerebro.</p>
<p>Tímido, se aísla de los demás.</p>	<p>Presentará depresiones.</p>	
<p>Falta de comunicación con la familia.</p>		

**S U J E T O**

(Morris, 1977; Wallace, 1995; Edwards, 1992; Madden, 1986).

Como hemos visto hasta aquí, estas son algunas de las características de la personalidad del alcohólico que se contemplan en nuestro estudio, abordando algunos puntos de importancia en cada uno.

### 1.2.7. Factores socioculturales

Ya se ha mencionado que el alcoholismo es un problema social como de salud pública, cuyo origen se relaciona con una serie de variables como son: socioeconómicas, culturales, individuales, familiares, entre otras; las cuales se van presentando de menor a mayor grado de acuerdo a las características del contexto social en el que se vive; a la vez estas se van modificando a través del tiempo y conforme se va desarrollando la sociedad.

Actualmente en la cultura moderna se adquiere determinados efectos en los patrones de consumo de alcohol, cuando la cultura se considera como algo malo e insuficiente que causa enfermedades. Ese algo es el que estimula al placer, provocando escaparse de la realidad, otorgándole éxtasis alcohólico. Considerando que la bebida está presente en el uso diario del individuo o bien en ocasiones especiales, como formal o ritual; la compra de éste repercute en la economía de la persona, ya sea un producto de bajo costo hasta el de mayor cantidad.

Existen determinadas culturas de acuerdo al consumo de alcohol que se llevan a cabo en la sociedad:

- *La cultura abstinentes*, son aquellas que prohíben disfrutar del alcohol representada por la cultura hinduista y la islámica.
- *La cultura ambivalente*, en donde se manifiestan situaciones de conflicto con tendencia contraria al alcohol. Se tienen bebedores conflictivos o sintomáticos y bebedores habituales y continuos (alfa, el alcohol alivia en el individuo sus molestias físicas o conflictos emocionales y gamma en el que el bebedor puede dejar de beber durante semanas y aún meses, pero al ingerirlo pierde totalmente el control, Velasco, 1992), con una disminución de alcoholismo delta (el alcohólico no deja de tomar ni aún por unos días) o sea bebedores habituales y continuos, denominándose como una concepción aséptico-puritana. En estos se encuentra Inglaterra, Estados Unidos, y los países escandinavos.

- **La cultura permisiva**, aquí se les permite a los grupos reducidos el consumo del alcohol consumirlo durante las comidas pero se repudia la embriaguez. En esta cultura se considera que favorece a los individuos al aprendizaje del consumo del alcohol.
- **La cultura permisiva moderada incondicional**, en el que la sociedad es condescendiente al consumo del alcohol como al exceso y la embriaguez de la comunidad (Alonso, 1992). Se encuentra Francia, España, Portugal, Países Sudamericanos como Bolivia, Chile, así como Alemania, Austria y Suiza (Alonso, 1992).

Las normas del consumo del alcohol, están enlazadas con el grado de ansiedad, que están determinados directa o indirectamente por tres factores:

- a) El grado de supervivencia económica del grupo. El peligro permanente para sostener el grado de subsistencia económica para asegurar la satisfacción de las necesidades.
- b) El peligro permanente para sostener el grado de subsistencia económica para asegurar la satisfacción de las necesidades.
- c) Los procesos de aculturación que se dan en el grupo al relacionarse con otros, estos van a intervenir en su cultura. (Alonso, 1992)

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Estudios realizados en diversos países como Francia, Suecia, Suiza, Polonia, Rusia, Estados Unidos, Grecia, China e Israel dan a conocer cual ha sido la influencia de los diferentes grupos sociales regionales y nacionales sobre la incidencia o la ausencia del alcoholismo, han comprobado que en algunos grupos sociales se presenta un bajo índice de alcoholismo y que muestran determinadas características como son:

1. Los niños que desde pequeños que toman bebidas alcohólicas en pequeñas cantidades y rebajadas, lo realizan en el grupo familiar unido.

2. **Consumiéndose generalmente bebidas con bajo contenido de alcohol.**
3. **Son consideradas las bebidas como alimento y se consumen en la comida.**
4. **Se tiene como ejemplo los padres de consumidores moderados en las bebidas alcohólicas.**
5. **A las bebidas alcohólicas no se le da importancia. Por lo que al ser consumidas la persona no será poderosa o vergonzosa, ni será como prueba de virilidad.**
6. **La abstinencia tiene una actitud socialmente aceptable.**
7. **No se aceptará socialmente el consumo excesivo de ingerir alcohol.**
8. **Se tiene un acuerdo con relación a las reglas del juego en el beber (Velasco, 1992)**

**En México se caracteriza por el beber los fines de semana o en las festividades y son permitidos los excesos del consumo de alcohol. Se hace notar que en la sociedad se presenta una contradicción con relación al alcoholismo puesto que hay una aceptación y tolerancia en el consumo de bebidas embriagantes las cuales son promovidas por fuertes campañas publicitarias en los medios de comunicación, que promocionan una gran variedad de productos que son adquiridos fácilmente en los establecimientos comerciales, pequeños comercios, depósitos de bebidas alcohólicas, cercanos a sus hogares.**

**En cambio el individuo que no tiene la capacidad de controlar su forma de beber es repudiado violentamente tanto por la familia como por su grupo social, ocasionando esto en la persona la necesidad de alcoholizarse. La cultura del alcohol ha contribuido en utilizarlo como instrumento para que el sujeto se sienta acorde en sus relaciones sociales. Es muy común que no se haga mención de las consecuencias negativas que provoca el alcoholismo, atribuyéndose cualidades positivas como el otorgándole un valor nutritivo, como medicamento (Alvarez, 1997; Amando, 1997).**

Con el tiempo, el alcohol ha pasado a ser una mercancía óptima para la recaudación de impuestos, hecho que ha favorecido a los gobiernos en la obtención de recursos, lo que ha despertado un cambio de política de las empresas. Se hace mención que desde hace pocas generaciones el consumo per capita de licor era inferior tanto en el hombre como en la mujer, en cambio, en la actualidad, esto se ha transformado en aumento en su frecuencia e incremento tanto en los hombres como en las mujeres, así como en los jóvenes, y se dice que es debido al aprendizaje y permisividad de la familia (Alvarado, 1995; Alvarez, 1997).

Por el intenso cambio que ha sufrido la sociedad se han modificado los hábitos sociales, confirmando que los jóvenes han iniciado su actividad en el consumo de alcohol desde temprana edad, repercutiendo en él con problemas de salud. Se ha observado en la década de los ochenta una serie de cambios en el patrón de consumo juvenil, en el que muestran un perfil diferente en cuanto a la edad de iniciar en la ingesta de alcohol era de 16-17 y en la época actual es de 14-15 años, teniendo nuevas motivaciones como: como símbolo de estatus; relación con efectos evasivos de su realidad; facilitador de ligue sexual; estimulador de la asertividad; el sentirse vigoroso y con dominio total de disfrutar en las fiestas, reuniones o convivencias con el grupo (Alvarez, 1998).

Además, el consumir el alcohol con los amigos en los ratos de ocio, se asocia con actitudes que le facilitan diversión, compañía y la aprobación por parte de sus amigos. Por otro lado, dentro del patrón masculino el alcohol actúa como una forma de reconocimiento y estatus por parte de los pares, ya que aquél que bebe mucho y no se le "sube" significa que tiene mucho control de sí mismo. Este tipo de actitudes le ayuda por un lado, a sentirse integrado, valorado y con seguridad dentro del grupo; todo esto representa para el joven la búsqueda de la autoestima y una imagen favorable de sí misma que tratan de reforzarlas a través de integrarse con sus amigos a través de la ingesta de alcohol (Alvarez, 1998)

También al consumir el alcohol el joven vive como adulto, estableciendo sus propias relaciones independientes de la familia, es decir, estableciendo en su mundo su propia personalidad. Entre el grupo de jóvenes se imponen normas de consumo de alcohol así, si un miembro del grupo no quiere consumirlo, los demás lo presionan para que lo consuma (Alvarez, 1997).

El consumo del alcohol está presente en festividades comunitarias, en el que representa un papel relevante en el grupo por que va a reafirmar una situación social, pero a la vez puede causar una relación problemática en las personas. La presencia del alcohol en dichas festividades va a ejercer la unión comunitaria,

pero también puede transformarla en violencia. Por ello, cuando el individuo crece en un ambiente familiar, donde sus padres y hermanos mayores beben el aprendizaje que presente, las interpretará como normas socialmente aceptadas por el grupo, que estarán relacionados a la estimulación del beber, siendo este un factor aceptable por él mismo, por la familia, el grupo y la sociedad, aún cuando quedará establecido que puede causar en algunas ocasiones problemas interpersonales que lo afectarán a él, a su familia, así como a la propia sociedad. (Sahagún, 1989; Alvarez, 1997).

Cuando el individuo alcohólico siente que es capaz de hacer o decir cosas que antes no había decidido a expresar, levanta la voz para hacer valer su verdad, sin percatarse que su voz fuerte molesta a los demás, sus gestos tajantes, con palabras soeces, llamando la atención de quienes lo escuchan, imponiéndose así ante los demás, esto va a provocar que en ellos se rompa la armonía y ocasione la ruptura con agresividad. Estos hechos violentos por lo general suelen darse los fines de semana, en los días de quincena, días festivos, o en vacaciones tradicionales y otros. Podemos decir que las lesiones comunes que se presentan son: lesiones por arma de fuego, heridas con armas punsocortantes, personas lesionadas por contusiones con palos, piedras, varillas y otros; lesiones maduras y otros. Estas situaciones se presentan en colonias de estratos socioeconómicos bajos, en ciudades perdidas con pobladores que son adictos a una o más drogas (García, 1982).

Se ha argumentado que el alcohol en la comunidad accede a una interacción más abierta entre los consumidores, socialmente se desinhiben con los amigos, vecinos y extraños al intercambiar experiencias, pero estos despiertan en el individuo revanchas o castigos (Sahagún, 1989; Alvarez, 1997).

Estos patrones culturales son aceptados por la misma sociedad, siendo común que cuando se invita a una fiesta, reunión o convivencia no es ofrecido el alcohol, provoca críticas desfavorables a los anfitriones, pero al otorgar abundante bebida y costosa, la reunión es excelente y establece en la persona prestigio y respeto, cohesión e integración en el grupo, o viceversa, se presenta una ruptura social, de desintegración y desprestigio (Sahagún, 1989).

Por lo que el consumo excesivo del alcohol en la sociedad va determinar a que el comportamiento del individuo rompa con el cumplimiento de las normas establecidas por la misma sociedad.

Algunos investigadores sostienen que el individuo, al beber en grupo, debe conservar los valores culturales, resguardando determinados tipos de organización

social. En cambio, otros afirman que al impulsar la unión intergrupala indispensable, se lograra rechazar a los grupos autoritarios (Sahagún, 1989). En investigaciones recientes establecen que los problemas ocasionados por el alcohol, las actitudes y valores que acontecen en las conductas de los individuos están influidos por factores socioculturales que no sólo afectan la decisión de beber sino también el tipo de alcohol ha consumirse como la marca, los utensilios y en la forma de expresarse, los gestos y actitudes que muestra el individuo.

Estudios realizados sobre ciertos modelos sociológicos, propone tres maneras en que una organización social contribuye en la incidencia del alcoholismo:

- El grado en que la cultura influye en los individuos para que crear oportunamente la necesidad de adaptación a sus tensiones internas.
- Las actitudes que presentan las comunidades propiciando en los individuos ingerir las bebidas alcohólicas.
- Proporciona medios de sustitución para la satisfacción de necesidades. (Velasco, 1992).

Además consideró que cuando una sociedad con alto índice de tensión interna en el que manifiesta culpabilidad, conflictos sociales, insatisfacción sexual y otros; existe aprobación al alcohol como una forma de bajar la tensión, esta será en una sociedad que tenga un alto índice de alcoholismo, por lo tanto, las actitudes que muestra la cultura hacia el consumo del alcohol son:

- a) Abstinencia.
- b) Uso ritual en ceremonias religiosas.
- c) Uso social en situaciones de convivencia.
- d) Uso unitario, en el que la persona bebe individualmente (Velasco, 1992:34).

En el siguiente cuadro describiremos algunas características de los efectos sociales que manifiesta el alcohólico.

## EFECTOS SOCIALES DEL ALCOHOLICO

INMEDIATOS	MEDIATOS	LARGO PLAZO
La resaca le impedirá ir al trabajo.	Pérdida de la reputación, opinión y reacción de los demás.	Desadaptación social.
Pérdida de tiempo por enfermedad o ausentismo.	Obstaculización para el ascenso en el trabajo, provocando bajarlo de categoría.	Gastan grandes sumas de dinero en el consumo del alcohol.
Creencia que su consumo del alcohol es porque vive en la pobreza.	Problemas al relacionarse con los vecinos.	Degradación, enfermedad y desempleo.
Justificación al alcoholismo perteneciente a la clase alta.	Se atrasan en la renta de la vivienda por falta de pago.	Fraudes en el trabajo.
Imposición de su autoridad en la familia.	Corte en los servicios de su vivienda por falta de pago.	Desamparo, dificultad de lavarse, falta de ropa, pérdida de los contactos familiares.
Golpeador con su pareja e hijos.	Desintegración familiar.	Participación en delitos y riñas.
	Desequilibrio económico por los gastos excesivos de parrandas con los amigos. Falta de apoyo de la familia o amigos.	Riegos de accidentes.

(Edwards, 1992; Madden 1986; Alonso, 1992)

S U J E T O

### **1.2.8. Dinámica familiar afectada por el alcohólico**

En las dos últimas décadas los avances en el estudio científico del alcoholismo han permitido llegar a la conclusión de que ésta es una "enfermedad familiar" (Jackson, 1992), puesto que existen evidencias que otros miembros de la familia se involucran fácilmente en la problemática, teniendo como resultado alteraciones en la personalidad de los miembros de la misma.

Se considera que la relación entre el alcohólico y la familia no es una relación unilateral, ya que su propia familia se preocupa por la problemática del alcohólico y puede influir para lograr su recuperación o bien puede obstaculizarla, estimulándola para que continúe alcoholizándose en exceso (Jackson, 1992).

En la familia se desarrollan patrones de relaciones mutuas, en donde se establecen funciones y roles a desempeñar en cada uno de los miembros para lograr una mejor armonía. Para que esa armonía se logre en la familia, cada uno de los miembros debe de cumplir con sus roles ya establecidos. La familia es vista como un todo y cuando funciona sin problemas, esto es, cuando cada uno de los miembros tiene la responsabilidad de cumplir con libertad sus papeles, los desempeñan en el momento que sean precisos, lo que favorece a que la organización familiar sea normal. Sin embargo, al presentarse ciertas alteraciones, por diversas circunstancias, la familia puede caer en crisis (Jackson 1992).

A menudo esas crisis continúan con los mismos patrones disfuncionales, sin tomar en cuenta que están presentes problemas y sin importarles quienes los están provocando. Estas normas que se establecieron en la familia no serán cumplidas adecuadamente por la falta de interés de cada uno de los miembros, queriendo continuar con los patrones de comportamientos habituales. Estos se verán afectados en su organización familiar, por lo que se tambalearán dichas relaciones, manifestando desinterés en cada uno de los miembros en su participación, logrando aumentar la tensión en cada uno de ellos, lo que causará ruptura tanto en sus relaciones entre sí como en la propia familia, pero si en determinado momento se logra tener un ajuste en la familia esta volverá a estabilizarse. Estas crisis familiares ocasionan en los miembros de la familia conflictos mentales y pueden afectarlos realizando cambios de posición y prestigio, cambios en su imagen personal, cambios en la solidaridad así como también su imagen cambia ante las personas ajenas a la familia. El adulto presenta en la familia, una crisis secundaria la cual puede complicar la situación familiar, creando obstáculos para su solución, repercutiendo también en la deshonra, desempleo, falta de apoyo, infidelidad, violencia, encarcelamiento (Jackson, 1992).

La familia se enfrenta a un doloroso sufrimiento, porque en la pareja ya sea el esposo o esposa se sienten amenazados en su identidad, en los hijos es probable que se manifiesten patrones de desadaptación que perduran hasta la vida adulta. Esto provoca en el alcohólico sentimientos de tristeza y desesperación.

Es recomendable reconocer y aliviar esos sufrimientos que presentan los miembros de la familia del alcohólico, puesto que es común que los cónyuges como los hijos nieguen el alcoholismo que existe en un miembro de la familia, pero que afecta a todos, evidenciando la manera de beber, negándole y haciéndole más difícil su rehabilitación. Por lo tanto, se ignora las consecuencias o pasan por desapercibidas las conductas inaceptables ante los demás, abandonando todos sus derechos, dejándose amedrentar, sin darse cuenta que todos los miembros de la familia son permisivos al alcoholismo (Wallace, 1995). De esa forma la familia puede caer en el juego de la negación del problema o no se le da importancia por desconocimiento de la verdadera realidad en que están viviendo, sin embargo hacen lo que la sociedad piensa en estos casos, ignorando que hay otra manera de enfrentar al problema y solucionarlo.

Esta negación es peligrosa sin beneficiar a nadie, al contrario el único beneficiado es el alcohólico, pues continuará bebiendo sin llegar a pagar las consecuencias de los actos destructivos en el que la familia se ve involucrada en los efectos que se presentan (Wallace, 1995).

En ocasiones la esposa del alcohólico muestran interés para enfrentarse al alcoholismo de su pareja utilizando diversas maneras para solucionar la problemática, pero ellas lo que provocan es favorecer al alcohólico a que continúe bebiendo sin control. La esposa recurre a otras actitudes para tratar de mejorar sus relaciones con el alcohólico consintiéndolo durante la resaca, bebiendo con él, escondiéndole o vaciando las botellas, no proporcionarle suficiente dinero, el tratar de entenderlo o proporcionarle el licor o regañarlo. Estos esfuerzos que realiza la esposa son un fracaso, pues no se conseguirá eliminar el problema y lo que propiciará en la familia es el aislamiento del alcohólico provocando que su atención se centre en la bebida, convirtiéndose en un símbolo de todos los conflictos entre marido y mujer, entre padre e hijos y se niega entre los demás la problemática existente en el hogar. (Jackson, 1992)

Esto induce a:

- 1) Que se despierten resentimientos tanto en el alcohólico como en la esposa,

- 2) Se lamentará el fracaso de su matrimonio en la unión de su esposo e hijos,
- 3) Se lamentará en la incompreensión,
- 4) La incapacidad de aceptación,
- 5) Habrá reproches del comportamiento del alcohólico causados por la bebida,
- 6) Se intensificará el proceso de autodevaluación de ella misma,
- 7) Es común que se sienta sola, abandonada,
- 8) Preocupación por el deterioro del hogar,
- 9) Ansiedad por lo los efectos que pueden ocasionar en los hijos.

(Jackson, 1992).

Por lo tanto, la esposa recurre a realizar ciertas acciones que son:

1. ***Renunciar a las relaciones maritales***, las esposas los eluden rehusando a no tener relaciones sexuales, sin permitirse expresar sus sentimientos, aguantándose a no comunicarlos.
2. ***Protección del alcohólico***, se le suministrará bebidas al esposo en el que se darán explicaciones a sus patronos sobre el comportamiento en las que se inventarán excusas para justificar sus inasistencias.
3. ***Ataques continuos***, habrá discusiones y amenazas de divorcio, se sacarán de la casa o son agredidos verbalmente.
4. ***Defensa de los intereses familiares***, se distanciará al alcohólico de los hijos, controlando el dinero pagando las cuentas y le dará lo más indispensable del dinero para sus gastos.
5. ***Representación de papeles***, la esposa se llega a embriagar con el alcohólico, puede presentarse amenazas de suicidio o bien provocación de celos (Wallace 1995;50).

En estudios realizados por Jackson (1992) encontró que las formas de lesionan al alcohólico estimula a consumir alcohol en exceso, cuando se le limita en las relaciones sexuales, en la comunicación, el evitar o amenazar con el divorcio, el

defender los intereses familiares y la representación de papeles. Deduciéndose que en determinado momento se presentan actitudes que algún miembro de la familia motive y propicie alteraciones en la problemática del alcohólico (Wallace, 1995). Al respecto la esposa toma la decisión de abandonar a la pareja definitivamente, estimándose que los problemas a los que tienen son semejantes a otras parejas que se separaron sin que haya existido el alcohol. Esto repercute en la situación económica de la familia por no encontrar suficiente apoyo por el alcohólico. Esto causa en la esposa sentimientos de culpabilidad por abandonarlo, despertando temores cuando las relaciones se conviertan en violentas, de igual manera se tomará agresiva si llegan a separarse. Los efectos que se presentarán serán:

- ◆ Resentimientos tanto en el alcohólico como en la esposa.
- ◆ Lamentación del fracaso en el matrimonio, en la unión de su esposo e hijos.
- ◆ Se lamentará en la incomprensión.
- ◆ Incapacidad de aceptarse.
- ◆ Se intensificará el proceso de autodevaluación de ella misma.
- ◆ El sentirse sola, abandonada con gran preocupación por el deterioro del hogar.
- ◆ Ansiedad por los efectos ocasionados a los hijos (Jackson, 1992).

Como ya se hizo mención anteriormente en una de las teorías que explica la genética, los hijos de los alcohólicos se vuelven alcohólicos en un 30 o 50% o sea de 4 a 6 veces con mayor probabilidad de adquirir el alcoholismo que otras personas en el que sus padres no lo son. Como también al elegir a su pareja es posible que sea alcohólico, o lo adquiera con el tiempo; se considera que el alcoholismo del padre es transmitida a los hijos a través de la convivencia y no por la herencia (90% de los padres de los hijos maltratados son alcohólicos) (Alonso, 1995).

Ese alcoholismo convencional se adquiere de dos maneras: Una indirecta, cuando se despiertan sentimientos de soledad y discrepancia en los hijos; el cual establece un acondicionamiento psíquico para el alcoholismo. La directa por un mecanismo de imitación ya que los hijos al desarrollar la identificación parcial, manifestarán en ellos una entrega sin control al consumo del alcohol (Alonso 1995).

Al respecto los hijos van manifestando patrones emocionales que les perjudican a la edad adulta, como son sentimientos de culpa al momento de que el padre está

alcoholizado, también le causará angustia o ansiedad, la preocupación de que el alcohólico se enferme, por las constantes discusiones violentas de los padres en presencia de los hijos, será incapaz de mantener relaciones interpersonales con los demás mostrando desconfianza, otro aspecto es cuando se establece confusión en sus sentimientos por los constantes cambios de trato que tiene el alcohólico con él, por ejemplo repentinamente es cariñoso o es agresivo con él.

Por lo tanto, el hijo provocará que la rutina familiar sea alterada conforme se vayan presentando los problemas en la vida diaria, cambian los hábitos familiares para consumir sus alimentos, sus sueños y sus actividades. Se muestra enojado con el alcohólico o presenta molestias con la madre por no darle apoyo y protección que requiere para enfrentar el problema, inevitablemente el hijo muestra depresión al sentir soledad y desesperanzado al querer cambiar la situación familiar (Jackson, 1992). Como consecuencia de esto, los hijos presentan problemas como:

- a) .- Bajo aprovechamiento escolar,
- b) .- Fugas de su hogar.
- c) .- Se relaciona con pocos o ningún amigo.
- d) .- Aislamiento de los demás.
- e) .- Involucrarse o interviene en la delincuencia juvenil. (Jackson, 1992)

En cambio, los hijos van a identificarse con la sufrida madre adquiriendo poco a poco la psicología de la víctima, la cual va a presentar gran hostilidad con el tirano, como también los condenara a realizar concesiones a las personas que les esclavizase , seleccionando a su pareja alcohólica. Estudios realizados por Jamnes y Gorman, 1971<sup>8</sup>, encontraron que el 22% de las mujeres estaban casadas con alcohólicos, esto justifica que se casaran con el hombre semejante a su padre alcohólico, con el propósito de que el padre al darse cuenta de como vive ella, cambiará el hábito de beber.

Estos síntomas perjudican a los hijos en el desarrollo personal y profesional al no desempeñarse óptimamente en su vida.

Con lo indicado anteriormente, al reflejarse en la familia una elevada incidencia de alcoholismo como diversos trastornos de conducta con ellos, nos atrevemos a decir que esto es una "enfermedad familiar", por lo tanto la terapia que se necesita o se le proporcione al alcohólico deberá hacerse extensiva a la familia.

---

<sup>8</sup> O'Gorman, Ph., *Al-Anon se enfrenta al alcoholismo*, N.Y., 1992.

### **1.3. Factores psicosociales que intervienen en la problemática de la mujer del alcohólico**

Se describieron los factores biopsicosociales que afectan al alcohólico, así como la problemática que se manifiesta en la familia y la sociedad; en este apartado se detallarán los aspectos psicosociales que aquejan a la mujer en su comportamiento ante el alcohólico y su familia.

A través de la historia, la mujer por su condición femenina no ha logrado alcanzar la igualdad; los derechos y privilegios que tiene el hombre, que lo distingue como un ser diferente; en cambio a ella se le margina y es tratada con inferioridad. Esta caracterización surge de su relación con las personas del medio en que se desenvuelve, provocando la discriminación ante el sexo opuesto. Así tanto la mujer como el hombre, al pertenecer a diversos grupos sociales están expuestos a diversas presiones que son inducidas por ellos mismos, distinguiendo comportamientos sociales que proceden de un lugar específico así como los roles a cumplir dentro de la estructura grupal y social (Paez y otros, 1994).

Es notable mencionar que los aprendizajes que tiene la mujer son transmitidos por diversas conductas del proceso de socialización que son establecidas en el seno familiar, escuela, religión, medios de comunicación, etc. Estableciéndose así la formación y sostenimiento de los roles de género que tradicionalmente se les asigna tanto a la mujer como al hombre. El género considera la formación social del sistema de creencias que estima la cultura en cierto sistema sociocultural, así como los grupos sociales que lo integran (Alvarez, 1998).

De esta forma observamos que en cualquier sociedad del mundo y en determinadas épocas, se detecta que culturalmente se le asignan a ambos sexos diferentes roles a desempeñar destinado a la mujer, actividades menos rudas que el hombre siendo su participación en la sociedad limitada. Fundamentalmente esas relaciones se le asigna por la maternidad, alumbramiento, crianza y cuidado de los hijos, impidiéndole el reconocimiento ante la sociedad.

El proceso de socialización se va adquiriendo de acuerdo a las funciones establecidas a los géneros, a través de la estructura social a la que se pertenece. Así, la personalidad del individuo va conformándose con la participación de su entorno social, que son factores determinantes por la cultura en la formación de lo femenino y masculino (Alvarez, 1998).

En relación al género, no se considera estático, puesto que va cambiando conforme se modifican las sociedades a través del tiempo, así también las relaciones interpersonales que se presentan en los grupos de los mismos. Por tanto, van apareciendo los estereotipos que diferenciarán al hombre de la mujer, así el grupo dominante es atribuido al hombre, en cambio, a la mujer el dominado (Alvarez, 1998; Ribeiro, 1976).

De generación en generación, el hombre como la mujer van adquiriendo y transmitiendo diferentes formas de conducta, específicamente por género. Es trascendente que desde pequeños los niños se le fomenta la libertad de salir y jugar fuera del hogar; se juega con grupos separados, se les motiva a que sean creativos, desarrollan su inteligencia a través de juegos de destreza. En cambio, las niñas son protegidas por sus madres y a la vez son más estrictas con ellas; se les enseña actividades domésticas como barrer, cocinar, remendar y son las encargadas de atender a sus padres y hermanos, sus juegos son la casita, ir al mercado, las muñecas, imitan a la mamá y aprenden de ella. En este aprendizaje intervienen factores socioculturales tradicionales que juegan un papel importante en la transmisión de valores y creencias (Alvarez, 1998; Ribeiro, 1976; Díaz-Guerrero, 1996:147).

A partir de estos esquemas, surge la inquietud de investigar para conocer como se da la asignación de las cualidades y funciones que se le otorga a la feminidad y a la masculinidad, encontrándose que prevalecen formas de pensamiento en el que aparecen categorías de hombre y mujer. A esto, se le denomina estereotipos que están constituidos por todas aquellas actitudes, atribuciones, emociones y conductas más idóneas para ambos según la cultura. Sin embargo, cambian aquellas personas que no aceptan los patrones ya instituidos. Por lo tanto, esos estereotipos de roles sexuales antes mencionados, contribuirán en las creencias generales reflejando lo que ellos desean sobre lo que hacen (Alvarez, 1998, Morales 1996:486).

Dentro de los estereotipos que se le reconocen, en el femenino, encontramos que las mujeres son afectivas, aglutinadoras, encantadoras, cautas, dependientes, emocionales, inestables, agradables, etc.; en cambio, el hombre es macho, fuerte, autoritario, dominante, potencialmente sexual, aventurero, frío, etc. (Alvarez, 1998, Ribeiro, 1976). Con lo anterior, se establece que las diferencias sexuales se manifiestan no sólo por las diferencias biológicas sino también estas diferencias de género se relacionan con características psicológicas que enlazan al hombre y mujer de acuerdo a la elaboración de las categorías sociales que se ubican dentro de los procesos históricos.

De acuerdo a los estudios realizados, se ha encontrado que la mujer se desenvuelve en la sociedad con roles asignados y que son cumplidos a través de la sumisión con el mínimo de sus deseos, ya que es controlada su forma de actuar, a través de los hermanos, siempre y cuando ellos existan para controlar la castidad de ellas, evitando no ser frecuentada por los amigos o pretendientes, únicamente se les permitirá visitarla cuando se realicen fiestas, reuniones o convivios; siendo esto una manera de estarla preparando para dar siempre, sin recibir nada a cambio. Se considera que en esta etapa de la adolescencia la mujer vive su vida más feliz, puesto que pasa a ser el ideal de un hombre determinado, el trato hacia ella es delicado y será valorada al cortejarla con poemas, flores, canciones. Este comportamiento en el hombre, ha sido adquirido a través de la enseñanza de la

madre por medio de un intenso y cúmulo de experiencias de afecto, lo consideran como parte idealista maternal como el romanticismo e idealismo que es parte de la estructura mental del mexicano. Esta aparente veneración, se presenta como sumisión del hombre en el que se muestra como esclavo de la reina, de imponente, arrogante, pagado de sí mismo y dictatorial macho, en el que se muestran las expresiones de sentimentalismo, que son parte de los valores maternos. Estas manifestaciones llegan a cambiar cuando la mujer se casa, entrando a la etapa más dura de su vida, pues ese idealismo del hombre cambia al surgirle ciertos temores relacionados con la sexualidad y comienza a reprimir a la esposa en el sexo estimando que si la inicia con sutilezas del placer puede convertirla en prostituta y tratándola de una forma diferente en comparación con la amante (Díaz Guerrero 1996).

Estas características nos indican el estereotipo de la mujer-madre mexicana, que juega el rol de abnegación ante el esposo y la familia, además de aglutinar a la misma, en base a una mayor relación con todos (Díaz Guerrero, 1996).

Por lo tanto en la formación y educación de los hijos, la madre es profundamente afectuosa, tierna y sobreprotectora, así el infante en los primeros años de su vida, será amado, acariciado y admirado, pero a la vez deberá convertirlo en un *"modelo de niño"* obediente y bien educado. Esa obediencia de humildad y respeto es indispensable que la muestre ante los mayores, respondiéndoles *"a sus órdenes"* o *"para servirles"*, dichas palabras representan a la sumisión. Aún en la actualidad se observa que existen matrimonios en el que al esposo se le habla de *"usted"* por ser quien representa en su posición de superioridad; en cambio, la mujer se le denomina en una posición inferior, se le hablará de *"tu"*. De igual forma ese patrón no se romperá en el hijo, puesto que ellos se dirigirán a sus padres de *"usted"*, para no alterar el respeto a ellos (Díaz-Guerrero 1996).

En cuanto a la educación religiosa, los hijos serán educados de acuerdo a la religión que la madre profesa. Esta descripción de la familia mexicana, actualmente la mujer soporta calladamente todas posiciones, siendo favorable para que desarrolle en ella una neurosis (Díaz-Guerrero, 1996).

Por otra parte, la niñez del hombre está representada por la virilidad, que asigna la temeridad, agresividad, la búsqueda y el *"no rajarse"*. El padre se sentirá orgulloso si el hijo no se rehúsa de una pelea callejera, pero si él la provoca, es castigado severamente por desobedecer las órdenes indicadas con respecto a los pleitos. Al entrar a la adolescencia, la virilidad del hombre, se inclina al desarrollo sexual, despertándolo en la persecución de la mujer, manifestada en dos maneras:

En la primera, el joven idealiza a la mujer que desea para esposa, asignándole atributos de la femineidad como el ser casta, delicada, hogareña, religiosa, maternal; de igual manera debe ser hermosa, no debe fumar, ni cruzar las piernas, no es

importante su cuerpo, por lo que el instinto sexual se considerará en aspecto secundario.

En el segundo, es muy común buscar en la mujer con un cuerpo delicado, con senos abundantes, con caderas atractivas y grandes, siendo para él de gran importancia buscar a la mujer con la intención de tener relaciones sexuales. Cuando el hombre quiere formalizar su relación para la integración de una familia, la mujer tendrá ciertas características tanto de calidad y cantidad sexuales secundarias, por lo que en ocasiones deber existir la castidad (Díaz-Guerrero, 1996).

Es importante indicar que a partir de la adolescencia en adelante, la virilidad del hombre será relacionada tomando en cuenta su potencialidad sexual. Por lo que, el individuo se desarrolla efectivamente en lo sexual y convierte de exitosa la seducción cuando se muestra convencido que no existe miedo a la muerte. Y por último, éste se distingue en el campo intelectual, de la ciencia (Díaz-Guerrero, 1996).

El esposo adquiere el rol de proveedor, sin tener participación alguna en el hogar, el trato que le proporciona la esposa es privándola de sus ideales, sometiéndola y exigiéndole que sea atendido como su madre lo hacía e impone a los miembros de la familia, obediencia y respeto a su autoridad, según el estado de humor en que se encuentre. En cambio su comportamiento y trato con los amigos continúa como lo hacía anteriormente (Mota, 1992; Loredó, 1962).

Para él, su madre es la más respetable, porque le debe lo que es y está convencido de que ha sufrido por él, considerándola lo más sagrado, y reconociendo que nadie lo amó como ella. Es así, como él la convierte como la mujer perfecta. Por ello, al casarse busca a la mujer-madre, que será la madre de sus hijos como para él, pues convierte la exigencia de la mujer para que sea abnegada, como la sustitución de la madre de él. Si esto no se logra, es probable que su comportamiento sea cruel o brutal hacia la esposa (Mota, 1992, Loredó 1962).

El motivo por el cual no tiene una aceptación total que la mujer sea independiente, es porque la compara con su madre y quiere exigir a la esposa, que perdure la obediencia y la devoción.

Otro de los aprendizajes que obtuvo en su hogar con respecto a su madre, fue la obediencia fiel que ella le tenía a su esposo, el perdonarle cuentas veces la ofendía y toleraba sus abusos. Estos patrones se observan aún cuando la mujer recibe al niño crecido, mal educado, al que no le enseñó el dominio de sí mismo, por eso, el hombre quiere continuar siendo un niño consentido, queriendo que la esposa lo mime y le tema a los arrebatos que se le presentan y trata de evitar reacciones violentas que en ocasiones, pueden no son controlables.

Para la mujer, si el matrimonio con el tiempo no cumple con los anhelos de felicidad, y no cuenta con el verdadero compañero; le es decepcionante al considerar que no ve en él, el complemento de su vida que ella esperaba, al no brindarle el apoyo, comprensión y felicidad. Es aquí donde la esposa se ve obligada a protegerlo, pues considera que debe acatar la voluntad de él y se ve supeditada a los deseos del marido (Loreto, 1961).

Al hombre se le educa, como ya se indicó anteriormente, a tener la principal obligación del sostenimiento económico de la casa, de acuerdo a sus capacidades; pues la enseñanza de una buena esposa es no exigirle más de lo que puede darle, guardarle fidelidad, evitarle dificultades puesto que los problemas que se ocasionan no son cometidos por él y serán resueltos por la esposa (Loreto, 1961).

El comportamiento que manifiesta tanto el hombre como la mujer se ha dado a través de los procesos de socialización en el que ha influido el aspecto sociocultural quien estableció la asignación de diferentes roles ha desempeñar de ambos sexos, por lo que se deduce que las funciones desempeñadas del individuo han sido otorgadas de acuerdo a su sexo, así como la participación que tiene con su entorno social.

### **1.3.1. Factores sociales que influyen en la dependencia de la mujer**

Se considera que el matrimonio mexicano, tanto el hombre como la mujer se perjudican mutuamente, por no estar en ellos la comprensión, ni semejanza de ninguna especie, el hombre se aísla en su superioridad; la mujer se condena al no ser comprendida por el marido, a no recibir compañerismo, ni apoyo moral, está condenada a vivir sola y frustrada en sus aspiraciones, su papel será de subordinación a un esposo que la obliga a manifestarse en el aspecto más convincente de mejores relaciones.

En cambio, la mujer logra tener un lugar importante en el ámbito social, cuando llega a ser madre, tiene una poderosa influencia moral del propio individuo, como también por la sociedad, considerándose que su valor social, es causa fisiológica, consiguiendo ser respetada y dignificada. Pero si la mujer es estéril, en el medio pasa a ser anormal, incompleta, es despreciada o bien sujeta a compasión (Loreto, 1961).

Otro factor que interviene para que determinadas mujeres ocupen un lugar importante en la vida social, es a través del estatus que el marido pueda otorgarle; ellas obtendrán este reconocimiento siempre y cuando él tenga esa categoría y la misma sociedad esté dispuesta a dársela.

Por ello, es normal que la mujer pretenda buscar la maternidad para su realización y cuando logra tener el hijo, va adquirir la obligación moral que la misma sociedad le impone. El amor que vuelca la madre hacia el hijo, pasa a ser todo en su vida, porque a través de él recibirá la satisfacción a sus necesidades de amor, devoción, sentimientos de importancia, de aprecio a los semejantes y respeto. Ese amor que le da a los hijos, además de su protección, es para ella el motivo de su existencia y uniéndose a él para toda la vida, lo cual representa una entrega total amándole. La madre vive y recibe alientos de él, conforme va creciendo y los cuidados que le proporcionan son mayores, cuando llega a adulto, ella continúa velando por su bienestar, el enlazar espiritualmente, es una prolongación de su ser. Es por eso que le brinda mayor importancia los hijos que el marido, logra conseguir vivir sin él, pero para aquella mujer que pierde a uno de los hijos se convierte en la más desolada y considera haber perdido todo (Loreto, 1961).

Con lo expuesto anteriormente, nos indica que las causas que muestran diversas conductas con relación al desprecio de la mujer, está vinculando con el aprendizaje adquirido de la madre al presentar determinada conducta hacia él, provocando que carezca de idealización en la verdadera esposa. También es importante hacer mención que tanto las normas sociales que se han adquirido a través de las culturas pasadas, aún se siguen conservando, a pesar de los cambios que actualmente se manifiestan en el hombre y la mujer, continúan existiendo las desigualdades en ellos.

Es evidente que la mujer muestre actitudes de inferioridad y pasividad y se considera ha sido transmitida por la cultura de los indígenas así como su propia religión, quienes establecen las normas de obediencia que rigen en su formación moral y son sometidos totalmente a la voluntad del hombre, puesto que en la actualidad la iglesia católica ha señalado en una de sus homilias: *"la mujer debe estar en su casa y cuidar a sus hijos"* (el Arzobispo Primado de México Norberto Rivera Carrera, el día 3 de septiembre de 1997, Diario de Monterrey). Pero si ella se aferra a la religión y continúa llevando a cabo dogmas que se profesan, es posible que esté refugiándose en ella para ocultar los sufrimientos que se han manifestado con su alcohólico durante el transcurso de su matrimonio.

En ocasiones la mujer se llega aferrar tanto a la religión que se convierte en fanatismo, para ocultar esa inseguridad que siente al no enfrentarse a la realidad. En cambio, el hombre no se apoya tanto en la religión, porque tiene la confianza suficiente de conseguir lo que él desee en base al trabajo que realice, siendo el más práctico en su forma de vida. Únicamente se apega a la religión cuando sufre de una gran pena y sus sentimientos sienten la necesidad de buscar un soporte en ella (Loreto, 1961).

Uno de los factores que influye en la mujer para continuar con la dependencia al hombre es el aspecto económico, ya que encuentra la satisfacción de sus necesidades más indispensables, como el tener una casa, darle educación a sus

hijos, vestido, alimento; es la mayor preocupación de la mujer, lo cual la limita a estar condicionada a la subordinación. Siendo esto para la mujer que no tiene un trabajo fuera de su hogar remunerado, que el hombre la menosprecie y sea considerada como un ser improductivo, incapaz de sostenerse a sí misma y a sus hijos. Esta baja estima puede impedir a la mujer, lograr emanciparse y no obtener un buen trabajo, donde su remuneración sea igual o mayor que la de él.

La mujer se resigna para no sacrificar a sus hijos y da pauta a continuar bajo el dominio del hombre, puesto que además tiene el conocimiento de que al separarse de él, no contará con la seguridad, ni con la garantía de protección, así como de la manutención para cubrir sus necesidades, ya que ella misma deberá de proveerse de lo que sea indispensable, a pesar de que las leyes manifiestan su protección; es fácil para el hombre burlar las disposiciones legales, olvida cumplirlas; y menos protección se tiene cuando la pareja no está casada legalmente.

En cambio para la mujer es imposible separarse de sus hijos, aún cuando exista una razón forzosa (separación o divorcio); es muy doloroso llegar a tomar tal determinación; sin embargo el hombre suele ser más frío en la manifestación de separación, aún amando a los hijos de la mujer que ama; si llega a separarse por cualquier circunstancia, los hijos pasan a ser en término de menor importancia en sus afectos e intereses (Loreto, 1961).

En la actualidad, la mujer continúa con una diversa gama de roles que cumplir, como es el cuidado del hogar, la crianza de los hijos, las labores domésticas, además apoya al hombre para que se le destine el papel de ser el jefe económico de la familia, contemplándose día con día, hay un contraste particular de cambio de acuerdo a las primeras necesidades sociales que se presentan como es el avance del desarrollo tecnológico y la diversificación en la economía, obligando tanto al hombre como a la mujer a que se introduzcan al proceso productivo para participar ardua y eficientemente en diversos campos de acción laboral, con diferenciación de salarios.

Todo esto provoca una relación de conflicto cultural, particularmente en el aspecto de tipo religioso y cultural, puesto que impera tanto en el hombre como en la mujer la necesidad de sobrevivencia económica actual, sin importar el estatus, edad, estado civil.

### **1.3.2. Factores psicológicos de la mujer del alcohólico**

En los estudios realizados a las mujeres de los alcohólicos, consideran que existen dos posturas que dan explicación de la personalidad y conductas que manifiestan: En la primera perspectiva, la mujer del alcohólico presenta trastornos de carácter, ante el uso del alcohol por el esposo, en el que decide la elección de la pareja y

ayuda de alguna manera sutil al consumo excesivo de bebidas alcohólicas al esposo. La segunda perspectiva es que las anomalías que manifiesta la mujer del alcohólico forman parte de la decisión de las tensiones ocasionadas por los problemas del tomar en demasía de sus maridos (Madden, 1986).

El destacado pionero de la primera perspectiva descrita anteriormente fue Whalen (1953), quien descubrió que existen cuatro tipos de mujeres de bebedores dependientes y son:

- *Susana la sufrida*, tiene necesidad de que sea castigada y elige al marido para que la haga sufrir por medio de la bebida.
- *Catalina la controladora*, la elección de su marido debe ser inepto y así poderlo controlar y dominarlo.
- *Dora la perdedora*, ella presenta una gran necesidad de afecto y la selección al marido débil para que la ame profundamente propiciando que la conducta alcohólica le causa simpatía y corrobore su papel.
- *Carmen la castigadora*, agresiva y totalmente dedicada a su carrera (Madden, 1986).

En cambio Futterman (1953), estableció que *hay mujeres que estimulan los hábitos alcohólicos del esposo, con el fin de poderlos controlar y mantener una actitud maternal hacia ellos*. Sin embargo, se han encontrado casos en el que la mujer presenta locura y desequilibrio cuando el marido alcohólico deja de beber. Se afirma, que las hijas que tienen padres alcohólicos es más factible de que contraigan matrimonio con personas que sean alcohólicas (Nice, 1979).

Por otra parte Jackson (1954), quien fue una de las que apoyaron la tesis de que *las mujeres presentan crisis tensionales como parte de sus reacciones hacia los esposos*. Esta descripción de mecanismos de defensa que manifiestan las esposas de los alcohólicos tratan de dirigirlos al extremo de la dependencia alcohólica, estableciendo reacciones por medio de conductas comprensibles integrándose así en las dificultades con sus maridos.

Otra investigación que realizó Edwars y colaboradores (1973) concluye que *las esposas de los bebedores que tienen problemas de dependencia, manifiestan personalidades básicas normales*. Aun cuando las disfunciones de la personalidad y de los patrones de conducta de las esposas tienden a desarrollarse en respuesta de sus esposos. Por ello, se muestran menos anormales cuando los maridos logran estar en abstinencia.

Las características que manifiesta la mujer, van a variar en sus reacciones, dependiendo de los patrones que tenga, encontrándose: la ansiedad, inseguridad, ira, aislamiento social, y rechazo a las relaciones sexuales, o bien en determinadas circunstancias que desarrollan una extrema y prolongada negación ante los demás, los problemas que tiene en su hogar por el alcoholismo del marido. *Se considera que es inminente que el rol de la mujer cambie y sea más dominante en la toma de decisiones de la pareja* (Madden, 1986).

Por otra parte, si la esposa no se involucra con el alcohólico, desencadenan ciertas características como son el alejarse y dejar de interactuar con el alcohólico, evita dormir con él, presenta demasiado temor o ira para actuar y aceptar la situación en que se encuentra el esposo bebido, o bien comportarse adecuadamente sin importar como se encuentra el esposo alcoholizado y la aprobación de la conducta del cónyuge, otorgándole bebidas o pagándole las cuentas.

Otra acción en que se involucra la mujer del alcohólico es que continuamente le sugiere que reduzca el consumo, indicándole que el exceso de la bebida será perjudicial para su salud; el comenzar una disputa por que él está bebido, el compartir con él la borrachera con el interés de que se controle con la bebida, el que no exista en el hogar ningún tipo de alcohol o bien, tirarle cualquier botella que se encuentre en la casa, el criticar al esposo cuando se bebe en público o llegarlo a golpear cuando este es descubierto tomando bebidas alcohólicas. Todo esto va a reforzar que el alcohólico continúe bebiendo en exceso (Madden, 1986).

La interacción que tiene la mujer con su esposo alcohólico se ven reflejadas en su relación con él. Ella, se encarga de cuidarlo en sus "borracheras", de atenderlo en sus "resacas", de reprocharle y perseguirlo como si fuera su madre cuando ha salido de su estado de embriaguez. Por esta razón, se ven reproducidos los esquemas tradicionales que hacen diferentes tanto al hombre como a la mujer. Estos esquemas no los encontramos en otras culturas, donde se le da más importancia a los objetivos individuales, predominando la competencia interpersonal, así como el logro de sus propios recursos relevantes, su superioridad en esos logros.

En cambio, es fácil para el individuo abandonar al grupo cuando sus exigencias son mayores, este tipo de culturas reciben el nombre de culturas individualistas; las personas tienden a colaborar con el grupo, contribuyendo con recursos y espacios personas de grupos estables, en los que mantiene fuertes relaciones afectivas son las que pertenecen a las culturas colectivistas (Páez y otros, 1994). De esta forma es como se expresa el carácter femenino (cultura colectivista) y el carácter masculino (individualista). Por lo tanto, se observa la cultura colectivista como prototipo de la sociedad hispana donde se puede identificar a las mujeres, esposas de los alcohólicos que ante los demás oculta que existen conflictos con su cónyuge, se muestran comprensivas ante él y los demás, y procura tener las mejores relaciones con la familia (Morales y cols. 1992, Triadis y cols, 1988; Markus y Kitayama, 1991).

En la cultura individualista, el alcohólico considera que al consumir bebidas embriagantes le da un cierto estatus en el grupo de amigos llamándolo "macho" y "autosuficiente", con derecho a la conquista y con una gran satisfacción sexual al sentirse conquistador y tener varias mujeres, y la particularidad de atribuir sus fracasos a la esposa e hijos, así como los demás; en cambio sus éxitos se los debe a él mismo. Igualmente siente que su vulnerabilidad sobrepasa ante aquellas circunstancias negativas y estima que es autosuficiente en el poder de control (Páez, 1994).

Con lo mencionado anteriormente, se demuestra que la frustración de la esposa, se va dando conforme su vida va transcurriendo, lo que despierta en ella sentimientos negativos provocando que sus emociones sean expresadas a través del coraje, la ira, tristeza.

Existen teorías con respecto a este tipo de emociones que se generan a través de la relación que sostiene la mujer con su esposo alcohólico. Desde una perspectiva de la psicología social se observa que las personas con poca tolerancia a las frustraciones tienden a ser más agresivas que aquellas que durante el proceso de socialización han demostrado el control de sus emociones.

Una de las emociones que más se presentan en la esposa del alcohólico, es la agresión, donde el daño está encaminado a dominar la fuerza del atormentador, en este caso al alcohólico, o a la venganza.

En general, se ha observado a través de diversas investigaciones que la agresión, la ira y la cólera es producto del entorno y del aprendizaje y que cuando al individuo se le enseña a discernir los signos de ira y de cólera en los demás, a expresar libremente sus propios sentimientos, a desarrollar habilidades para rehuir situaciones emocionales explosivas, y a usar eficazmente la negación con los demás, las personas presentan menos agresividad que aquellos que no han aprendido a desarrollar estos patrones de conducta (Perlman, 1989).

Obviamente, en la mujer del alcohólico, el manejo de dichas emociones no se presenta o se presentan después de cierto tiempo de permanecer casada con él, por lo que generalmente el cuadro emocional que persiste es el de ira, tristeza, agresión, etc.

Y por último, lo mencionado anteriormente tiene que ver con la cultura en México, donde se destaca una cultura de tipo colectivista, encontrándose que la relación existente en la esposa del alcohólico se presenta una triangulación entre el alcohólico, los hijos y ella. Se observa que la mujer promueve la ocultación del conflicto en la comprensión y la empatía afectiva para que no se violenten las relaciones entre los hijos y el esposo tratando de mantener las buenas relaciones de sangre (Paez, 1994).

Deduciéndose que algunas características del comportamiento desarrollado en la mujer del alcohólico, fue adquirido probablemente desde la infancia, al convivir con algún familiar directo alcohólico, ésta será una persona propicia para manifestar conductas agresivas, provocadas por la frustración de su entorno.

#### **1.4. Instituciones que prestan ayuda a los alcohólicos y familiares**

En el capítulo anterior, se describió la problemática que se desarrolla en la esposa y/o pareja del alcohólico, en la convivencia con él, así como las características psicosociales que presentan. A continuación se describirán en este capítulo, como surgieron los grupos de Alcohólicos Anónimos, Al-Anon y Alateen, y como las personas con su fuerza de voluntad lograron su recuperación a través de las acciones que lleven a cabo con la aplicación del programa y consiguieron mejorar sus relaciones con él alcohólico, familia y amistades.

##### **1.4.1. Alcohólicos anónimos**

La agrupación de Alcohólicos Anónimos se define a sí misma como *"una agrupación de hombres y mujeres que comparten sus mutuas expresiones, fortalezas y esperanzas para resolver su problemática común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo"* (A. A., 1989).

Los inicios de esta organización fueron en Akron en el año de 1935. Fundada por Bill W. quién era una persona de negocios de Nueva York, y por el Dr. Bob., cirujano, ambos de Akron (es pertinente hacer la aclaración que los nombres de los fundadores no aparecen completos porque en todos los documentos que se revisaron aparecen así, dado el apego fiel al concepto de anónimos). Bill logró por primera vez la sobriedad después de mucho tiempo, sintió la necesidad de buscar a otro alcohólico y fue llevado a un médico. Durante su recuperación descubrió que su necesidad de beber decrecía cuando ayudaba a otros ebrios a no ingerir bebidas. Al darse cuenta ambos corroboraron que con la oportunidad de mantenerse sobrios apoyaban con calidad a otros alcohólicos (A.A.,1992).

En el transcurso de cinco años, el grupo de personas alcohólicas, sin nombre, ni organización o algún tipo de literatura que hablaran de su problema se dio a conocer lentamente. En 1939 con la ayuda de amigos no alcohólicos se publicó el libro *"Alcohólicos Anónimos"*, que se distribuyó tanto a nivel nacional como internacional y logró llamar la atención en los mismos ámbitos. Con el desarrollo de la agrupación, ésta se consolidó y abrió una Oficina Central de Servicios en la ciudad de Nueva York, con el fin de promocionarse y dar información a aquellas personas como: médicos, directores, ejecutivos, supervisores de la industria y en

general a los interesados en esta problemática. *Alcohólicos Anónimos*, es una agrupación que es sostenida por sí misma a través de las contribuciones voluntarias que aportan los miembros, no aceptando donativos que no sean de miembros o ex miembros (A.A., 1993). En la organización no existe horario, ni cuotas que pagar y todos las personas que requieran la ayuda contarán con la apertura de la institución en el momento que así lo requieran.

*Alcohólicos Anónimos* es una amalgama de conocimientos aplicados que han sido tomados de la medicina, la psiquiatría, la psicología, la religión, así como también de las propias experiencias de los bebedores, con relación a la recuperación que tuvieron.

Menciona Bill (1989) en una de sus conferencias impartidas, que *Alcohólicos Anónimos* han recibido dos importantes contribuciones mayores de la psiquiatría y la religión, las cuales considera que fueron los eslabones para la recuperación del alcohólico, como son:

- La facilidad que tiene como ex bebedores de ganarse la confianza de la persona y establecer una comunicación íntima con el enfermo.
- El integrar una sociedad de ex bebedores, en donde el nuevo miembro lleva a la práctica con éxito los principios que aportaron la medicina y la religión, en sí mismo y transmitirlos a otras personas con el mismo problema (A. A., 1989).

Por otra parte, la Asociación Médica Norteamericana de Nueva York en el año de 1946 declara que el Dr. W. W. Barner, dió a conocer que los *Alcohólicos Anónimos* tienen el conocimiento de que no deben beber en ningún momento y que la forma de evitarlo es el facilitar apoyo a otros individuos que tienen el mismo problema; así el alcohólico logra superar el deseo de beber, con la protección que le entrega el Poder Superior para alcanzar el mantenerse sobrio día con día (A. A. 1989).

Para el año de 1949, uno de los miembros con más conocimiento de A. A., presentó otra ponencia en la Asociación Médica, quien a su vez le manifestaron el interés de que fuera publicada en la Revista de Psiquiatría, siendo esta petición aceptada se publicó en noviembre del mismo año. Con esa destacada labor que estaba alcanzando la agrupación, fue premiada en el año de 1951 por la Asociación Norteamericana de Salud Pública, entregándoles el Premio Lasker en agradecimiento por el estudio tan relevante que se realizó sobre el alcoholismo, que se consideró como una enfermedad y que con el tiempo se aplicara el programa para el progreso social como una nueva terapia, para aquellas personas que padecen el problema del alcoholismo, quienes logren alcanzar con gran potencialidad solucionar su problemática (A. A., 1989).

En 1940 en México, surge el primer movimiento de A.A., aunque históricamente en la sociedad mexicana no fue adecuado el momento para su fundación y aceptación, porque los iniciadores llegaron de Estados Unidos a vivir a nuestro país, los consideraban "gringos y protestantes" (A.A., 1996), ya que manifestaban ciertos prejuicios hacia los grupos de A. A., porque pensaban que querían imponerlos a como diera lugar. Esto fue parte de una gran labor que realizaron para lograr penetrar en nuestra cultura y empezar a combatir el alcoholismo que en esa época ya se tenía en el país. Otro factor que impidió que avanzaran los grupos fue la literatura que no estaba traducida al español, careciendo entonces información sobre la agrupación, cómo se trabajaba, cuál era su terapia; por lo que se dió a la tarea el grupo iniciador a emitir boletines con las experiencias de los miembros participantes; así nace "La Gaceta del Alcohólico", el boletín de grupo Tampico y del D. F. empezando a recibir también de Nueva York, boletines en el idioma nuestro; con esto se prosperó en los inicios de más grupos en la República Mexicana. (A.A., 1996).

A partir de 1941 a 1946 se dieron intentos en la formación de los grupos, siendo inconstantes, pero en 1946 se logra establecer los primeros grupos funcionando constantemente hasta el año de 1956, que se formaron los grupos de habla hispana, participando exclusivamente, miembros mexicanos. Sin embargo la integración de grupos se fue realizando poco a poco hasta 1964, en el que se incorporaron varios grupos de los distintos estados como son de Tamapulipas, Jalisco, Guanajuato y el D. F. (A.A., 1996).

En el mes de Abril de 1964 se integró la Junta Intergrupala de Servicios en la Cd. de México, quien se hizo cargo de la organización del *Primer Congreso Nacional de A. A.*, que se realizó en esa ciudad, participando cien representantes provenientes de diferentes lugares del país. Otro evento de importancia efectuado fue la "*III Convención de Centroamérica, México, Panamá y el Caribe*", celebrada en 1965 quien se tenía de invitado a Gordon Mc. Dougall y falleció unos días antes de la convención. (A.A., 1996).

La Oficina Intergrupala hacía la labor de la Oficina de Servicios Generales (OSG), se encargaba de la edición de los boletines de circulación nacional, contestaba correspondencia y tenía la distribución de la literatura recibida por la OSG de Nueva York y posteriormente la editada de Colombia, (A.A., 1996).

Hasta el año de 1969, cuando se realiza la Segunda Conferencia se construyó la Central Mexicana de Servicios Generales de A.A., A. C.; en un principio se estructura de servicio fue informal y con el paso del tiempo se estableció en las demás áreas del país. (A.A., 1996).

Esto nos muestra como en nuestro país, surgen los diversos grupos de A. A. y su organización se fue dando desde que se instituyó la agrupación y los eventos que se realizaron arduamente para dar a conocer sus servicios.

### 1.4.2. Al-Anon

Este grupo nace a través de A. A., se inicia cuando las familias acompañaban a sus alcohólicos a las reuniones de recuperación y ellas se encargaban de dialogar con las demás esposas. Las reuniones se llevaban a cabo en las casas de las personas que tenían el interés de cambiar.

Pero ellas se mostraban inquietas por resolver sus propios problemas ocasionados por sus bebedores, por lo que decidieron utilizar los mismos principios de los que se valían sus esposos para sobrellevar esos problemas de alcoholismo. Las esposas de los A. A. se dieron cuenta que al cambiar de actitudes se apoyaban entre ellas mismas, como también a otras personas que lo necesitaran para sobrellevar al alcohólico. De esta forma inicia *Al-Anon*, entre los años de 1935 a 1941, fundada por la señora Lois W. y Anne B. (se hace hincapié que no se obtuvo la referencia de sus apellidos de las fundadoras por el respeto a su anonimato). Así las personas que estaban más cerca de los alcohólicos se percataron que los problemas en el área familiar persistían aún después de que el alcohólico había seguido el programa de A.A. El primer grupo se inició en el Condado de Westchener (*Al-Anon*, 1992).

En el año de 1948, los miembros de los Grupos Familiares (esposos, esposas o parientes), solicitaron a la oficina de Servicio General de A. A., con el fin de que se les tomaran en cuenta como grupos y fueran agregados a la lista de dicha agrupación, pero estos no fueron aceptados ya que A. A. solamente se abocan a ayudar exclusivamente a los alcohólicos y no a los familiares. Por lo que esta agrupación continuó dando servicio con su propia identidad (*Al-Anon*, 1992).

Para el año de 1951, el grupo de esposas de A. A. son aceptados y se dieron a la tarea de formar un comité de la Comisión Directiva Central con el objetivo de contactarse con otros grupos ya existentes para coordinar y servir a los 50 grupos. Para ello fue necesario que la agrupación tuviera su propio nombre por lo que solicitaron a los demás grupos a participar para elegir el nombre de la agrupación, en el que se decidió nombrarlo "*Al-Anon Family Group Headquarters, Inc. (Grupos de Familia Al-Anon)*", siendo éste una contracción de las primeras letras de A. A. Se aceptaron como programa "*Los doce pasos de A. A.*" con un ligero cambio en el Duodécimo Paso, y más tarde se adaptó las "*Doce tradiciones*" como principios de guía para los miembros integrantes.

Algunos grupos de *Al-Anon* fracasaron, en cambio otros se reafirmaron como son los grupos de Long Beach (California), Chicago (Illinois), Toronto (Canadá), Richmond (Virginia), adoptando los principios fundamentales de A. A. para su fortalecimiento dando lugar a la integración de más grupos. En la actualidad los grupos de *Al-Anon*, se han extendido por todo el mundo (Kenneth, 1984).

Al mayor conocimiento de ellos fue preciso estar en contacto con la Comisión Directiva Central para plantearles los problemas que se estaban enfrentando sobre la aparición de los grupos en el extranjero, siendo necesario elaborar y enviar boletines mensuales a todas partes que se encuentren grupos para establecer contacto con los miembros aislados. También se inician otras publicaciones de folletos que en la actualidad sirven para adquirir recursos económicos para el sostenimiento de la agrupación. Igualmente se creó un directorio mundial anual, dándose a la circulación a todos los grupos.

Alrededor de 1954, se inician cada tres días nuevos grupos, por lo que fue indispensable crear un cuerpo de empleados a sueldo para seguir difundiendo la organización. Estos empleados son sostenidos por las contribuciones voluntarias de los grupos y de la venta de las publicaciones. En ese mismo año, se conformó la organización legal sin fines lucrativos que lleva el nombre *The Al-Anon Family Group Headquarters, Inc.* (Oficina de los Grupos de Familia Al-Anon). Los libros de contabilidad son revisados por un contador público acreditado, quien realiza los informes financieros obtenidos y están a disposición de todos los grupos contribuyentes (Al-Anon, 1996).

La estructura de la organización está integrada por una Junta de Administradores (Custodios) de las Oficinas de Al-Anon, la que acepta la participación de una Comisión Ejecutiva, que la componen los miembros voluntarios y por personal a sueldo.

En el año de 1961, en la primera de tres conferencias de Servicio Mundial, asistieron delegados de todas partes de América del Norte y miembros de la Oficina de Servicio Mundial, con la finalidad de colaborar en la formación de la agrupación. Pero en 1963, esta Conferencia se incorporó en forma permanente como parte de la estructura de Al-Anon. Durante la Conferencia de Servicio Mundial, que se llevó a cabo en el año de 1968, se aprobó por unanimidad el desarrollo de sus propios Conceptos de Servicio Al-Anon. Para el año de 1969, una de las damas llamada Lois W. integró el comité quien participó en la elaboración de los "Doce conceptos de servicio", a su vez los propuso como texto. Estos Conceptos se pusieron a consideración antes de efectuarse la Conferencia Mundial de 1970, en el se aprobaron y se integraron en la estructura de Al-Anon.

El programa quedó constituido por los "Doce conceptos de servicio" que explican toda la organización de Al-Anon, estableciendo los tres legados:

Recuperación	=	<b><i>Doce pasos</i></b>
Unidad	=	<b><i>Doce tradiciones</i></b>
Servicio	=	<b><i>Doce conceptos</i></b>

Además se elaboró el logotipo de la institución, que es representado por un círculo dentro de un triángulo. El círculo representa al Poder Superior, quien es interpretado de acuerdo a la preferencia de cada persona en particular. Las esquinas del triángulo explican los tres legados del programa *Al-Anon* que son: Recuperación a través de los *Doce Pasos*, Unidad por las *Doce Tradiciones* y Servicio con los *Doce Conceptos de Al-Anon*. De igual manera se tienen otros dos logotipos que son utilizados de acuerdo a los eventos a realizar, como el que se imprime en la literatura.

El primer legado, *Recuperación* es el modelo hacia la mejor forma de vida normal y útil. El segundo legado *Unidad*, otorga los pasos a seguir de los grupos *Al-Anon* y *Alateen*, para llevar a cabo los asuntos en armonía. Y por último el tercer legado *Servicio*, se requiere que cada integrante del grupo lleve el mensaje al pariente, al amigo, al vecino de un alcohólico (conocido como la labor de los *Doce Pasos*), y formalmente por medio de la estructura de la organización *Al-Anon* y *Alateen* como un todo.

Hoy en día la oficina de la sede se conoce como *Oficina de Servicio Mundial (OSM)*, afiliando a más de 35,000 grupos *Al-Anon* y *Alateen* que funcionan mundialmente. Este crecimiento va en aumento, en proporción cada vez mayor. Y se realizan multitudes de reuniones en diferentes idiomas. En estos grupos no importa costumbres, idioma, religión, raza, hora, ni lugar. (Al-Anon, 1992)

#### 1.4.2.1. Al-Anon en México

En el año de 1963 se forma un grupo en la ciudad de Mérida, la cual se difundió al D.F. el día 8 de febrero de 1965, se creó el primer grupo estructurado llamado "Ilusión", fundada por Martha, Sofía y Covadonga quedando constituido por 6 miembros. Se considera que a partir de este grupo se empezó a conocer en el resto del país con los constantes viajes que realizaban las fundadoras al interior de la República para dar el mensaje de *Al-Anon* se llegó a Guadalajara, Guanajuato, San Francisco del Rincón, Veracruz, León, San Luis Potosí, la que se les estuvo apoyando con literatura por mucho tiempo, por tal motivo manifestaron que era necesario contar con una Oficina Central. (Delta, 1998).

Por tal motivo, en el año de 1968 se une al grupo la doctora Victoria que era directora de una Clínica de Salud (S.S.A.), con su ardua labor que desempeñó y el progreso de la agrupación, logra la autorización de las Oficinas de Nueva York para fundar la Oficina Central en la ciudad de México, organizando a la vez un Congreso Centroamericano México-Panamá de Grupos Familiares *Al-Anon* los días 26, 27 y 28 de marzo de 1970 y tres congresos nacionales, pero aun así tuvieron fracasos ya que no se tomaron en cuenta adecuadamente las "*Doce tradiciones*" y la estructura de la organización. Estos sucesos fueron notificados a la Oficina de Nueva York.

Nuevamente se trabajó fuertemente para lograr recuperar la confianza de la Oficina de Nueva York y en 1970 se inició una Oficina Intergrupala en el Distrito Federal la que no prosperó. Para el año de 1971 el grupo *Ilusión* dirigida por Martha quién fue la primera unión de guías espirituales en México, realizó una gran campaña bien organizada para incrementar la Institución, difundiendo los "Doce pasos" como las "Doce tradiciones", después se promovieron reuniones de intercambio con grupos del Distrito Federal, luego se organizaron reuniones de información en escuelas, hospitales, trabajadoras sociales, iglesias, teniendo grandes resultados. Tomando en cuenta los resultados, se decidieron separar las fundadoras, para integrar cada uno más grupos teniendo aceptación para su incremento en los grupos (Al-Anon, 1982).

Con este trabajo tan intenso que lograron realizar las fundadoras del grupo *Ilusión*, lograron recuperar la confianza de la Oficina de Nueva York, obteniendo su autorización para formar un Comité de Servicios Generales.

Comienza en el mes de junio de 1972, en el D. F., con un grupo de voluntarias *Al-Anon* quienes consideraron la necesidad de crear el centro por lo que organizaron un Comité de Servicios Generales Al-Anon. Este comité de Servicios Generales, logró tener la autorización exclusiva de *Al-Anon Family Group Headquarters, Inc.*, para la distribución de la literatura de *Al-Anon* en el país. (Al-Anon, 1982).

Además, el Comité pudo dar información y apoyo a todos los grupos ya existentes, y principalmente a los que estaban en proceso de formación. Se abocaron a la elaboración de un directorio nacional de todos los grupos que ya permanecían y se les invitó a nombrar a sus representantes para la participación en la Asamblea Nacional (hoy Conferencia de Servicio Nacional), en el que se pretendía iniciar en agosto de 1973 (Al-Anon, 1997).

Esta organización fue necesario cambiar el Comité a una Asociación Civil no lucrativa, convocando el Comité a la primera Asamblea Nacional de Al-Anon, llevándose a cabo del 19 al 22 de Septiembre de 1973; a ella acudieron los miembros del Comité de Servicios Generales, los Delegados Propietarios y Alternos, que fueron elegidos en cada uno de los estados de la República Mexicana donde se encontraban dichos grupos. En la Asamblea se nombraron los miembros del Consejo de Administración, siendo la función primordial de custodiar el buen funcionamiento de la asociación así como las "Tradiciones de Al-Anon". Firmándose el Acta Constitutiva de la Asociación de Servicios Generales de los Grupos Familiares Al-Anon, A. C. La que se conoce como Oficina de Servicios Generales (OSG) (Al-Anon, 1997).

En la Oficina de Servicios Generales, como ya se dijo anteriormente, se registran a los grupos de nuevo ingreso; proporcionan el programa de recuperación de Al-Anon a través de los servicios de Información pública, realizan las coordinaciones de actividades de los grupos en el país, se reimprimen los libros, folletos de literatura

aprobados por la Confederación con la autorización de la Oficina de Servicios Mundiales, así como también coordinan la traducción del material a nuestro idioma. La diferencia de la Oficina de Servicios Generales a otras oficinas, es que los asuntos relacionados con política, negocios y relaciones públicas, serán vigilados por las *"Doce tradiciones"* y los *"Doce conceptos de servicio adaptados de Alcohólicos Anónimos"* (Al-Anon, 1997:7).

#### **1.4.2.2. Al-Anon en Monterrey**

En el año de 1968 Ana Ma. esposa de un alcohólico, quien al presentar el problema crítico de la enfermedad de su pareja, solicitó información a la O.S.M. con el fin de formar una agrupación, sin llegar a integrarlo y solamente quedó inscrita como único miembro, y estando en contacto continuo con la organización recibía constantemente folletos para su recuperación. Por otra parte, Josefina y Lulú ya tenían conocimiento de la Institución y buscando en el Directorio Mundial tuvieron el conocimiento de Ana Ma., logrando ponerse en contacto con ella y trabajaron juntas en su recuperación y, a la vez planearon la formación de la apertura del primer grupo, integrándose con ellas Ma. Luisa y Graciela, iniciándose en 1971 el grupo, con el nombre de "Serenidad". Se dieron a la tarea de dar a conocer la agrupación por medio de los periódicos el Norte y Porvenir. A partir de 1972 se empiezan con aperturas de diversos grupos como son: América, Reconciliación en 1974, Victoria y Humildad en 1975, Renacer en 1977 y 1978 Alameda, hasta la fecha continúan funcionando a excepción de Humildad que ya se desintegró (Al-Anon, 1998).

Por primera vez se participa en 1975 en la III Asamblea Nacional, en la ciudad de México al que asistieron Angelina y Asunción como oyentes únicamente, ya que aún no estaba organizada el área, hasta el año de 1978 en el que se realizaron elecciones entre los miembros de los grupos, quedando integrada por Carolina y Ma. de Jesús. Para 1979, queda como propietaria Carolina y Elva como suplente, a partir de ese año se incrementan la apertura de grupos; estructurándose el Área en el que se forma el Comité de Área siendo la presidenta Leonor (Al-Anon, 1998).

Con el surgimiento de otros grupos, en 1980 se logra dividir en regiones la República Mexicana quedando distribuidas de la siguiente manera: región norte, centro y sur, al estado de Nuevo León quedó ubicada en la región centro.

La Asociación de A. A. toman el acuerdo de efectuar en Monterrey su Congreso Nacional de A. A. e invitan a participar a los grupos de Al-Anon, la que se dio a la tarea de organizar e integrar un comité para que se hiciera cargo del evento, con gran éxito tuvo en su participación, así como en los donativos económicos que aportaron los miembros asistentes, con ello se constituye el Congreso de Área en 1981, acordando realizarse cada año. Otra participación que se tuvo fue en 1985 en

la 1° Reunión de Servicios Generales, coordinando la reunión por Ma. del Pilar. (Al-Anon, 1998).

### **1.4.3. Alateen**

Esta agrupación nace por el interés del joven Bob, hijo de padre alcohólico que asistía a las reuniones de A.A., igual que su madre participaba en el Grupo Al-Anon. Para el año de 1957, mostró interés en compartir con otros adolescentes sus experiencias, relacionadas con la enfermedad del alcoholismo que su padre padecía y era miembro del grupo A.A., por lo que decidieron llevar a cabo el programa de la agrupación de A.A., los Doce Pasos, los Lemas, y con el tiempo adoptaron las Doce Tradiciones.

Estos grupos proporcionan servicio a los hijos adolescentes de los alcohólicos. Funcionan al mismo tiempo como los grupos de apoyo e información. Es importante que el apadrinamiento de Alateen sea de los miembros de Al-Anon quien los guía y ayuda a comprender las Tradiciones. El padrino funciona como un facilitador dentro de la organización y como deliberador grupal. Para llevar a cabo las reuniones se elige a un presidente, quien se encargará de conducir la sesión y elegirá el tema a tratar como el dirigir al grupo. Por lo general las juntas se comentan uno de los Doce Pasos o Doce Tradiciones de Al-Anon. En las discusiones los miembros participan comentando sus experiencias personales sobre el tema. A los miembros se les motiva a que participen en otros grupos (O'Gorman, 1992).

La mayor parte de los grupos Alateen son económicamente independientes, por las contribuciones voluntarias que hacen cada uno de los miembros, pero sin no llegaran a tener fondos suficientes, se encargarán los grupos de A.A. o de Al-Anon de apoyarlos hasta que logren establecerse sólidamente.

Cuando algún miembro se encuentra inseguro y desorientado en la familia, para que él recupere su seguridad se le asignará el papel de presidente del grupo y al asumir esa responsabilidad, regularmente recuperan la confianza de sí mismo al desempeñar su rol como tal. El practicar los Doce Pasos y las Doce Tradiciones le proporcionan al adolescente una nueva dignidad. También los integrantes de Alateen se les respeta el anonimato propio y el de A.A. y Al-Anon.

Alateen continúa con el mismo programa de Al-Anon en el que se considera de vital importancia para la recuperación de la familia. Dicha agrupación va a satisfacer las necesidades del adolescente quien ha sido afectado por la bebida de sus padres. Aceptan el alcoholismo como una enfermedad, les ayuda a recuperar su personalidad, y el cree en un Poder Superior, quizás por primera vez, experimentarán paz espiritual y un sentido de la orientación (Al-Anon, 1981).

A través de la Oficina de Servicio Mundial, se distribuyeron artículos referente al grupo y se inscribieron 10 grupos Alateen. Y en 1958, el Consejo Directivo dio a conocer la existencia de 31 nuevos grupos y 39 se encontraban en proceso de inscripción, por la gran demanda de los grupos el Consejo decidió formar el Comité de Alateen. Para fines de 1962, ya estaban inscritos 203 grupos. También se consideró que el grupo se fuera difundiendo por el mundo.

En 1957, se hizo la primera publicación sobre Los Adolescentes y los padres alcohólicos, se reimprimió "Es un asunto de adolescentes", "Viviendo con un Alcohólico" que fue revisado en 1959, en el que se le agregó un capítulo alusivo a Alateen. En 1960, se publica Operación Alateen. Se escriben los Doce Pasos y Doce Tradiciones para Alateen, Alateen-Esperanza Para Hijos Alcohólicos, siendo el primer libro que se publicó en 1973, apareciendo por primera vez el boletín Alateen Talk en 1964. La agrupación también participó en Conferencias y Congresos regionales, como en Congresos Internacionales de A.A. desde 1960 (Al-Anon, 1997).

#### **1.4.3.1. Alateen en México**

Surgió el primer grupo en México en 1968, difundándose rápidamente en la República, contando hasta el año de 1991 con 240 grupos en el país, la oficina de servicios generales (OSG) cuenta con el comité permante de Alateen, que se encarga de los asuntos del grupo, así como la publicación trimestral del boletín "Voz" desde 1983. En Monterrey se tiene un sólo grupo en función, que surgió en 1998. (Al-Anon, 1998).

Se comentan brevemente el surgimiento de estos grupos que dan origen a otra opción que tiene el alcohólico, familia y amigos a recuperarse de la problemática que enfrentan al convivir con ellos. En anexos se explica cual es el programa que se lleva a cabo.

#### **1.5. Dinámica de las reuniones de apoyo para las esposas, familiares, amigos de los alcohólicos en los grupos Al-Anon**

En el capítulo anterior, se menciona como fueron surgiendo los grupos de Al-Anon, su estructura como también su programa de recuperación para brindar apoyo a las esposas, familiares, amigos, etc., de los alcohólicos que más lo necesitan. Iniciando por su persona para el logro de su aceptación y poder cambiar en sus actitudes para alcanzar el bienestar con el alcohólico y su familia. En este apartado nos enfocaremos en la parte primordial que es la dinámica que se dan en las reuniones a las que asisten las esposas en los Grupos de Familia Al-Anon.

Primeramente diremos que el único requisito para integrarse a los grupos es que las personas que deseen participar estén relacionadas con familiares alcohólicos, no importa que sea sus padres, hermanos, esposo, hijos, amigos, compañeros de trabajo, etc. y que tengan deseos de recuperación. En estos grupos no se profesa ningún credo, ni hay distinción de raza, ni económico.

Cabe mencionar que existen diferentes tipos de reuniones a las cuales se participan que pueden ser:

- A) Abiertas y abiertas con invitados
- B) Cerradas
- C) Talleres
- D) Aniversarios

Las cuales se describirán a continuación.

### 1.5.1 Reuniones abiertas

Para el funcionamiento de las reuniones, es relevante hacer una breve descripción de cómo están organizados los grupos para su conducción. Se tiene a un coordinador general, un secretario y un tesorero que son nombrados por los mismos integrantes. Estos tienen las funciones de coordinar todos los eventos, ya sean de parte de las Oficinas de Servicio Mundial, como del grupo. Asimismo están encargados de llevar el control de asistentes, como el de controlar los ingresos y egresos, así como todo lo que está establecido en la estructuración de los grupos.

Una reunión abierta se realiza cuando llega por primera vez una persona que convive con algún familiar alcohólico y quiere integrarse al grupo. Por lo general ya el coordinador tiene el conocimiento de la asistencia de las personas nuevas, pues los familiares o amigos de ellos que asisten al grupo son los que los invitan a participar, e informan al coordinador general de la asistencia de ellos.

Al inicio de la reunión se les pregunta a los participantes quien desea coordinar la sesión siendo dirigida por un miembro asistente voluntario, quien anotará en el libro los nombres de todas las personas que acudieron a la sesión y al finalizar apuntará en el libro los ingresos obtenidos de la séptima. Ella dará comienzo con la lectura a la Apertura que dice:

*Solicito a los compañeros un minuto de meditación, pidiéndole a nuestro Poder Superior nos ilumine, con el fin de obtener de esta reunión, una superación espiritual (Al-Anon, 1981).*

Inmediatamente las personas se ponen de pié y permanecen callados alrededor de un minuto aproximadamente para la meditación. Después de este acto las personas toman asiento, continuando con la lectura del Preámbulo que les menciona:

*Los Grupos de Familia Al-Anon son una fraternidad constituida por los familiares y amigos de los alcohólicos que comparten su experiencia, su fortaleza y su esperanza con el fin de hallar solución a los problemas que tienen en común.*

*Estamos convencidos de que el alcoholismo es una enfermedad que, frecuentemente, un cambio en la actitud de la familia puede contribuir a la recuperación... (Al-Anon, 1981:117).*

Posteriormente se hace mención:

*Nos reunimos por propia voluntad, con el deseo de ayudarnos mutuamente en nuestro problema similar y con el propósito de mejorar nuestra salud emocional.*

*Esto es de suma importancia para cada uno de nosotros, por lo mismo, concentremos toda nuestra atención únicamente en los temas que se traten en esta reunión y seremos breves cuando nos cedan la palabra (guía a seguir para coordinar una reunión: 1996)*

Y se les recuerdan los principios morales:

*El criticar al familiar alcohólico debiera evitarse por el miembro de Al-Anon si fuera imperativa la necesidad de revelar detalles íntimos de algún problema personal, se hará en conversación privada, fuera del grupo, a personas con mas convivencia y comprensión del programa, o a nuestro padrino. (Guía a seguir para coordinar una reunión: 1996).*

En este momento el coordinador se dirige a los concurrentes para preguntar "hay alguna persona que asiste por vez primera", al ponerse de pie la persona se le pregunta su nombre y si tiene un pariente o amigo con problema de alcoholismo, a su vez todos los miembros le saludan, posteriormente el coordinador solicita al representante de grupo que pase y le de la bienvenida.

El representante de grupo se dirige a la tribuna y se presenta ante los demás mencionando su nombre y diciendo que "soy familiar de un alcoholico y un miembro más de Al-Anon". Todos los participantes le saludan, inicia comentando cuales fueron los motivos por los que decidió acudir al grupo, por que medios se enteró de la institución, así como su forma de comportamiento con su familia y como con el transcurso del tiempo y de su participación activa en el grupo ha podido enfrentar y superar la enfermedad de su alcoholico, provocándole cambio de actitudes para con su alcoholico como para sus familiares.

Al término de la bienvenida, se continua con la sesión empezando con la reflexión del día (se da lectura al libro de "Valor para cambiar" o "Solo un día con Al-Anon"), que es leída por un integrante que libremente pasa a la tribuna. Enseguida se comienza con el tema que ya previamente se seleccionaron para la meditación. Estos temas pueden ser "Los doce pasos", "Las tradiciones o lemas", utilizando la literatura de la misma organización. Asimismo cada una de las personas pasan a la tribuna dándole la bienvenida a la nueva asistente como también le expresan su testimonio con la aplicación del programa, el cual consiste en explicar la experiencia vivida en ese día con la persona alcoholica con la que tiene relación, con la familia, en el trabajo, con los amigos, etc., y hace referencia de como ha logrado comprender su proceder, haciendo énfasis en todas las "incapacidades" (ira, irritabilidad, ofuscación, indignación, etc.), que le han obstaculizado para mejorar la convivencia con los demás. Haciendo mención de como ha logrado superar dichas incapacidades gracias al programa.

Durante el relato los asistentes no expresan opiniones al respecto, únicamente escuchan, y al término de cada intervención le agradece al participante. Si el tiempo que dura la sesión se agota y faltan personas para transmitir sus opiniones sobre lo que se está tratando, el coordinador de grupo puede solicitar a los miembros autorización para continuar con la sesión y darle oportunidad a las personas restantes que pasen a la tribuna. Al concluir las intervenciones de todos, procede el coordinador a preguntarle a la persona invitada su opinión sobre lo que acaba de escuchar y si cumple con lo que ella esperaba. Ese es el momento que la persona tomará decisiones por ella misma, expresando su opinión al respecto si realmente es lo que esperaba o bien lo escuchado no cumple con sus expectativas. Aquí la coordinadora general puede hacerle aclaraciones pertinentes si existieran algunas dudas sobre la información que ha recibido sobre el programa.

Al estar por concluir la reunión, se les recuerda a los miembros la Séptima Tradición que dice:

*Cada grupo ha de ser económicamente autosuficiente y, por lo tanto, debe rehusar contribuciones externas.....*

*La nueva persona no proporcionará la séptima. Estos fondos que se recolectan serán utilizados para los gastos del grupo, el*

*sostenimiento de la Oficina de Servicios Generales y presupuesto de Área. También se darán avisos o informes de la Representante de grupo, dando lectura a boletines de área, avisos generales como invitaciones de otros grupos, Congresos, Seminarios, etc. Con la finalidad de que todos los integrantes participen en lo mencionado. (Al-Anon, 1981:56)*

Al agotar los asuntos generales, en el cierre de la sesión se lee:

*Para concluir, me gustaría decirles que las opiniones vertidas aquí son estrictamente personales; por tanto, ustedes pueden quedarse con lo que les agrada y desechar el resto. Todo lo que han oído fue dicho con reserva, de modo que debe considerarse confidencial. Mantengámoslo dentro del ámbito de esta sala y en la intimidad de nuestra mente... (Al-Anon: 1981:118).*

Y por último se les requiere a los asistentes que se pongan de pie y se unan de las manos para pronunciar la Oración de la Serenidad, se dan un apretón de manos y un abrazo entre todos y se despiden.

### **1.5.2. Reuniones abiertas con invitados**

Para el comienzo de las reuniones se sigue los mismos procedimientos de las sesiones anteriores. Al abordar los temas por las personas pertenecientes a A.A. o profesionistas. Los invitados que forman parte de A.A. otorgarán testimonios sobre sus problemáticas del alcoholismo, como fueron sus convivencias con sus familiares, amigos, trabajo, etc., sus depresiones, sus sufrimientos, etc., así como los logros obtenidos por medio de la aplicación del programa el mantenerse en sobriedad. En cambio, los profesionistas enfocarán sus comentarios sobre la problemática del alcohol, como las recientes investigaciones científicas realizadas sobre la materia alcoholismo, terapia familiar, etc. En estas sesiones los integrantes pueden hacer preguntas sobre sus inquietudes o bien por algún problema en particular. Para el cierre de las conferencias se hace los mismos procedimientos anteriores. Se les recuerda de la Séptima Tradición, y se informan sobre avisos generales. Y por último se reza la Oración de la Serenidad concluyendo con el apretón de manos, el aplauso y el abrazo entre los asistentes.

### 1.5.3. Reuniones cerradas

En estas sesiones solamente participan los integrantes de grupo. Por lo regular el coordinador general o el secretario previamente planearon los temas que serán analizados durante las siguientes reuniones sobre *Los doce pasos, Las doce tradiciones y lemas*, los que son de gran importancia para la discusión del grupo.

Para iniciar la reunión el coordinador o el secretario solicitan a los concurrentes "quien desea conducir la sesión" y libremente cualquier persona puede tomar la decisión de dirigirla pronunciando la Apertura:

*Ruego a ustedes me acompañen con unos momentos de meditación, pidiéndole a nuestro Poder superior nos ilumine, con el fin de obtener en esta reunión, una superación espiritual (Guía a seguir para coordinar una reunión: 1996).*

Procediendo los asistentes a ponerse de pie y callados para la meditación con duración aproximada de un minuto, enseguida los miembros toman asiento y se continúa con el Preámbulo:

*Los Grupos de Familia Al-Anon son una confraternidad constituida por los familiares y amigos de los alcohólicos, que comparten su experiencia, su fortaleza y su esperanza con el fin de hallar solución a los problemas que tienen en común...(Guía a seguir para coordinar una reunión:1996).*

Siguiendo con la Identificación que dice:

*Nos reunimos por propia voluntad, con el deseo de ayudarnos mutuamente en nuestro problema similar y con el propósito de mejorar nuestra salud emocional...(Guía a seguir para coordinar una reunión,1996).*

También se les recuerda los principios morales:

*El criticar al familiar alcohólico debiera evitarse por el miembro de Al-Anon si fuera imperativa la necesidad de revelar detalles íntimos de algún problema personal, se hará en conversación privada, fuera del grupo, a personas con más vivencia y comprensión del programa, o a nuestro padrino...(Guía a seguir para coordinar una reunión, 1996).*

Se abre la reunión pasando una personas a la tribuna para dar lectura al libro de reflexión "Valor para cambiar" o "Solo un día en Al-Anon", enseguida otra persona

sube a la tribuna presentándose ante los demás mencionando su nombre e indicando que "es un familiar de alcohólico y un miembro más de Al-Anon", los asistentes le contestan saludándolo, de inmediato empieza con el tema a tratar, leyendo un párrafo del libro autorizado por la agrupación, los cuales son relacionados con la vivencia del transcurso del día con su alcohólico, con sus hijos o en el trabajo, etc. Cabe señalar que a todos los asistentes se les ofrece un tiempo (entre 10 y 15 minutos) para pasar a la tribuna y poder manifestar a través del tema visto como lo ha aplicado a su vida personal, como familiar, si en esos momentos la persona está atravesando por un conflicto familiar pueden surgir sentimientos de frustración, coraje, ira, tristezas. Todo lo mencionado por ellas no se les cuestionará, solamente se les escuchará, ni tampoco se les criticará. Habrá ocasiones en que algún asistente muestre resistencia a pasar a la tribuna, no se le insistirá la cual se le respetará su decisión. En ciertas circunstancias el coordinador de la sesión puede manifestar algunas vivencias presentadas con relación al tema mencionado. Si el tiempo de la reunión se considera que se está agotando y aún hay personas sin participar, puede solicitar a los concurrentes que se concedan uno minutos más para que las personas restantes puedan compartir sus experiencias a los demás.

Al agotar el tema, se les recuerda a los asistentes otorgar la Séptima Tradición mencionándoles:

**Todos los fondos necesarios para desarrollar las actividades de Al-Anon son recaudadas por medio de las contribuciones voluntarias realizadas en las reuniones de los Grupos.**

***Nuestro tesorero (a) pasará por las contribuciones voluntarias, las personas asisten por primera vez no contribuyen, dado que no podemos recibir contribuciones externas. (Guía a seguir para coordinar una reunión; 1996).***

Por último, se comunica sobre los eventos, invitaciones de aniversarios de otros grupos. Y para cerrar la sesión se lee:

***Para concluir, me gustaría decirles que las opiniones vertidas aquí son estrictamente personales; por tanto, ustedes pueden quedarse con lo que les agrada y desechar el resto.***

***Todo lo que han oído fue dicho con reserva, de modo que debe considerarse confidencial. Mantengámoslo dentro del ámbito de esta sala y en la intimidad de nuestra mente (Al-Anon, 1981:118).***

Al término de la lectura, se les solicita a los asistentes ponerse de pie tomarse de las manos y pronunciar la Oración de la Serenidad, finalizando se da un apretón de manos, se aplaude y todos los concurrentes se dan un abrazo de despedida.

En estos momentos si alguna de las personas que dio su testimonio se encuentra conflictuada, algunas de las personas pueden intercambiar ideas sobre la problemática que ella presenta, comentándole sus experiencias similares a la de ella sin tratar de influir en las decisiones que la persona desee hacer, a la vez se le invita a que realice meditación, efectúe lecturas sobre los diversos libros que están a la venta para el grupo, como también el acudir con la madrina, en caso de que no tenerla se le propone a que seleccione a la persona que más confianza le tenga para poderle exponer todos aquellos aspectos que no puede compartir en el momento de su intervención. Siendo de vital importancia para cada miembro, contar con la madrina para cuando se presentan esos momentos difíciles de crisis como son las depresiones o conflictos con su alcoholico o familiares, o bien podrá contar con las personas que estén dispuestas a escucharla en cualquier circunstancia, como a cualquier hora.

#### **1.5.4. Talleres**

Los talleres son llevados a cabo esporádicamente por el propio coordinador general del grupo, quien está capacitado para la conducción y manejo de grupo. Es considerada con gran experiencia en la aplicación del programa. La finalidad del taller es para analizar profundamente el Cuarto Paso que dice: *"Sin temor, hicimos un minucioso y sincero examen de conciencia"* (Al-Anon: 1981:40). Este proceso es una de las partes fundamentales para la recuperación puesto que las personas empiezan a identificar sus propias dificultades, que obstaculizan el convivir con actitudes positivas con los demás. Además tendrán la oportunidad de ser discutidas con los integrantes de mayor experiencia en la aplicación del programa y examinarlas en conjunto a través de diversas dinámicas que se les haya indicado, las cuales les ayudarán a comprender el comportamiento como sus propias debilidades que tienen con sus alcoholicos, familiares, amigos y éstas como les están causando barreras negativas para el logro de una mejor convivencia con ellos.

Se ha podido observar a las personas cuando manifiestan resistencia a trabajar esa parte tan íntima de ellas, mostrando en ocasiones sus negaciones, sus miedos, sus barreras para expresar esos sentimientos que les acogen e impiden para aceptar el cambio. Esto se va dando con el tiempo a base de escuchar y practicar la meditación, la reflexión, ejercitando a través de constantes tareas que se les encargan a través de su inventario de incapacidades y la aplicación del programa, como también otorgando el servicio. Todo esto, es parte de un ensayo continuo para que las personas vayan venciendo sus temores, sus miedos, sus resistencias, etc. y adquieran confianza en sí mismas y permitan que las personas les brinden el apoyo a sus problemáticas que se le presentan.

Los talleres se realizan en varias sesiones (por lo regular 10) para abarcar los temas que contiene el inventario de las dificultades, además se trabajan en pequeños grupos con la aplicación de las dinámicas, que ya se mencionó anteriormente, y al

término de cada sesión se sacan conclusiones correspondientes y se expondrán al grupo los acuerdos a que llegaron.

Estos talleres por lo general se realizan cada vez que lo considere el grupo y la coordinadora general, aproximadamente deberá hacerse cada seis meses. Por lo que a los integrantes con recién ingreso se le va preparando para el manejo de las materias en cuestión y se le recomienda adquirir el manual para su análisis del Cuarto Paso de Al-Anon, titulado: *"Plan detallado para progresar"*.

### **1.5.5. Aniversarios**

Se dan a conocer en reuniones a través de los representantes del servicio de información o por el coordinador general de cada grupo, para participar en los eventos que se efectuarán. A su vez los integrantes de los grupos, solicitarán a sus integrantes a participar colaborando con determinadas tareas como son: elaborar el material a utilizar sobre el tema que se vaya a tratar, formando comisiones que se encarguen de realizar los gafetes que se venderán para recaudar fondos para la propia institución, otras pueden comisionarse a la venta de la literatura, otros se encargarán de la venta de refrigerios, otros pueden elaborar los regalos que se otorgarán a los oradores de la reunión.

En las reuniones serán partícipes todos los grupos existen en el área metropolitana o bien de otras partes de la República, para su colaboración. Pueden efectuarse invitaciones especiales a las personas cualquier grupo que tenga experiencia del programa como una gran trayectoria en sus servicios prestados ante la comunidad, como a la propia institución. Si su participación es aceptada, la agrupación a la que se asistirá la persona como orador, le proporcionarán el costo del viaje, hospedaje y alimentación por el tiempo que durará el evento. Estos recursos económicos se obtienen a través de las aportaciones voluntarias de los miembros del grupo con la Séptima Tradición.

Recientemente se festejó el XXV Aniversario de la Oficina de Servicios Generales (1973-1995), por haberse constituido la agrupación en México como asociación civil, no lucrativa. Todas las personas que están dentro de la estructura de la organización que forman los Comités, como los Delegados que representan a los grupos de la Zona (Grupos de Familia Al-Anon:1995:15), toma parte de los festejos y proporcionan información sobre el evento a realizar. Los coordinadores generales forman parte de los grupos de Familia Al-Anon, cumplan con diversas tareas en el festejo, tales como el conseguir el auditorio, la formación de las comisiones para todas las actividades a realizar, así como la elaboración de los gafetes, banderines, regalos para los oradores y participantes en el desarrollo del evento, elaboración de cartulinas sobre el tema a tratar, la venta del refrigerio, venta de la literatura, nombrar el coordinador de programa responsable como también el de las reuniones,

solicitar la presencia de los representantes de grupo, así como los miembros a las reuniones.

Se programó una *"Reunión Espiritual"* que llevó el lema de *"Un rayo de luz llega a México"*, los asistentes al evento compraron los gafetes ya sea en su propio grupo o bien a la entrada del auditorio, con una módica cantidad como aportación voluntaria, al registrarse se les entregó una vela y un banderín de acuerdo al grupo que iba representando, de ahí se procedió a pasar al auditorio. Al iniciar la sesión se encendió un cirio. Se solicitó a los concurrentes ponerse de pie y hacer la meditación después se rezó la *"Oración de la Serenidad"*. Posteriormente se les dió la bienvenida a aquellas personas que no pertenecen a la agrupación y se leyó la *"Declaración del Anonimato"* que corresponde a la XI Tradición. Enseguida se les pidió a todos los asistentes que se pusieran de pie cuando se les fuera nombrando a los grupos según la procedencia a la que pertenecían, correspondiendo parte a del área regional. Se procedió a mencionar el orden de la programación a seguir durante el evento. Nuevamente se les solicita a los asistentes ponerse de pie y realizar la meditación así como la lectura a la *"Declaración del Anonimato"*, como el *"Preámbulo"*, y se volvió a preguntar si se encuentran personas que acuden por primera vez, al no estar presente ninguna persona, se solicitó a la que coordinaría la reunión se presentaran al foro como los oradores.

Uno de los oradores se presentó ante los demás diciendo *"soy familiar de un alcohólico y un miembro más de Al-Anon"*. Después comenzaron con el relato de las personas fundadoras de la Agrupación, cuales fueron sus ocupaciones y como fueron sus servicios prestados a los demás, deduciéndose como el amor al prójimo, amor a la vida y amor a Dios. Otro de los oradores trató el tema sobre los antecedentes históricos de la Oficina de Servicios Generales, describiendo desde su inicio con la formación del primer grupo, el lugar donde se originó y como se llegó a integrar la agrupación en la ciudad de México hasta la actualidad, su estructura, así como sus éxitos y fracasos como agrupación.

El último orador hizo mención de los logros obtenidos desde la iniciación hasta la actualidad, informó sobre los seminarios que se realizaron desde 1989 hasta la fecha. Las convenciones que se han llevado a cabo, cada cuatro años a partir de 1988 hasta el próximo que se llegará a realizar. También se dio a conocer, que la Asociación (llamada Casa Abierta), se pudo visitar desde el año de 1989, actualmente será abierta el día 28 de noviembre del año en curso para ser visitada. Se dio a conocer los Congresos Nacionales que se han efectuado a partir de 1984 hasta la fecha. Y por último la participación en la Reunión Internacional de Servicios Generales de Al-Anon en 1980.

Para concluir la reunión se realizó una dinámica como motivación espiritual en agradecimiento y entrega de los servicios otorgados de cómo fueron y como se extendió la luz del conocimiento, unidad, vocación a otros, sin ningún reconocimiento ni alabanza. Procediendo a nombrar a los grupos integrados en la

región, la cual pasando al frente cada representante e incrustando su banderín en un triángulo formado de unicel, inmediatamente se encendieron la vela que se entregó al registrarse en el evento. Después del acto anterior, se nombraron a los nuevos delegados como a los representantes de distrito y de Información pública que fueron nombrados recientemente. Estos colaboraron para que se extendida la luz a todos los que estaban presentes en el auditorio para luego realizar la meditación, por último se apagaron las velas y se aplaudió, concluyendo con un aplauso y abrazo con los asistentes.

En la segunda reunión se procede a iniciar con otras personas diferentes que fueron nombradas para coordinar la sesión y los oradores. Se sigue el mismo procedimiento de las reuniones abiertas con su lectura del "Preámbulo", "Derecho de Anonimato", "Principios Morales", "Bienvenida " y se inició con el tema a tratar sobre el informe de cómo la persona llegó al grupo y actualmente como se encuentra. El siguiente orador dio conocimiento de su servicio realizado en la Oficina de Servicios Generales y el último orador dio las gracias a todas las personas que participaron para el logro del evento tan importante para todos los que asisten a los grupos. Se termina con la oración de la Serenidad, el aplauso y el abrazo con los asistente.

Para concluir este apartado quisiéramos comentar que todos estos eventos que se llevan a cabo son importante para cada persona, puesto que es parte del servicio que presta ante los demás, puesto que se cumple lo establecido en los Doce Conceptos, respecto a la formación e integración a la participación activa de la persona. Esto les va proporcionando fortaleza, seguridad, y confianza así misma, así como el tener el sentido de pertenecer a la sociedad, el de no ser participe de sentimientos de culpa, a tener sus propias responsabilidad, como el llevar a cabo sus propias decisiones, estimulándolo a no formar parte de esa relegación que se ha formado en el ámbito familiar, como en la problemática a la que se ha estado enfrentando día con día.. Por ello, se considera que el programa es para toda la vida, pues en algunos casos la recuperación no es total, ya que hay personas que han regresado nuevamente al grupo por recaídas y por nuevas crisis. Así, las puertas de Al-Aon están abiertas en todo momento para los familiares, amigos, etc. de los alcohólicos que los necesiten.

Resumiendo, diremos que es importante destacar como el descubrimiento de las bebidas alcohólicas han sido parte de la historia del hombre, así como en cada época aparece la presencia del alcohol como un instrumento sociocultural puesto que la misma sociedad lo utiliza como un control pasando a ser parte enajenante del individuo. De esta manera nos damos cuenta de todos esos acontecimientos han tenido un impacto social que se presentan cuando su consumo es en exceso.

Sin embargo, el alcoholismo al ser definido por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad crónica, que afecta en la conducta y comportamiento del individuo, es importante señalar las repercusiones que se presentan, así como el deterioro que se manifiesta cuando la persona es adicta al alcohol, y como se van

dando esos cambios en la apariencia psicológica, fisiológica y social del propio individuo.

En las últimas décadas, investigaciones realizadas, han encontrado que el alcoholismo no es una enfermedad exclusiva del bebedor, sino que también es considerada como una enfermedad familiar. Por otra parte, ante la sociedad se manifiesta como un problema social. Por ello, el alcoholismo es tan complejo por que su repercusión en la que intervienen diversos factores desencadenantes en el problema que integran la patología del síndrome de la dependencia del alcohol.

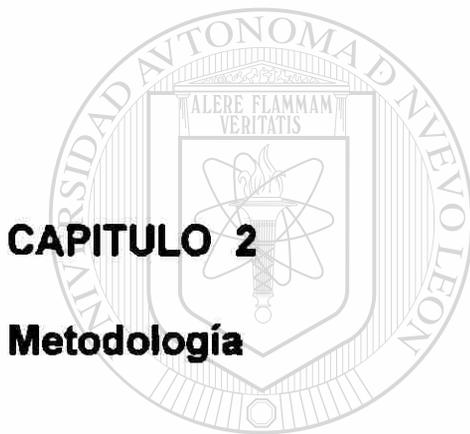
Siendo todo esto significativo, es preciso dar a conocer los factores psicosociales que han influido en la problemática de la mujer del alcohólico, así como los roles que se le han asignado desde su infancia por su madre, al ser educada para atender al hombre además el desempeñar diversos roles en el hogar. Con todo esto, ha provocado que la mujer sea considerada como un ser diferente, por su condición femenina. Por lo tanto, ha sido marginada recibiendo tratos de inferioridad ante el hombre, presentándosele diversos factores que intervienen en la selección de su pareja, quizás hayan influido que en el hogar existieran alcoholismo de sus padres y este patrón se repitiera en ella para la selección de su pareja, además de la influencia de otros factores sociales para que la mujer sea dependiente del hombre.

Es por eso que en recientes estudios, se han encontrado diversas características que presentan las mujeres de los alcohólicos dependientes y estas varían dependiendo de los patrones que se presenten en sus sentimientos y emociones ante sus alcohólicos y su familia. Siendo para ellas tan frustrantes y común caer frecuentemente en estados depresivos que les han provocado buscar soluciones para recuperarse de la problemática en que se encuentran acudiendo a medios como son médicos, psicólogos, sacerdotes, etc., para su recuperación hasta llegar a conocer los grupos de familia Al-Anon, donde han encontrado apoyo para ella y su familia, los cuales le han brindado un soporte emocional en sí misma así como la aceptación de su condición.

Estos grupos tienen como principal objetivo crear en la familia de los alcohólicos la fortaleza y esperanza para resolver su problemática.

*Si alguien se encuentra a sí mismo...  
posee una mansión  
en la que podrá vivir con dignidad  
todos los días de su vida"*

*Jemes Michener*



## **CAPITULO 2**

### **Metodología**

# UANL

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Uno de los problemas sociales que más se ha incrementado en nuestro país es el alcoholismo: afectando a la población desde muy temprana edad, sin respetar sexos, familias, condiciones de salud, educación, nivel económico, empleo, provocando desajustes biopsicosociales en el individuo. (S.S.A. 1992-1994).

El gobierno federal trabaja en el desarrollo de programas con medidas preventivas en el que se incrementan acciones para disminuir el alcoholismo a corto, mediano y largo plazo en nuestro país; tal como lo demuestra cuando sus medidas van limitando la venta de bebidas alcohólicas, el aumento de los impuestos a las industrias vitivinícolas y cerveceras, estableciendo un determinado horario a las discotecas, clausurando establecimientos clandestinos (S.S.A. 1992-1994).

Otra de las acciones implementadas son las que se llevan a cabo en las instituciones de salud a nivel público como privadas. Se cuenta con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto Nacional de Psiquiatría

(INP), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y los Centros de Integración Juvenil (CIJ), Servicios Coordinados de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, de ellos se derivan el Consejo Tutelar para Menores, la Coordinación General del Consejo Nacional contra las Adicciones, y la Secretaría de Educación Pública (SEP).

En cuanto a las instituciones no lucrativas están: Alcohólicos Anónimos (A.A.), Fundación "Ama la Vida" (CENCA), la Asociación Nacional de Padres de Familia (ANPAF), el Centro de Estudios sobre Alcohol y Alcoholismo (CESAAL), Fundación de Investigaciones Sociales y Consejo Estatal Contra las Adicciones (CECA), (S.S.A. 1992-1994); dichas instituciones se encargan de ejecutar programas para la procuración y recuperación del alcoholismo, dirigido tanto a niños, jóvenes y adultos, así como medidas para modificar el entorno social en que se desenvuelven.

Estas instituciones se han abocado a realizar investigaciones dirigidas al alcoholismo, sus causas y consecuencias; sin embargo no hay estudios suficientes dirigidos a la problemática que enfrenta la esposa y/o pareja del alcohólico y su establecimiento integral.

Por lo tanto es de vital importancia que el Trabajador Social se adentre e intervenga conociendo la problemática que enfrenta la esposa del alcohólico y como se presentan desajustes en el núcleo familiar en sus relaciones interpersonales, ocasionando conductas disfuncionales y realizar estudios sobre las necesidades requeridas para el individuo, grupo y comunidad; estableciendo mecanismos motivacionales que estimulen cambios en la recuperación personal, familiar y social para el mejoramiento de sus condiciones de vida.

## 2.2 Características del estudio

Para la realización de este estudio se eligió el Grupo de Familia Al-Anon, perteneciente al municipio de San Nicolás de los Garza, N. L., al que se le planteó a las mujeres de los alcohólicos, el objetivo de este estudio. Una vez puesto a su consideración dieron la autorización bajo las siguientes condiciones:

- La entrevista se aplicará a las mujeres cada vez que sean citadas.
- Las entrevistas deberán ser aplicadas antes y después de cada sesión.
- Se mantendrá el anonimato de las personas entrevistadas.
- Se estableció el horario y los días para la aplicación de la entrevista siendo el siguiente:
  - Lunes y Viernes a las 15:45 y 18:30 horas.
  - Martes y Jueves a las 17:45 horas.

- La entrevista para su aplicación tendrá una duración de 40 minutos aproximadamente.

## 2.3 Variables

Se ha considerado incluir en este estudio, dos tipos de variables: **variable independiente**, es "la característica o prioridad que se supone influye o es la causa del fenómeno estudiado", (Adame, 1998:30)

En cambio la **variable dependiente**, que se define como "aquellas modalidades o valores que están en relación con los cambios de la variable independiente" (Adame, 1998:30)

### 2.3.1 Variables independientes

#### 2.3.1.1. Características sociodemográficas de las esposas:

- Edad.
- Lugar de nacimiento.
- Escolaridad.
- Ocupación
- Estado civil.

#### 2.3.1.2. Características de la familia del alcohólico

Estructura y composición interna de la familia:

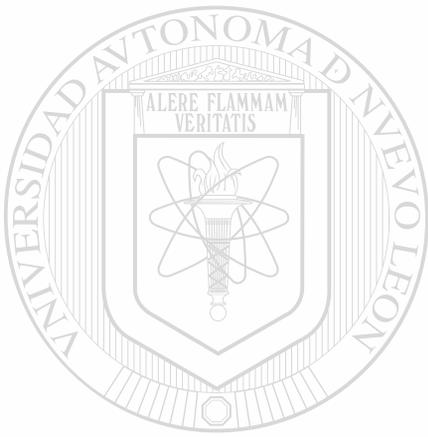
- Nuclear.
- Seminuclear
- Mixta

#### 2.3.1.3. Relación de convivencia de la esposa

- Pareja
- Hijos
- Vecinos
- Compañeros

### 2.3.2. Variables dependientes

- **Problemática que enfrenta la esposa del alcohólico, entendiéndose como aquellas dificultades que manifiesta la esposa al relacionarse con su esposo y/o pareja alcohólica.**
- **Apoyo que brinda el Grupo de Familia Al-Anon que se define *“por personas no comunes que se reúnen para compartir una problemática común”*.**



# UANL

---

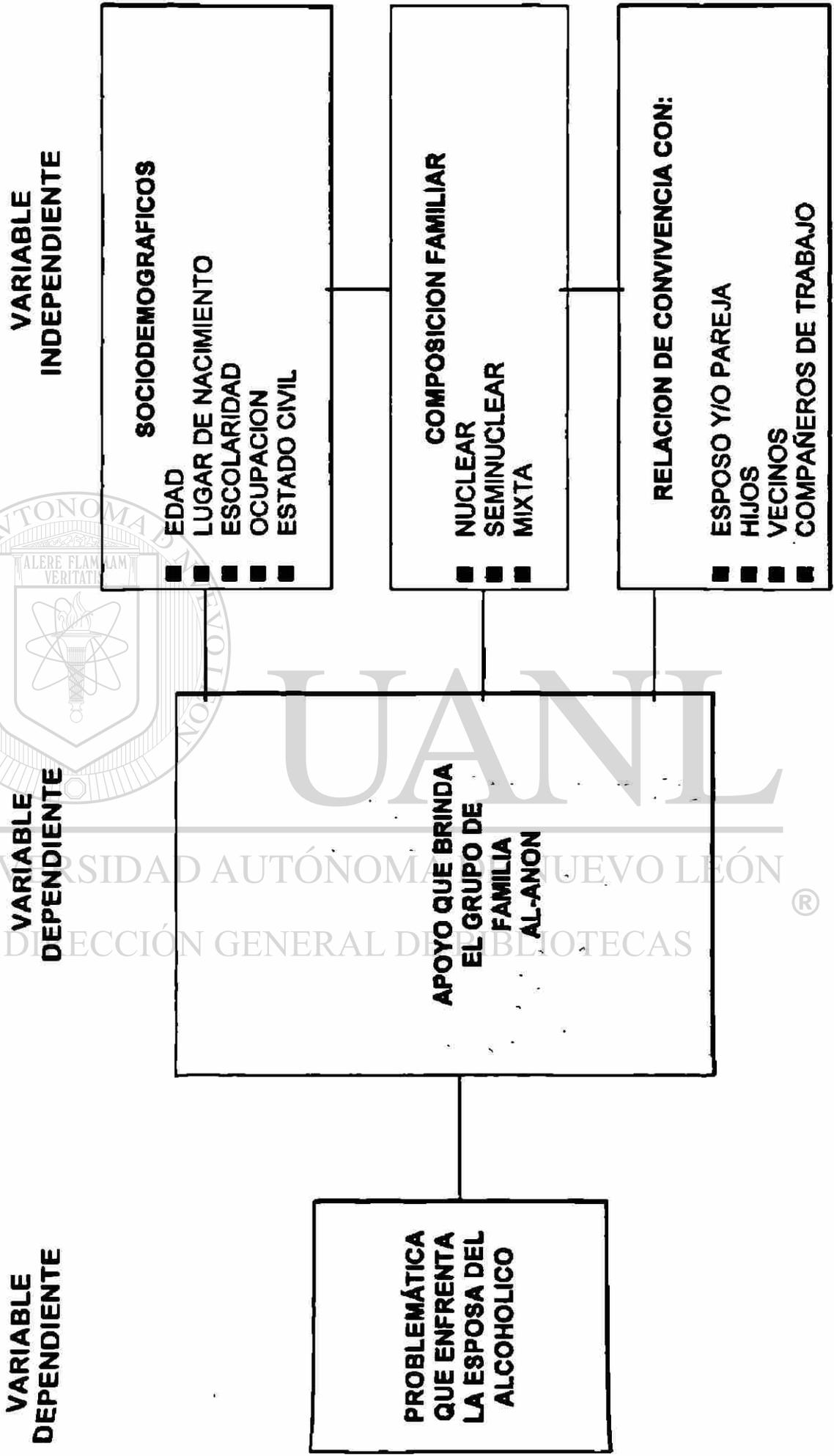
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## 2.4. MODELO RECTOR

### PROBLEMÁTICA QUE ENFRENTAN LAS ESPOSAS DE LOS ALCOHOLICOS



## 2.5. Hipótesis

1. La esposa recibe frecuentemente más agresividad y violencia de su esposo y/o pareja alcohólica.
2. La esposa tiende a separarse de su esposo y/o pareja alcohólica.
3. La esposa de un alcohólico presenta constantemente reacciones emocionales como la depresión y agresividad.
4. La esposa opina que al convivir con su vecinos tiende a ridiculizar a su esposo y/o pareja alcohólica.
5. La esposa de un alcohólico considera que al participar en el Grupo de Familia Al-Anon, las relaciones con su esposo y familia mejorarán.
6. La participación de la mujer en el Grupo de Familia Al-Anon, ha provocado que éstas se perciban con mayor conocimiento de sí mismas.

## 2.6. Método

### 2.6.1. Tipo de estudio

Esta investigación es de índole *exploratorio* por que *"el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes"* (Fernández, 1991). Aquí se trata de indagar acerca del tema que no se ha estudiado como es el caso de la problemática de las esposas de los alcohólicos en el Grupo Familiar Al-Anon; en las cuales hay contenido de elementos descriptivos que dan pauta para especificar las características más sobresalientes de la problemática que se tiene en la relación de la pareja, la convivencia familiar, amigos y su entorno social.

Para Dauke (1986), los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier fenómeno que sea sometido a análisis. También es transversal por que se *"hace un corte en el tiempo, puesto que el instrumento se aplicará en una sola ocasión, sin que llegue a dar seguimiento al encuestado, puesto que son aplicaciones anónimas"*. (Silva, 1997:49).

## 2.6.2. Selección de la muestra

En lo que respecta a la muestra se identificó como *“un segmento de la población con el propósito de hacer afirmaciones estructurales de la naturaleza de la población total, dentro de la cual se selecciona la muestra”* (Silva, 1997:76).

El muestreo que se eligió no es probabilístico, puesto que la muestra *“es seleccionada sobre el propio conocimiento de la población por parte del investigador”*<sup>9</sup>. En el área metropolitana se encuentran 29 Centros de Grupos de Familia Al-Anon que están ubicados en lugares estratégicos, por lo que se eligió uno de los centros correspondientes al municipio de San Nicolás de los Garza, N. L., integrado por 35 miembros activos del sexo femenino de distintas edades y que asisten en el turno vespertino y nocturno; por lo tanto se llevó a cabo con el total de los miembros asistentes (esposa y/o pareja de los alcohólicos) al grupo. El motivo por el cual se eligió fue por estar cerca del área de trabajo y por los escasos recursos económicos de la investigadora.

## 2.6.3. Elaboración del instrumento

Para la elaboración del instrumento fue necesario el apoyo de lecturas previas de algunas investigaciones realizadas sobre el alcoholismo y los Grupos de Familias Al-Anon, (Aguirre, 1989; Díaz Guerrero, 1996; Al-Anon, 1992), dando pauta a la realización de la investigación, así como para la elección de la formulación de la cédula de entrevista; fue elegido este procedimiento de la técnica de entrevista porque:

*“es utilizado por el investigador social, especialmente para el registro de datos extraídos en la entrevista; su contenido lo constituye con preguntas factibles de cuantificar y que se refieren a algún problema o aspecto del mismo que se investiga en la comunidad o universo”* (Escalante, 1981:131).

La cédula fue elaborada con preguntas abiertas, con la intención de que los miembros respondieran voluntariamente con sus propias palabras sin restricción alguna, dándoles libertad para expresar su problemática, siendo recolectada la información por la propia investigadora, permitiéndole que los datos obtenidos fueran confiables y de validez.

<sup>9</sup> Silva, Ma. del Rosario, 1997:82

Tomando en cuenta que el instrumento debe de contar con una validez y confiabilidad para poder ser medido. Considerando que la validez es "el grado en la calificación o resultado del instrumento realmente refleje lo que estamos midiendo" (Pick, 1997:51). En cambio la confiabilidad realmente otorgará "la estabilidad o consistencia de los resultados obtenidos" (Pick, 1997:52).

Por lo tanto se llegaron a formular 53 preguntas que fueron distribuidas en las siguientes variables o términos:

1. Datos sociodemográficos de la familia (6 preguntas).
2. Aspectos relativos a la esposa y sus vivencias (12 preguntas).
3. Aspectos relacionados con la esposa y su familia (8 preguntas).
4. Situaciones relacionadas con la pareja (8 preguntas).
5. Situaciones relacionadas con la esposa y sus vecinos (6 preguntas).
6. Situaciones relacionadas con la esposa y la institución (13 preguntas).

Cabe hacer mención que el instrumento únicamente fue aplicado a las esposas que viven con sus parejas alcohólicas.

Para darle mayor formalidad a la cédula de entrevista final se le agregó instrucciones al inicio de las preguntas.

*"El objetivo del presente cuestionario es con el fin de conocer sus puntos de vista en relación a la problemática que vive y la ayuda que le brinda la institución.*

*Las respuestas que se obtengan representan opiniones personales, en tal caso no hay respuestas correctas o incorrectas. Le suplico no deje ninguna pregunta sin responder, ya que éstas son anónimas y la información que se obtenga será con fines científicos y en beneficio de la comunidad.*

*Le agradezco mucho su colaboración" (Ver anexo 4).*

## **2.7. Procedimiento**

### **2.7.1 Prueba piloto**

Una vez elaborada la cédula de entrevista , se procedió a aplicar una prueba piloto a tres esposas de alcohólicos, seleccionadas aleatoriamente, solicitando a las personas manifestaran sus opiniones sobre posible confusión o dudas a las preguntas formuladas.

En la aplicación de la prueba piloto, se detectó que algunas preguntas no fueron del todo comprensibles por lo que se hicieron modificaciones pertinentes, agregando y eliminando preguntas, quedando formuladas de la siguiente manera:

1. Datos sociodemográficos de la familia (10 preguntas).
2. Aspectos relativos a la esposa y su vivencia (15 preguntas).
3. Situaciones relacionadas con la esposa y la familia (9 preguntas).
4. Situaciones relacionadas con la pareja (7 preguntas).
5. Situaciones relacionadas con la esposa y los vecinos (5 preguntas).
6. Situaciones relacionadas con la institución (12 preguntas).

### **2.7.2. Aplicación de la entrevista**

Para la aplicación de la cédula de entrevista, fue preciso ajustarse a las necesidades y normas establecidas por la propia agrupación, además de darse las siguientes indicaciones:

- a) No se permitió la presencia de terceras personas.
- b) Antes de dar inicio a la entrevista se le proporcionó a las entrevistadas una breve explicación sobre los objetivos del estudio.
- c) Se le dio a conocer las instrucciones que contiene la entrevista.
- d) Se evitó por parte del entrevistador, realizar expresiones verbales o corporales que pudieran inferir en las respuestas de los entrevistados.
- e) Se evitó al máximo las interrupciones del seguimiento de la entrevista, aclarando a la entrevistada que si existiera una pregunta o comentario, sería escuchada al finalizar la entrevista.
- f) Las única persona que aplicó el instrumento fue la investigadora.
- g) Al término de la entrevista se dio las gracias al entrevistador por su colaboración.
- h) La duración para la aplicación del instrumento fue de 40 minutos aproximadamente.

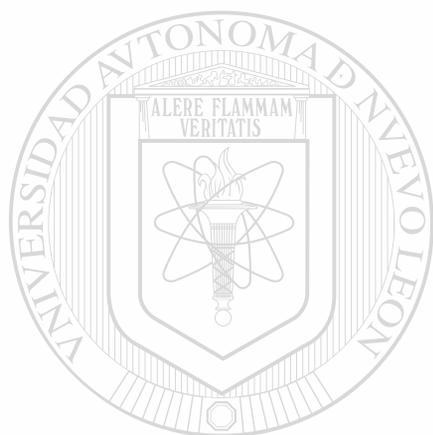
### **2.7.3. Codificación, captura y procesamiento de datos**

En la codificación de los datos se empleo la técnica de sinónimos, analizando el contenido de las respuestas que se dieron, asociándose aquellas respuestas que hacían alusión a un mismo contenido en diferentes términos. En cuanto a la captura y procesamiento de datos fue llevado a cabo seleccionando las variables conforme

al modelo rector, además para mayor seguridad se hizo una doble captura de los datos para verificar y detectar algunos posibles errores existentes. Se utilizó el paquete computacional para el tratamiento de estadística en ciencias sociales SPSS/PC.

Para el estudio se realizaron una serie de análisis de frecuencia con el objeto de conocer cuales fueron las respuestas más sobresalientes en los resultados e interpretación de los mismos, que serán detallados en el siguiente apartado.

Por último, se darán propuestas del quehacer profesional del Trabajador Social, en la elaboración de programas y proyectos de intervención.



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

*"Con un cambio de actitud... los hechos del pasado se pueden poner en perspectiva correcta; el amor y el respeto pueden llegar a ser parte de la vida familiar"*

*Los adolescentes y los padres alcohólicos.*



## **CAPITULO 3**

### **Análisis e interpretación de datos**

En este apartado nos abocamos a desarrollar el análisis sobre las opiniones vertidas en la problemática que presentan las esposas de los alcohólicos que participan en el grupo de familia Al-Anon.

Estos datos, partieron de un análisis descriptivo el cual tiene como objetivo "indagar la incidencia y los valores que se manifiestan en una o más variables" (Adame, 1998:36), por lo tanto, se dará respuesta a las interrogantes de esta investigación.

En relación a su interpretación se buscará dar respuestas significativas mediante el enlace con otros conocimientos disponibles (Seltiz, 1980).

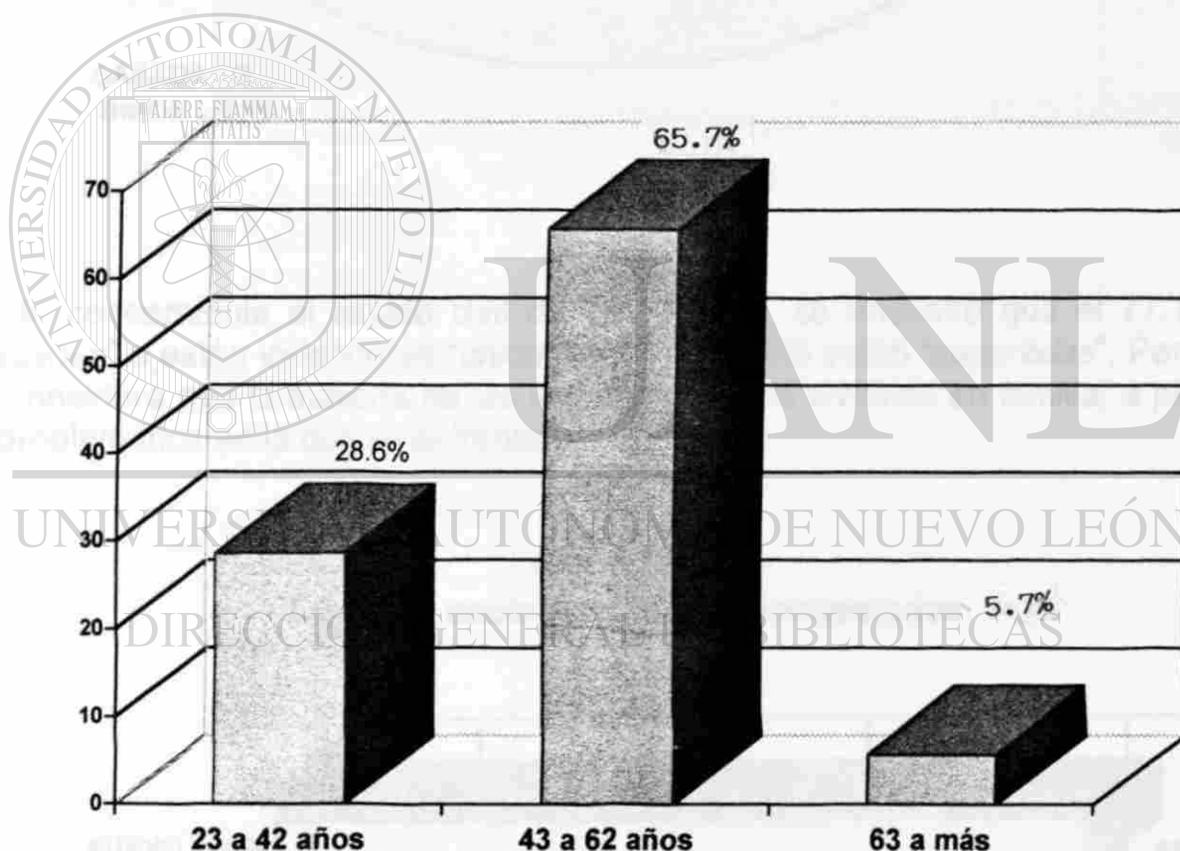
Primeramente describiremos las características de la población estudiada por edad, estado civil, lugar de nacimiento, escolaridad, ocupación, tipo de familia, personas que viven con las encuestadas, cuántas personas viven con ellas, edad del esposo.

En segundo término se describe lo concerniente a la problemática presentada en relación al alcohólico desde el tiempo que tienen con el problema, las principales dificultades que las relaciones manifestadas a ellas al convivir con su "enfermo".

En el tercer aspecto nos enfocamos al problema a la familia, vecinos y compañeros de trabajo. Por último se describe al apoyo re reciben las esposas de los alcohólicos en el Grupo de Familia Al-Anon.

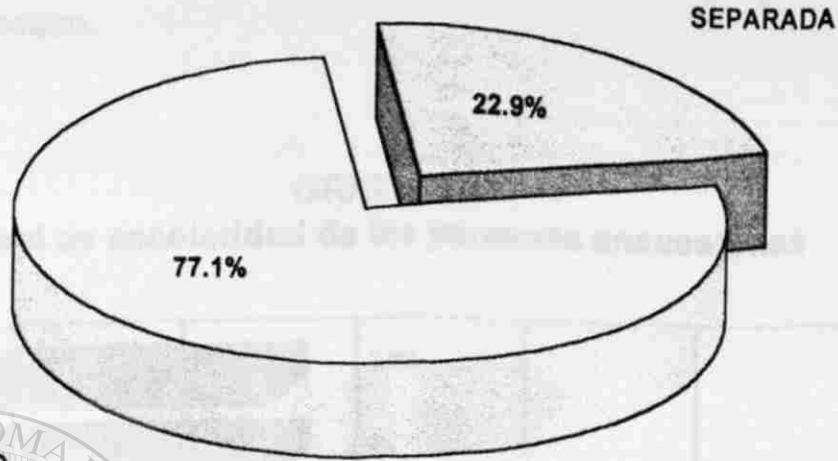
## DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

**GRAFICA 1**  
**Edad de las encuestadas**



Con respecto a la edad de las mujeres que asisten al grupo de Al-Anon, se encontró que tienen la edad de "23 a 42" un 28.6%, seguida de "43 a 62" años con el 65.7%, y por último la de "63 a más" años, correspondiente al 5.7%. Lo que nos indica que las personas que acuden a la institución son de edad media.

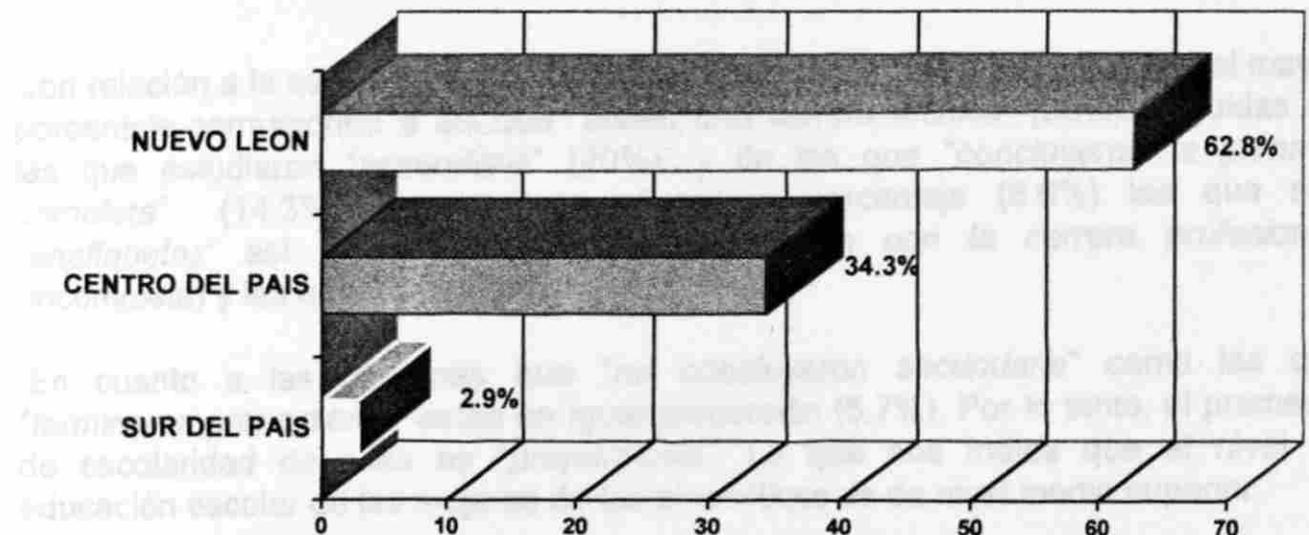
En esta gráfica 3 que corresponde al **GRAFICA 2** Estado de las mujeres que están en el grupo Al-Anon, se observa que el 62.8% son de "Nuevo León" con un 34.3% de las encuestadas que son originarias del "Centro del país" (Aguascalientes, Guanajuato, ...) con un 34.3% y las que pertenecen al "Sur de la República" (Michoacán, Veracruz, Oaxaca, ...) se encontró con un menor porcentaje (2.9%). Dato que nos indica que este no es un problema exclusivamente regional, sino de ámbito nacional.



En lo concerniente al estado civil de las mujeres, se encontró que el 77.1% son "casadas" o están viviendo en "unión libre" y el 22.9% están "separadas". Por lo que se considera que la mayoría de las mujeres continúa viviendo en familia, a pesar de la problemática en la que se enfrentan.

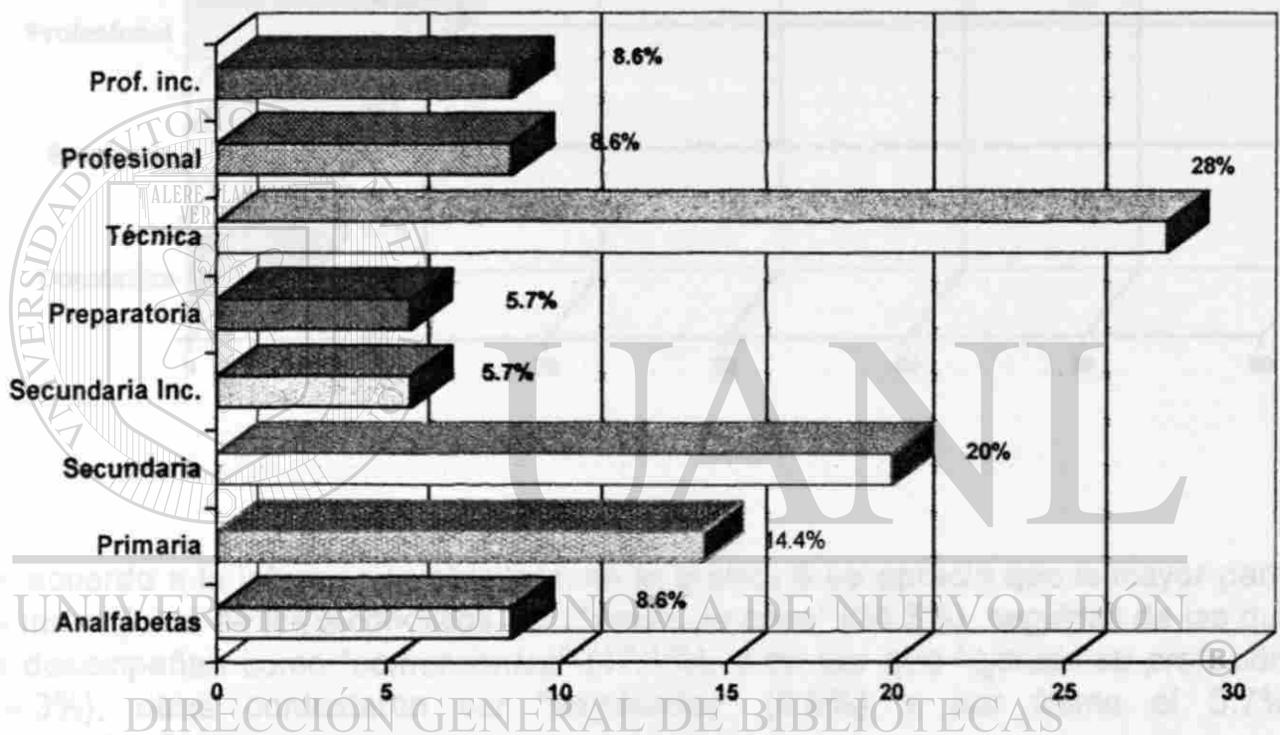
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**GRAFICA 3**  
Lugar de nacimiento de las encuestadas



En esta gráfica 3 que corresponde al lugar de nacimiento de las mujeres que asisten al grupo Al-Anon, se observa que gran parte son del estado de "Nuevo León" con un 62.9%, seguida con las personas que son originarias del "Centro del país" (Aguascalientes, Guanajuato, ...) con un 34.3% y las que pertenecen del "Sur de la República" (Michoacán, Veracruz, Chiapas, ...) se encontró con un menor porcentaje (2.9%). Dato que nos indica que este es no es un problema propiamente regional, sino de amplio espectro.

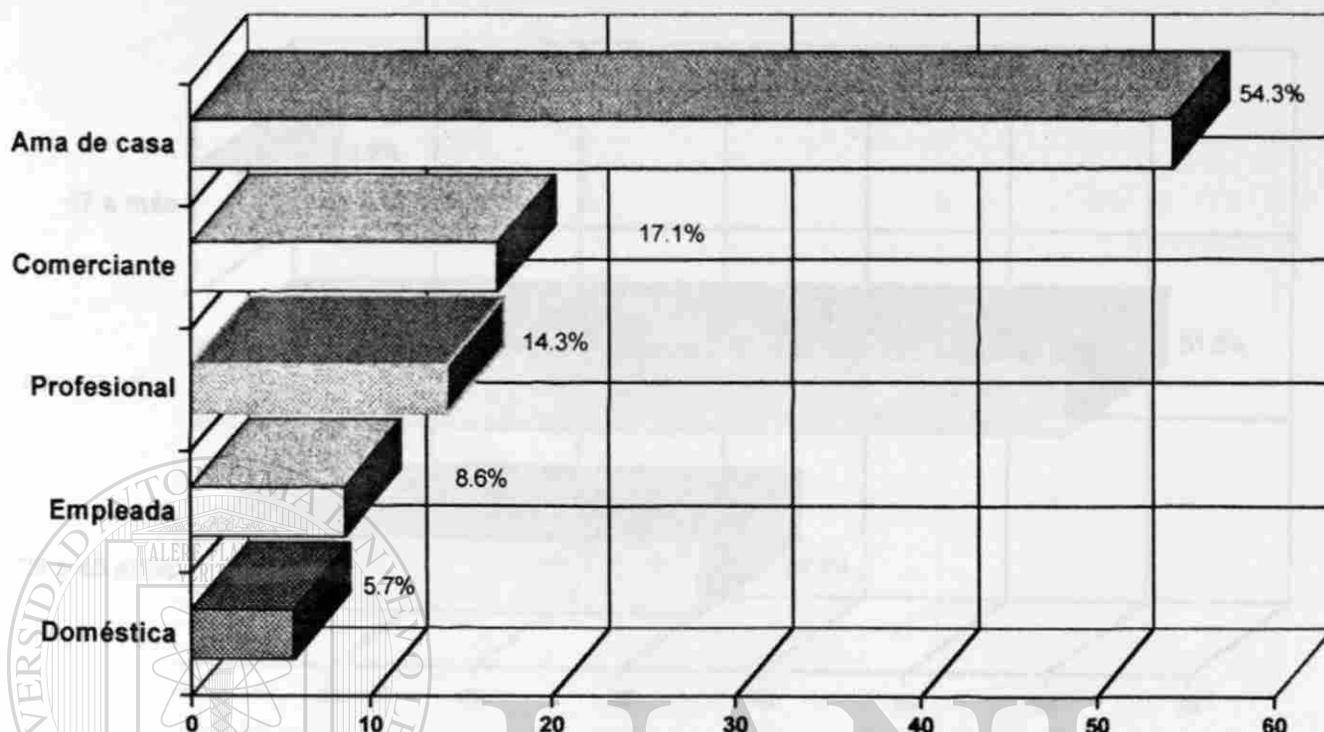
**GRAFICA 4**  
**Nivel de escolaridad de las personas encuestadas**



Con relación a la escolaridad de las mujeres encuestadas, se encontró que el mayor porcentaje corresponde a las que "tienen una carrera técnica" (28%), seguidas de las que estudiaron "secundaria" (20%), y de las que "concluyeron la primaria completa" (14.3%), seguida con el mismo porcentaje (8.6%) las que son "analfabetas" así como las que "no continuaron con la carrera profesional" (incompleta) y las que "si terminaron su profesión".

En cuanto a las personas que "no concluyeron secundaria" como las que "terminaron preparatoria" están en igual proporción (5.7%). Por lo tanto, el promedio de escolaridad de ellas es "preparatoria". Lo que nos indica que el nivel de educación escolar de las mujeres de los alcohólicos es de nivel medio superior.

**GRAFICA 5**  
**Ocupación de las personas encuestadas**

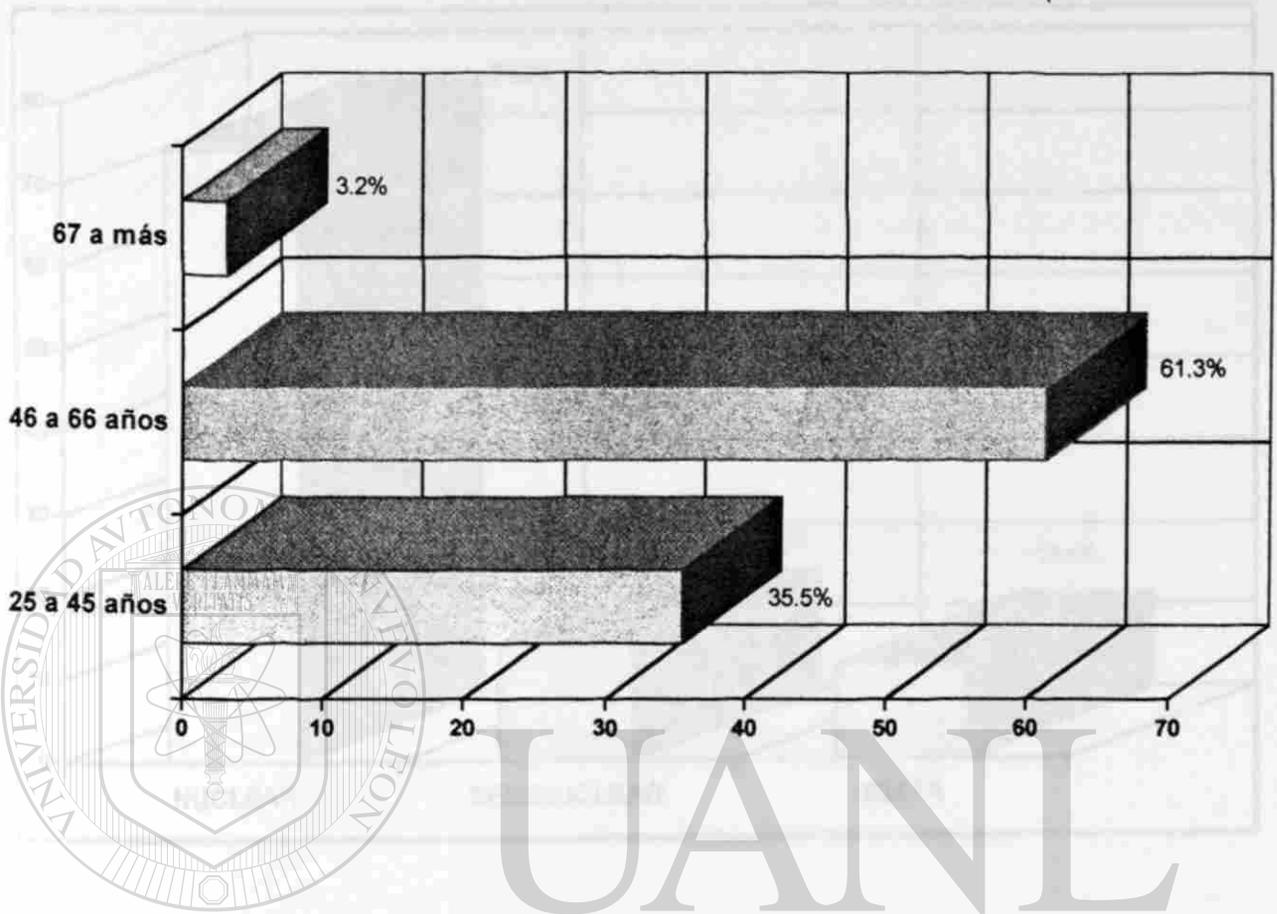


De acuerdo a la información obtenida, en la gráfica 5 se aprecia que la mayor parte de las mujeres de los alcohólicos, son "amas de casa" (54.3%), seguidas de las que se desempeñan como "comerciantes" (17.1%), y de las que "ejercen su profesión" (14.3%), otras contestaron ser "empleadas" (8.6%) y por último el 5.7%, "domésticas".

La proporción de mujeres que se dedican al hogar nos muestra que llevan a cabo el rol tradicional femenino como es el cuidado y la crianza de los hijos, las labores del hogar (Loreto, 1961).

## GRAFICA 6

## Edad del esposo y/o pareja de las encuestadas

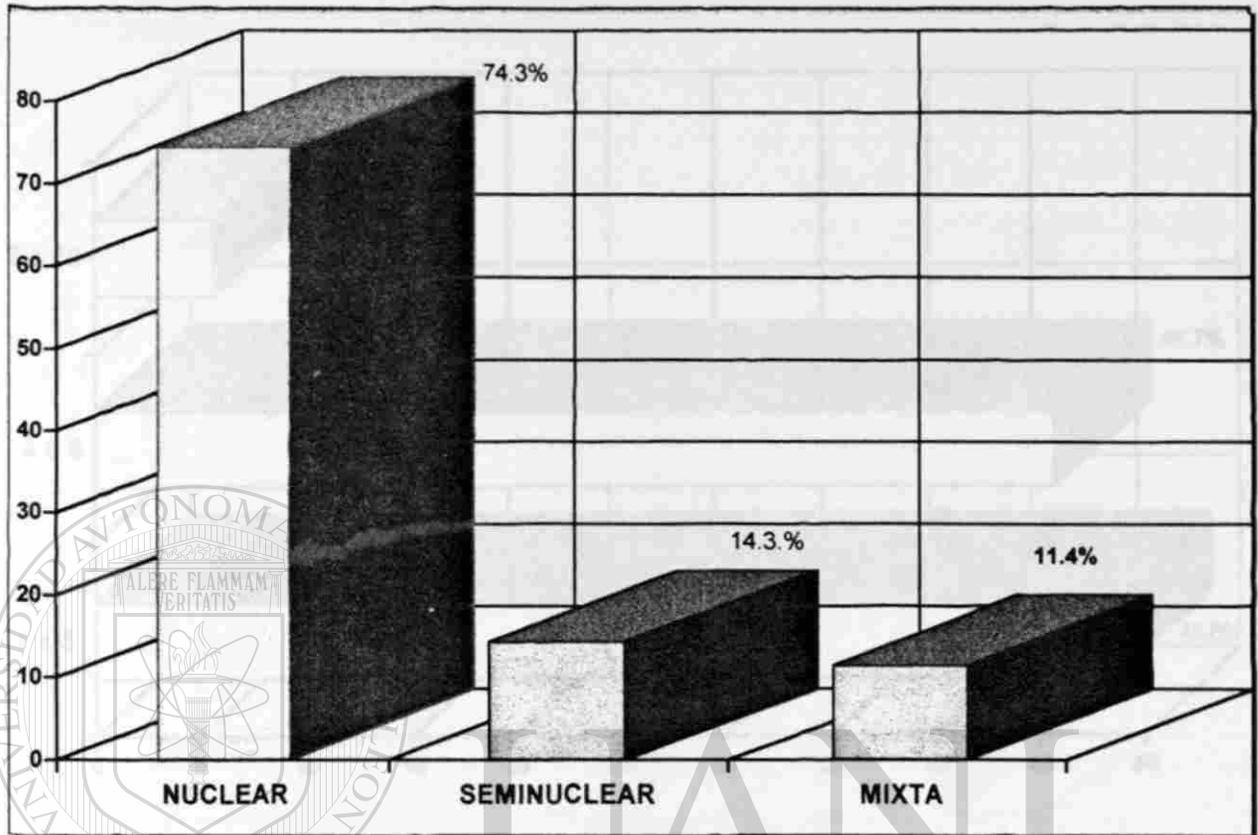


En cuanto a la edad de los hombres pareja de nuestras encuestadas la gráfica nos indica que la edad de la pareja de "25 a 45 años" corresponde a un porcentaje de 35.5% de la muestra; de "46 a 66 " años corresponden al 61.3%; y de entre los "67 a más" años es el 3.2%.

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## GRAFICA 7

¿Cuántas personas en su familia? Tipo de familia



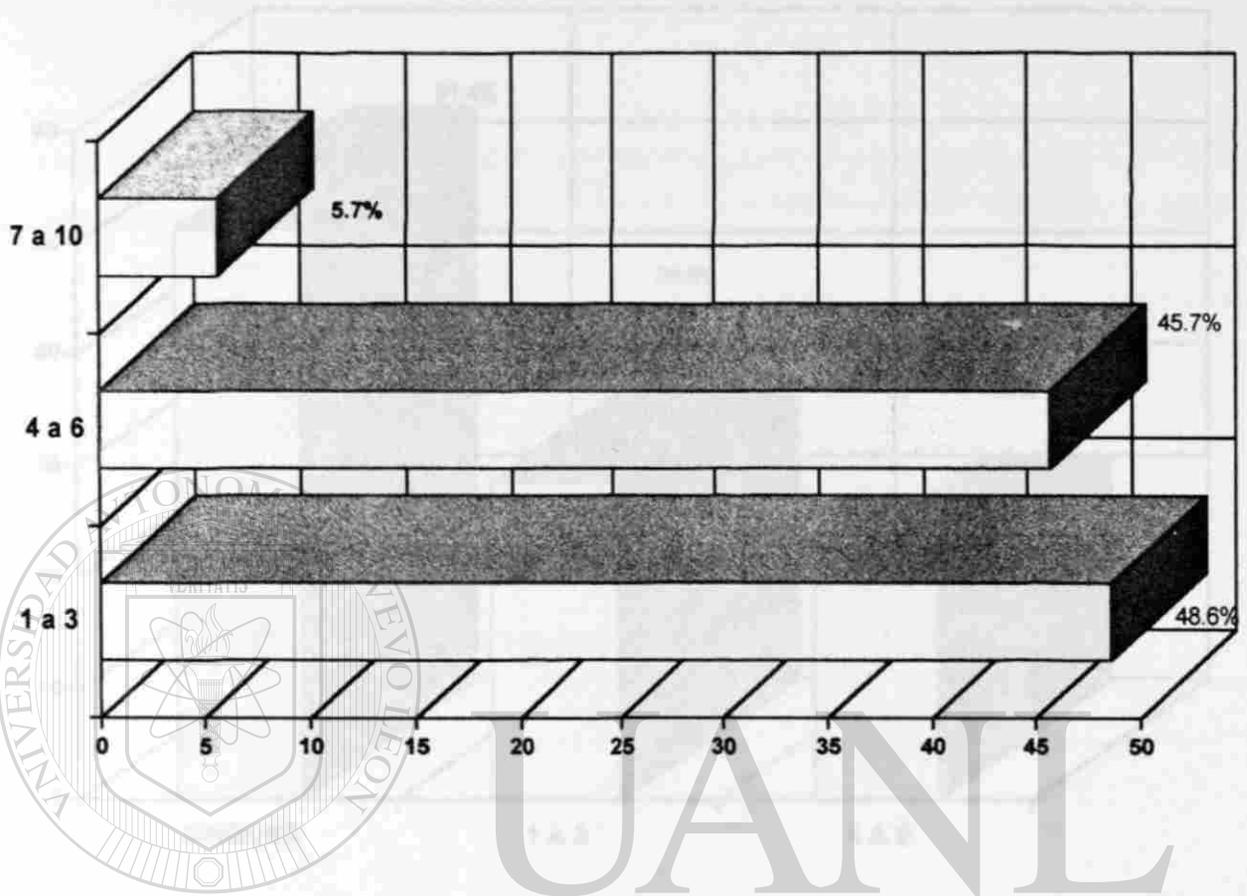
## UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Con relación a la composición familiar de las mujeres, se encontró que en mayor proporción estas pertenecen a "familias nucleares" con un 74.3%, continuando con las seminucleares "un solo progenitor" correspondiendo un 14.3% y en menor proporción las que pertenecen a "familias mixtas" con un 11.4%.

Este dato nos indica que el problema del alcoholismo es un problema de amplio espectro que se da en todo tipo de familia.

## GRAFICA 8

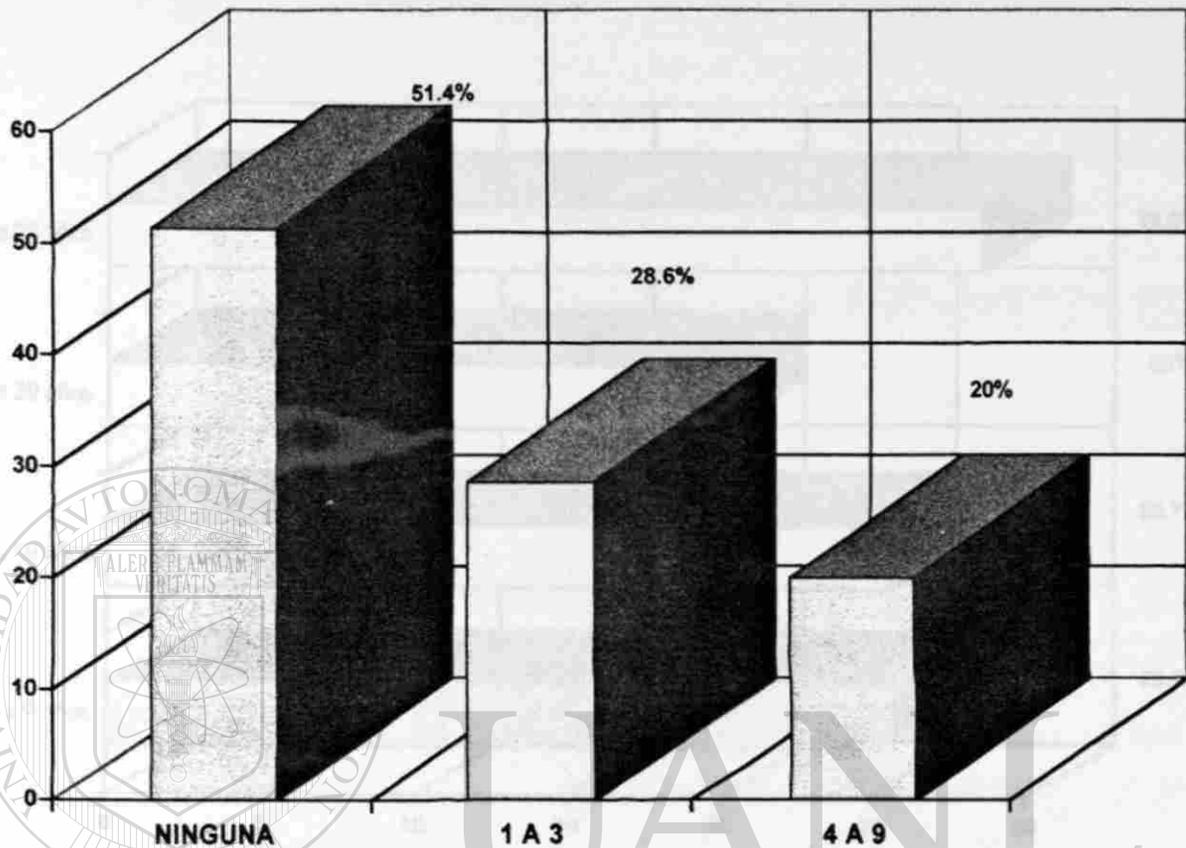
¿Cuántas personas dependen de usted?  
 ¿Cuántas personas viven con usted?



En esta gráfica, se puede observar que el número de personas con las que conviven las esposas de los alcohólicos son en un 48.6% de "1 a 3 personas" con un 48.6%, otras conviven con "4 a 6" que corresponde al 45.7% de la muestra, y por último se encontró que las que conviven con "7 a 10" son el 5.7% de la muestra.

El promedio de personas que viven en casa de las encuestadas es de 3, por lo tanto, el número de personas con las que conviven las encuestadas es relativamente pequeño.

### GRAFICA 9 ¿Cuántas personas dependen de usted?



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

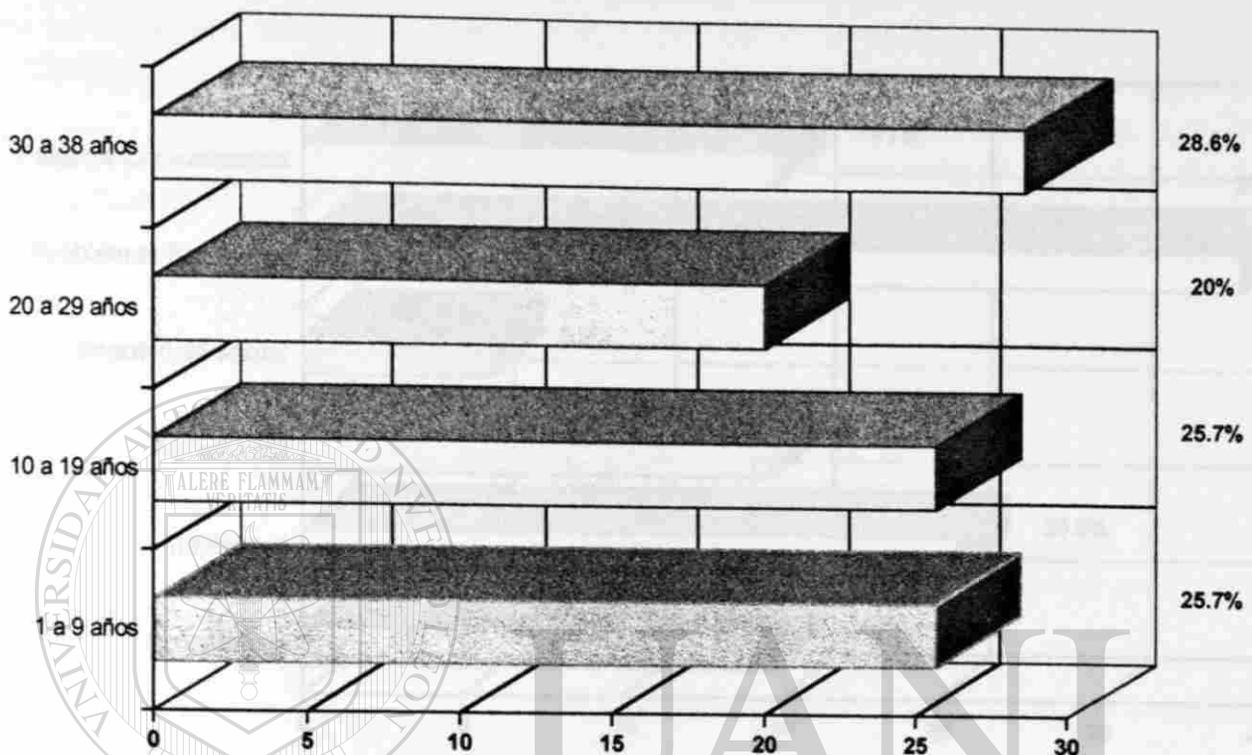
#### DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Al preguntarles a las mujeres sobre las personas que dependen económicamente de ellas, se puede detectar que la mayoría (51.4%) respondió que "ninguna persona" depende de ellas, seguidas de las que respondieron que de "1 a 3" miembros con un 28.6%, y en menor proporción las que respondieron que entre "4 a 9" dependen de ellas con un 20%.

Todo esto nos indica que la mitad de la mujeres encuestadas no tiene la presión económica de sostener a otras personas.

## GRAFICA 10

¿Desde cuándo vive usted el problema del alcoholismo de su marido y/o pareja?



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

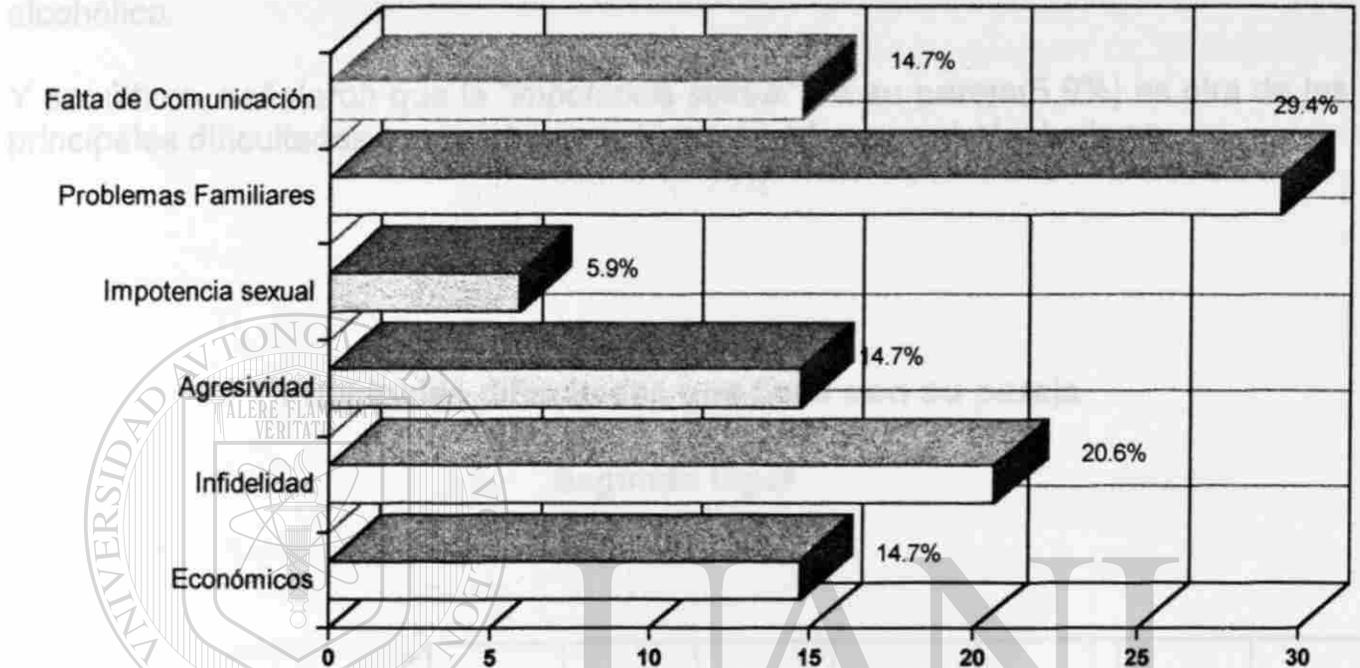
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

De la información obtenida por las mujeres de los alcohólicos, se encontró que las que tiene viviendo con el problema de alcoholismo de su esposo y/o pareja de "1 a 9 años" corresponde al 25.7% de la muestra, en igual proporción las que mencionaron de "10 a 19 años", seguido de las que mencionaron vivirlo de "20 a 29 años" con una porcentaje de 20% y en menor proporción que las anteriores, las que comentaron de "30 a 38 años" con un porcentaje de 28.6%.

El promedio de años de estar viviendo el problema fue de 18.7 años. Lo que nos indica que es probable que el alcoholismo de su pareja ha estado presente desde que estaban en la etapa del noviazgo. Se deduce que las esposas y/o parejas de los alcohólicos deben de tener una gran paciencia respecto al problema de su pareja, esto quizás nos indica lo que menciona Díaz-Guerrero (1996) respecto a la característica de abnegación de la mujer mexicana como una premisa sociocultural.

GRAFICA 11

¿Cuáles son las principales dificultades que tiene con su pareja?  
Mencionadas en primer lugar:



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

En esta gráfica, se observa que una de las principales dificultades que enfrentan las esposas de los alcohólicos, son los "problemas familiares" (29.4%), en esta categoría se contemplan problemas referentes a desacuerdos con su pareja, los hijos, y familiares que intervienen en las relaciones de la pareja, . . . Este dato nos indica que la convivencia familiar es, desde el punto de vista de la mujer del alcohólico, la preocupación principal, dado que percibe que está siendo afectada seriamente por dicho problema.

Otro de los problemas señalados como importante es el de la "infidelidad" de los esposos y/o parejas (20.6%). Esto quizás se deba a que el esposo pasa el mayor tiempo con los amigos y muestra una actitud machista frente a otras mujeres.

Asimismo se menciona a la problemática de "falta de recursos económicos" (14.7%) debido al gasto excesivo que tiene el marido y/o pareja en la compra de su bebida, ocasionando con ello un detrimento en la economía, cosa que no es paliada por la mujer debido a que ella desempeña una función de ama de casa, no teniendo ingresos propios (ver gráfica 5).

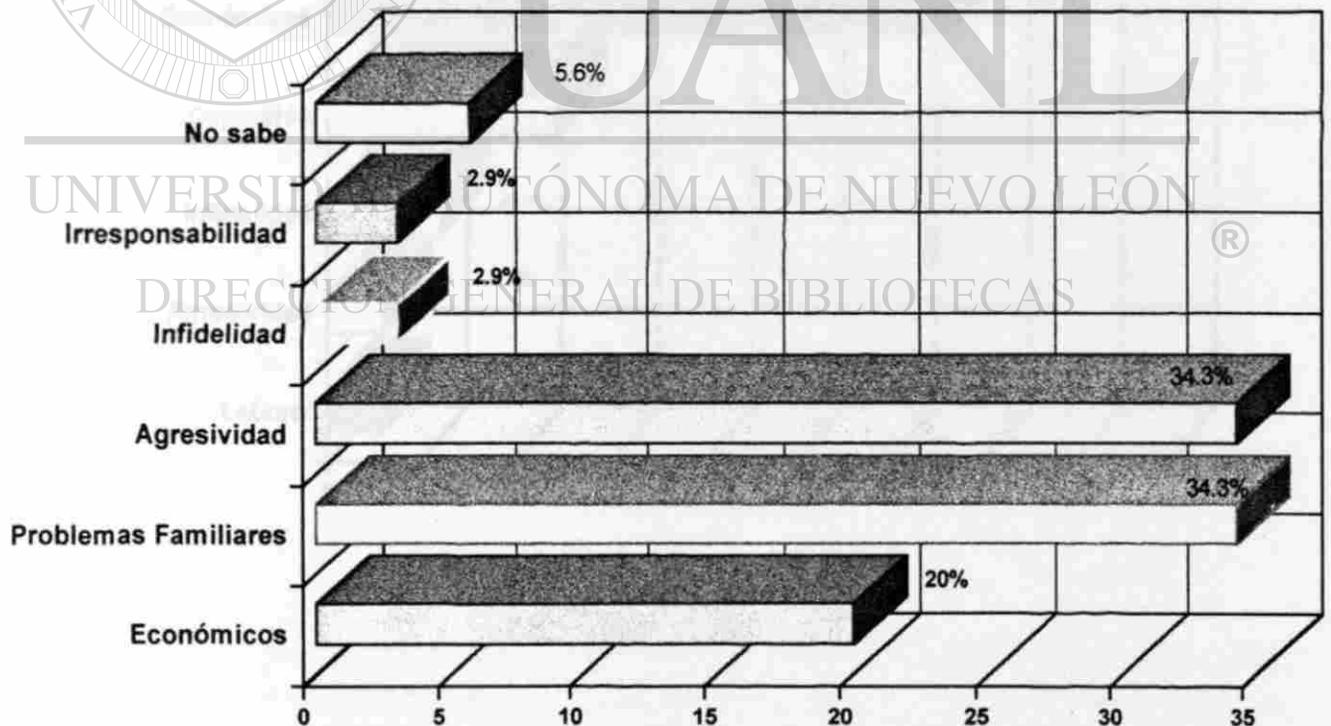
Por otra parte la "agresividad" del esposo y/o pareja (14.7%), implica problemas como el maltrato a la esposa e hijos (gritos, insultos, empujones). Esto es común que se presente cuando las personas se encuentran bajo los efectos del alcohol. (Morris, 1971).

La "falta de comunicación" (14.7%) se presenta al romper el diálogo con la pareja, por sentirse ella lastimada, con frustraciones, ira, y resentimientos, con respecto al alcohólico.

Y por último, señalaron que la "impotencia sexual" de su pareja(5.9%) es otra de las principales dificultades que se desencadenan en ellos por el alcoholismo.

**GRAFICA 12**  
**Principales dificultades que tiene con su pareja**

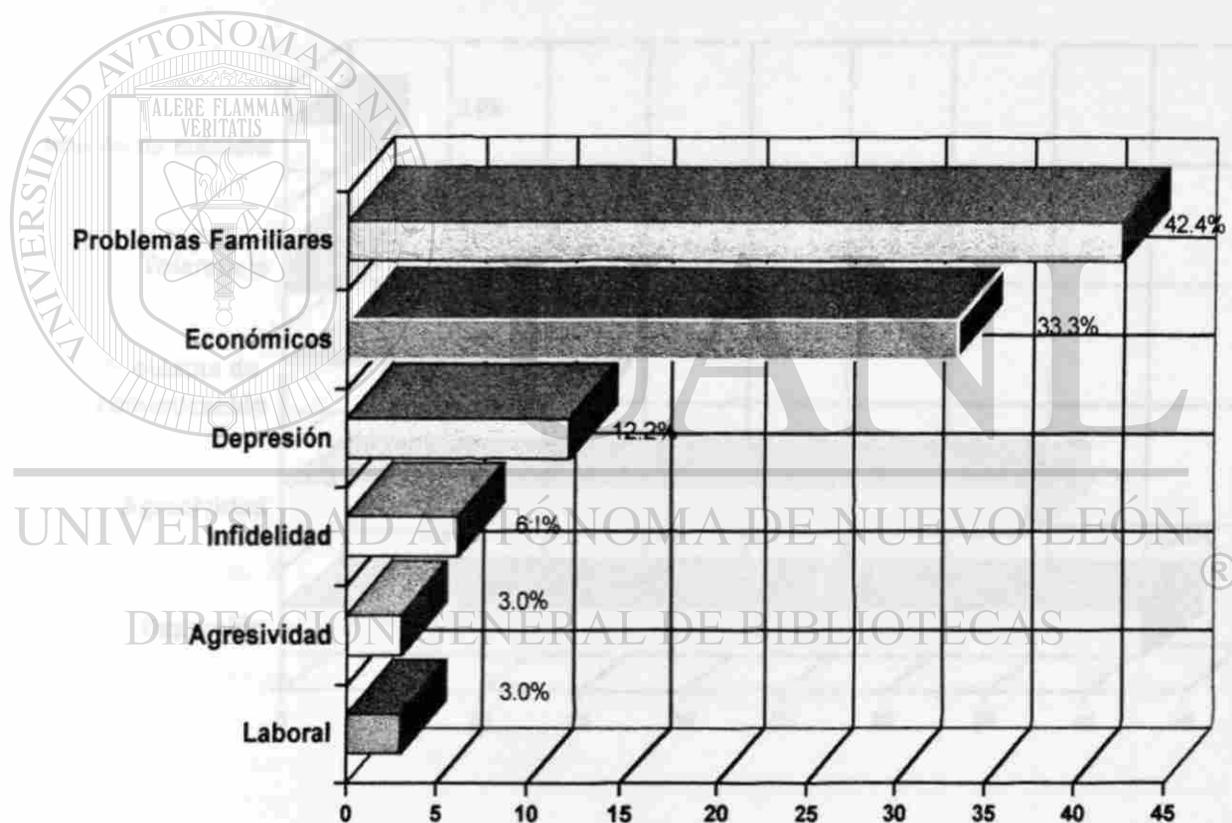
Segundo lugar



En cuanto a las dificultades mencionadas, encontramos que son los "problemas familiares" y la "agresividad" (ambas con el 34.3%), corresponde básicamente con las respuestas referidas en primer lugar, lo "económico" también es señalado como un problema relevante (20%), con un porcentaje de 5.6% indicaron "no saber cuales son los problemas que le afectan", y con un índice menor se encontró que la "infidelidad" e "irresponsabilidad" (2.9%) de la pareja son otros de los problema que les aquejan.

GRAFICA 13

Principales dificultades que tiene con su pareja  
Tercer lugar



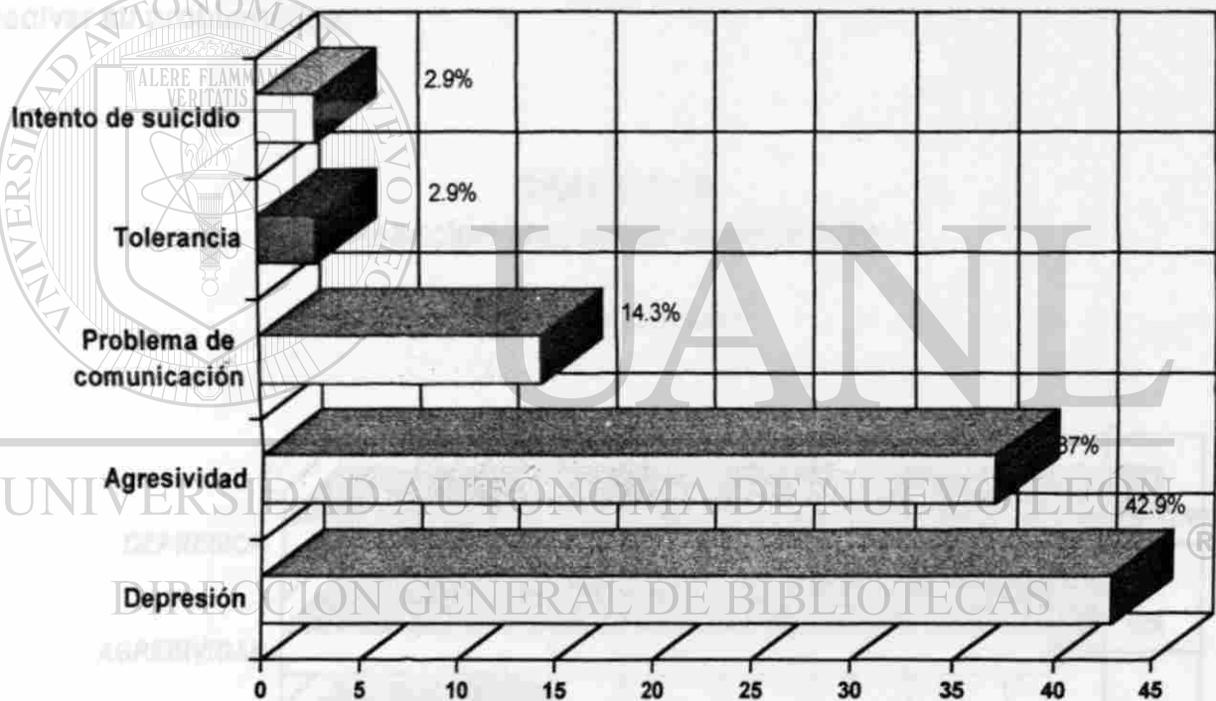
En esta gráfica las mujeres opinaron que tienen "problemas familiares" (como son los desacuerdos en pareja, con los hijos y familia) 42.4%, por causa del alcoholismo de su pareja, ocasionado falta de "recursos económicos" 33.3%, factores que son representativos en la sociedad mexicana.

También se detectó que la "depresión" 12.2%, es común que se presenten en ellas, la "infidelidad" 6.1% es parte de la problemática que se ocasiona al no encontrar apoyo de su pareja, y por último con igual porcentaje se demuestra la "agresividad" y el "aspecto laboral" en la pareja 3%, ya que no acude a tiempo a su trabajo o ellas lo reportan enfermos (Loreto, 1961; Wallace, 1995).

GRAFICA 14

¿Cuál ha sido su reacción emocional ante el problema de su marido y/o pareja?

Primera reacción:

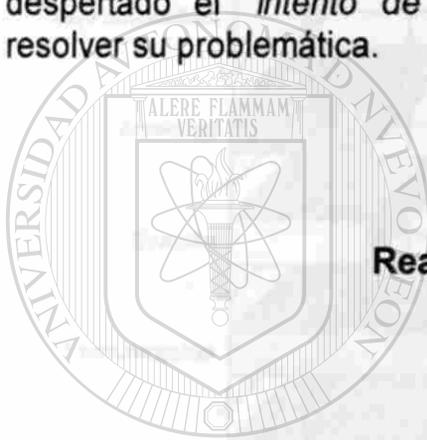


Aquí observamos que la principal reacción emocional en la mujer del alcohólico ante el problema del alcoholismo, es la "depresión" 42.9% en el que se presentan situaciones como el "llanto", "tristeza", "deseos de dormir continuamente". La segunda reacción emocional que es la agresividad se presenta en un 37% siendo esto manifestado en ella como "gritona", "insultante", tanto con su pareja como con los hijos.

Lo cual nos indica que aún algunas mujeres se encuentran deprimidas como reacción ante el alcoholismo de su marido; otras en lugar de deprimirse, muestran agresividad con él y con sus hijos como también con su entorno. Esto nos habla de las frustraciones que vive la esposa del individuo alcohólico.

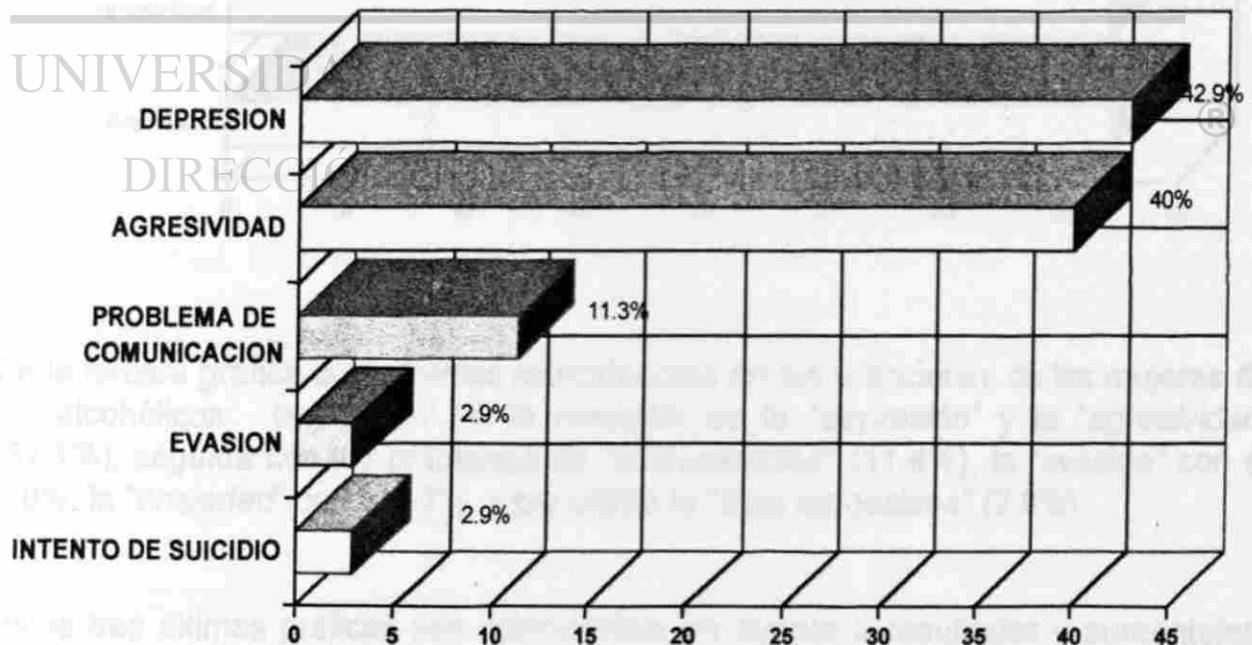
Otro dato importante es la "falta de comunicación" con un 14.3%, ya que la mujer manifiesta "quedarse callada por determinado tiempo", "estar siempre de acuerdo", "no decirle lo que ocurre con sus hijos" (Loreto, 1961); esto nos indica que al haber depresiones y agresividad obviamente aparecerá la falta de comunicación a nivel de pareja y con los hijos, pero además estas reacciones puede presentarse cíclicamente, así como también esas reacciones provocarán fácilmente un enganche familiar en cualquier momento que surjan las dificultades.

El 2.9% tienen "tolerancia" hacia el problema del alcoholismo de su pareja, pues evitan tener discusiones, y con el mismo porcentaje se encontró que en ellas se ha despertado el "intento de suicidio" probablemente por sentirse impotentes en resolver su problemática.



**GRAFICA 15**  
**Reacción emocional mencionada**

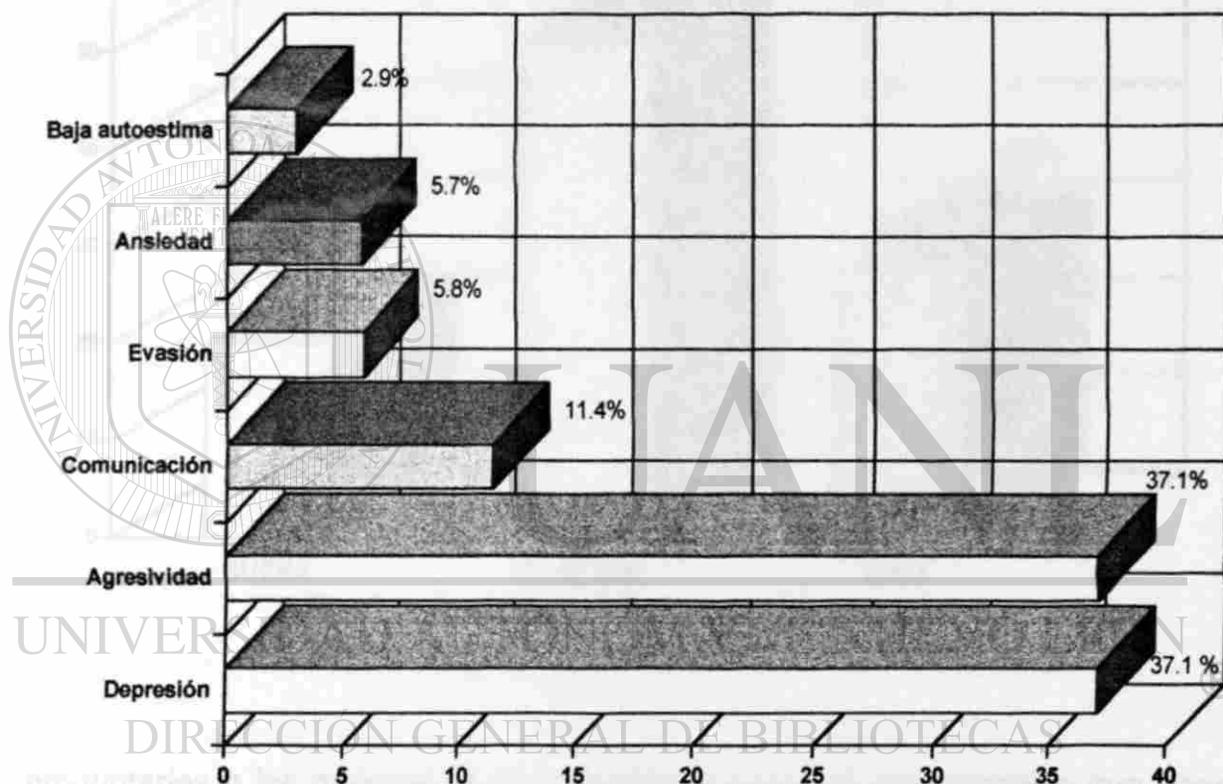
*Segunda reacción*



Como segunda reacción emocional encontramos de nuevo la "depresión" 42.9%, producto de la frustración, seguida por la "agresividad" en un 40%, también se remarca en la gráfica, el problema de "comunicación" 11.3%, la "evasión" e "intento de suicidio" en un mínimo de porcentaje (2.9%).

**GRAFICA 16**  
Reacción emocional mencionada

*Tercera reacción*



En la tercera gráfica encontramos coincidencias en las reacciones de las mujeres de los alcohólicos: con un 37.1% la reacción de la "depresión" y la "agresividad" (37.1%), seguida con los problemas de "comunicación" (11.4%), la "evasión" con el 5.8%, la "ansiedad" con el 5.7%, y por último la "baja autoestima" (2.9%).

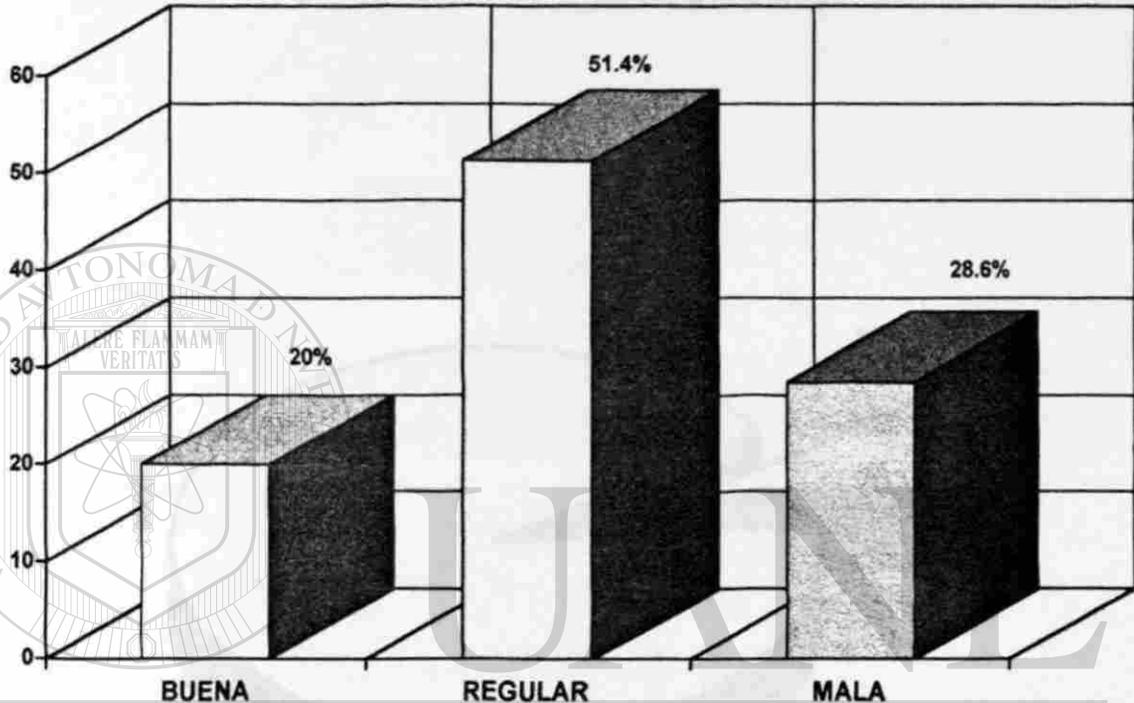
Estas tres últimas gráficas son coincidentes en cuanto a resultados y porcentajes, encontramos que de alguna manera, reflejan toda una gama de reacciones que confirman nuestra hipótesis 3, la cual dice: "presenta constantemente reacciones emocionales como la depresión y la agresividad".

son normales (Madden, 1986; Eitzen, 1982). Es probable que las mujeres hayan seleccionado el alcoholismo como el problema de comunicación que les pareció más relevante.

### GRAFICA 17

¿Cómo considera que era la comunicación en la familia antes del problema?

¿Considera que las relaciones de la familia son causadas a causa del problema de comunicación?



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

#### DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Al preguntarles a las mujeres de los alcohólicos sobre la comunicación que tienen con sus parejas, se detectó que el 51.4% mencionaron que eran regulares, pues siempre han tenido desacuerdos de pareja como el discutir por "todo", por lo que nos indica que las parejas no tuvieron un antecedente de relación positiva.

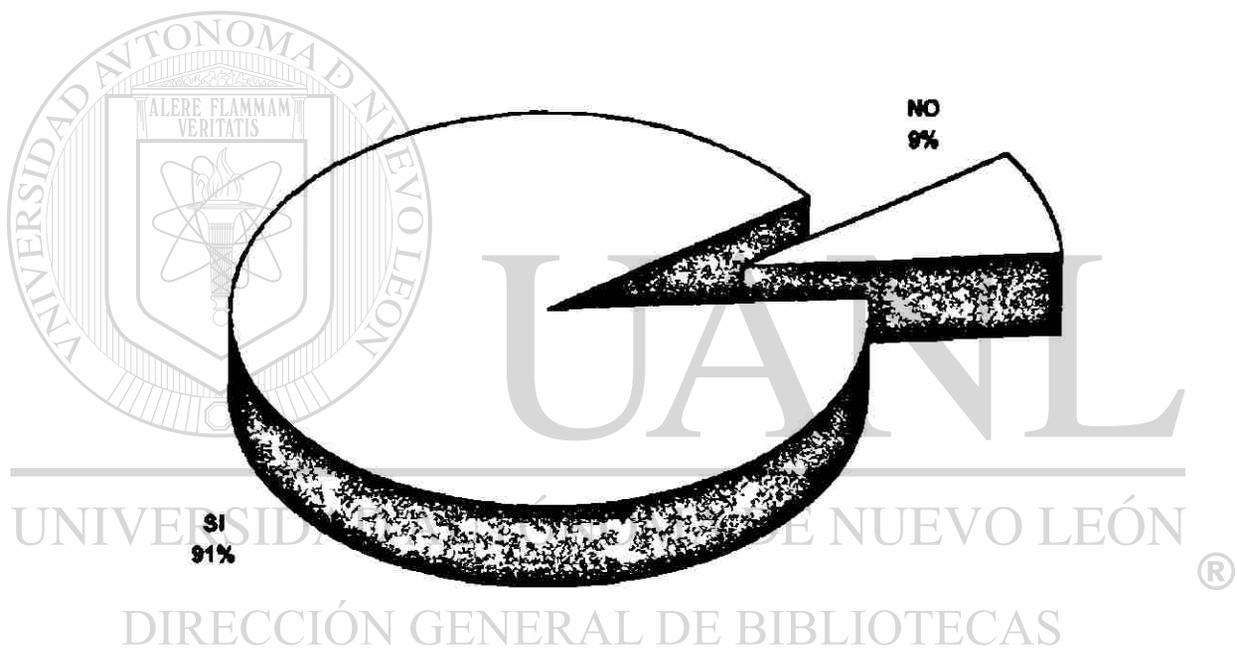
En un 28.6% las mujeres han indicado que sus relaciones eran malas puesto que existían "golpes" "insultos" desde que iniciaron su matrimonio. Esto nos hace pensar en lo que comenta Madden (1986), que existe algún tipo de mujeres que tratan de controlar y dominar a sus parejas por medio de su alcoholismo.

Por último, se encontró que el 20% de las mujeres al hablar de sus relaciones de comunicación eran buenas, nos indica que en ellas se presentan negaciones de enfrentarse con el problema del alcoholismo de sus parejas y manifiestan que estas

son normales (Madden,1986; Edwards, 1992). Esto nos indica que es probable que las mujeres hayan seleccionado a sus maridos y/o parejas con el problema de alcoholismo igual que sus padres alcohólicos (Alonso,1992).

### GRAFICA 18

**¿Considera que las relaciones de la familia han cambiado a causa del problema de su esposo y/o pareja?**



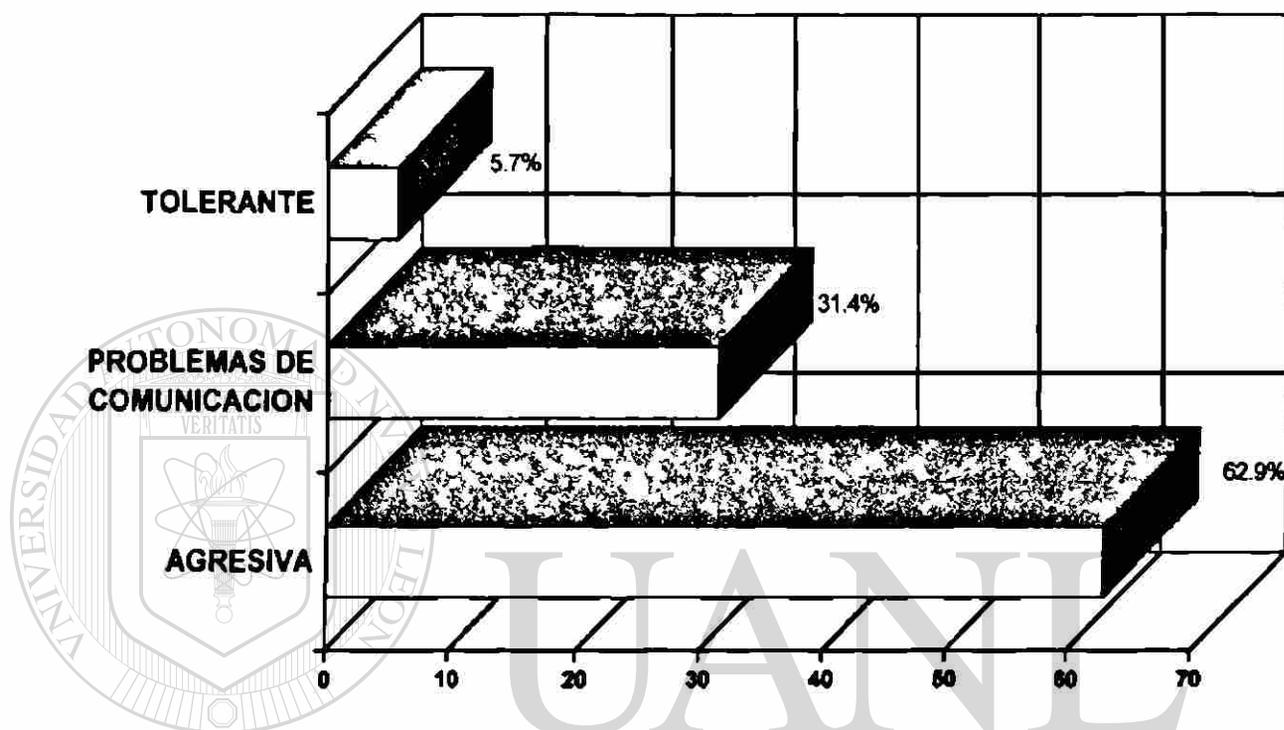
En esta gráfica nos muestra que el 91% de las encuestadas comentaron que las relaciones en la familia habían cambiado a partir del problema de alcoholismo de la pareja.

En cambio el 9% de ellas manifestaron "no tener problemas" por el alcoholismo de sus maridos y/o parejas. Considerando que tal vez se deba a que las mujeres tratan de aparentar unas relaciones "normales" en la familia.

Todo nos indica que el impacto del problema del alcoholismo es muy severo en la familia, que en un momento determinado se niegue su existencia (Wallace,1995).

## GRAFICA 19

¿Cómo se comporta usted cuando tiene dificultades con su esposo y/o pareja?



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Se observa que el 62.9% de las mujeres de la muestra, presentan actitudes y conductas "agresivas" ante sus alcohólicos, pues contestaron que al verlos llegar tomados a sus hogares, manifestaban frustraciones ocasionadas por los constantes resentimientos, iras, corajes, motivados por el alcohólico; por lo que consideran que su comportamiento se vuelve agresivo y muchos de los problemas son provocados a partir de ese momento.

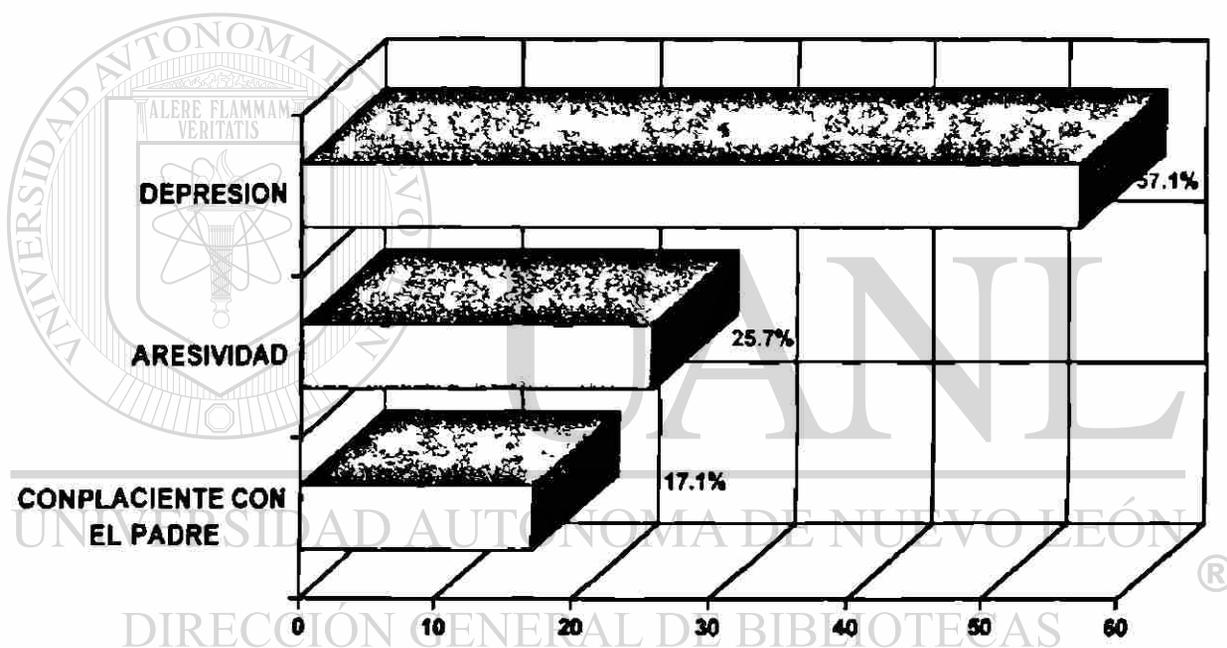
Otro tipo de comportamiento que presentan son los "problemas de comunicación" 31.4%, puesto que prefieren quedarse calladas y evitar que se tornen más agresivos.

En cambio, el 5.7% de las mujeres son tolerantes ya que ellas prefieren quedarse "tranquilas" aún cuando, sientan "miedo" o "temor"; evitando así disminuir las discusiones con sus alcohólicos.

Esto nos indica mayormente, que en las relaciones que tienen éstas personas, se hace presente la agresividad en los momentos en que están alcoholizados. Por lo tanto, si lo relacionamos con los principales problemas que se presentan en las gráfica 12 y 14, se observa que en las relaciones de pareja también se encuentra este tipo de problema; siendo que sus relaciones son de fuerte descarga emocional. (Wallace,1995).

### GRAFICA 20

**¿Cómo se comportan sus hijos con su esposo y/o pareja cuando llega alcoholizado?**



Se observa en esta gráfica, que el 57.1% las esposas de los alcohólicos mencionaron que *“los hijos sufren depresiones”* al momento de que ven llegar a sus padres alcoholizados y optan por *“encerrarse”* en sus dormitorios por que sienten *“miedos”* y *“temores”* de que los *“regañen”* o *“insulten”* sin motivo alguno.

En cambio el 25.7% de los hijos, *“sus comportamientos son agresivos”* al dirigirse a sus padres alcohólicos, ya que es común se muestren *“enojados”*, con *“ira”* por los *“maltratos”* que reciben de ellos o bien tratan de *“ignorarlos”*.

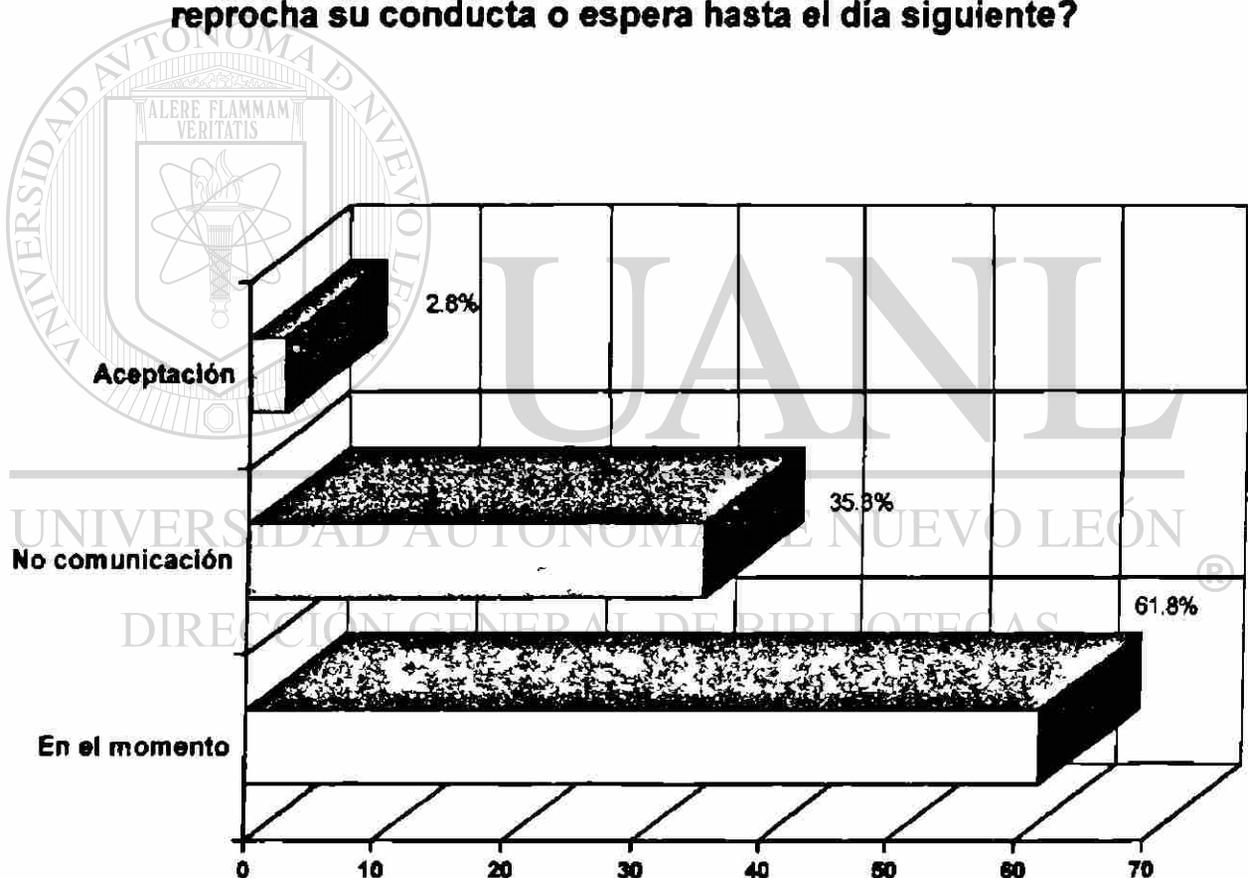
Sin embargo se detectó que el 17.1% de *“los hijos se portan complacientes con sus padres cuando ellos están alcoholizados”*. Comentan las mujeres que el

comportamiento de sus parejas son alegres, amorosos y condescendientes, puesto que les gustan jugar con sus hijos, ser más "cariñosos" y además se preocupan por llevarlos a divertir.

Esto tal vez se deba a que los padres muestran sentimientos de culpa por no estar pendiente de la familia (Morris, 1970). Otro aspecto que pueda influir en los hijos es la escasa información que la madre proporciona sobre la enfermedad que su padre padece, en la que la mayoría de las veces prefieren no hablar, para no aceptar dicho padecimiento.

### GRAFICA 21

**Cuando su pareja está alcoholizado, ¿Habla Ud. con él en ese momento o le reprocha su conducta o espera hasta el día siguiente?**



En esta pregunta las mujeres manifestaron que más que hablar o dialogar con su pareja, lo que hacían era reprocharle su conducta (61.8%); evidentemente algunas de las dificultades que se dan en ese momento, son provocadas por fuertes "discusiones" o "pleitos"; ellas consideran que al llegar su pareja embriagada, se

torna una situación crítica, frecuentemente sus exigencias son demasiadas al querer que se le atiendan en el "instante", presentando situaciones agresivas como "insultos", "gritos", "golpes", tanto para ellas como con los hijos.

Por otra parte, se rompe la comunicación entre las parejas (35.3%), ya que ellas prefieren no "dirigirles la palabra" en esos instantes para evitar problemas con sus alcohólicos.

Por último se encontró en menor porcentaje 2.8%, aceptando las mujeres el estado de embriaguez en que llegan sus parejas y prefieren complacerlos comprándoles sus "bebidas", haciéndoles su "comida favorita" o acompañándolo a "tomar" con el propósito de evitar dificultades con ellos (Wallace, 1995; Al-Anon, 1992).

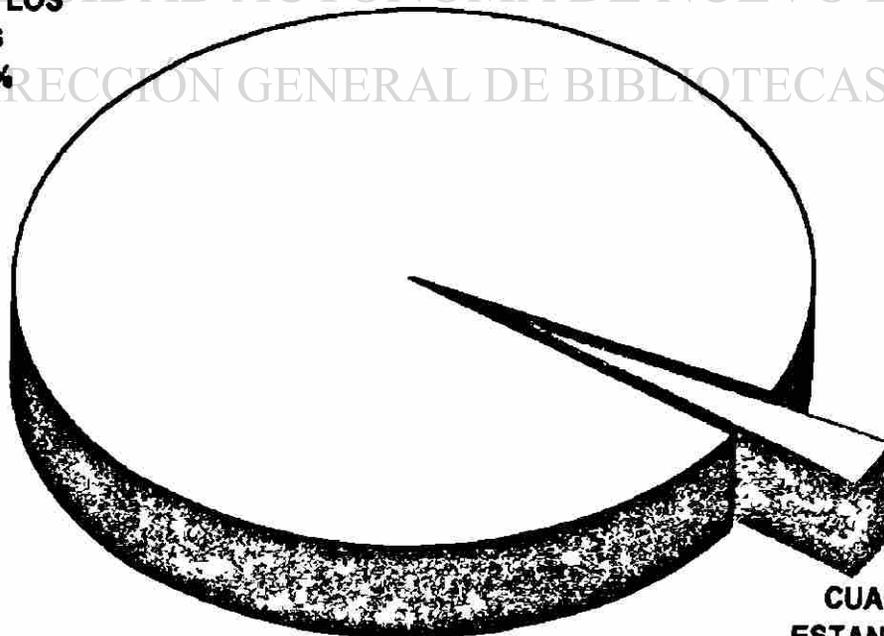
Es evidente que las esposas también contribuyen a que los problemas familiares se manifiesten más profundamente, puesto que actúan con reclamo justo en el momento que es más difícil dialogar con su pareja, debido a su estado de embriaguez en que se encuentra.

Esto nos permite nuevamente indicar que uno de los elementos a trabajar a nivel de intervención, es con las esposas, debido a que dificultan el proceso de concientización del alcohólico respecto a su problema, lo que se puede hacer es sensibilizar a las esposas a buscar el momento oportuno del diálogo, que obviamente no lo es cuando ellos están embriagados.

**GRAFICA 22**

**— Cuando se disgusta con su pareja ¿lo hace enfrente de los hijos?**

**FRENTE A LOS  
HIJOS  
97.1%**



**CUANDO  
ESTAN SOLOS  
2.9%**

Podemos observar en esta gráfica, el alto porcentaje (97.1%) que muestra como "las discusiones se efectúan frente de los hijos". Esta forma de proceder de las mujeres de los alcohólicos, es probablemente porque tratan de hacerlos cambiar respecto a la forma de beber.

Si la comparamos con la gráfica 25, observamos como la discusión se manifiesta en el momento que surgen las discusiones, por lo que deducimos, que son conductas aprendidas desde que estaban en el seno familiar (Loreto, 1961).

En cambio el 2.9% *no tiene dificultades con sus parejas*; prefieren discutirlo al día siguiente cuando sus maridos y/o parejas ya no están alcoholizados. Esto nos indica que sus "corajes", sus "iras" de las mujeres se desencadenan en cualquier momento que se presentan sin importar que estén los hijos con ella.

### GRAFICA 23

**Quando está alcoholizado su esposo y/o pareja ¿Ha maltratado algún miembro de la familia?**

**SI**  
**86%**



**NO**  
**14.3%**

Con respecto a esta gráfica encontramos que el 86% de las encuestadas *manifestaron que los han "maltratado por medio de insultos", palabras "altisonantes" y "golpes" de sus parejas alcohólicas, así como también al resto de la familia.*

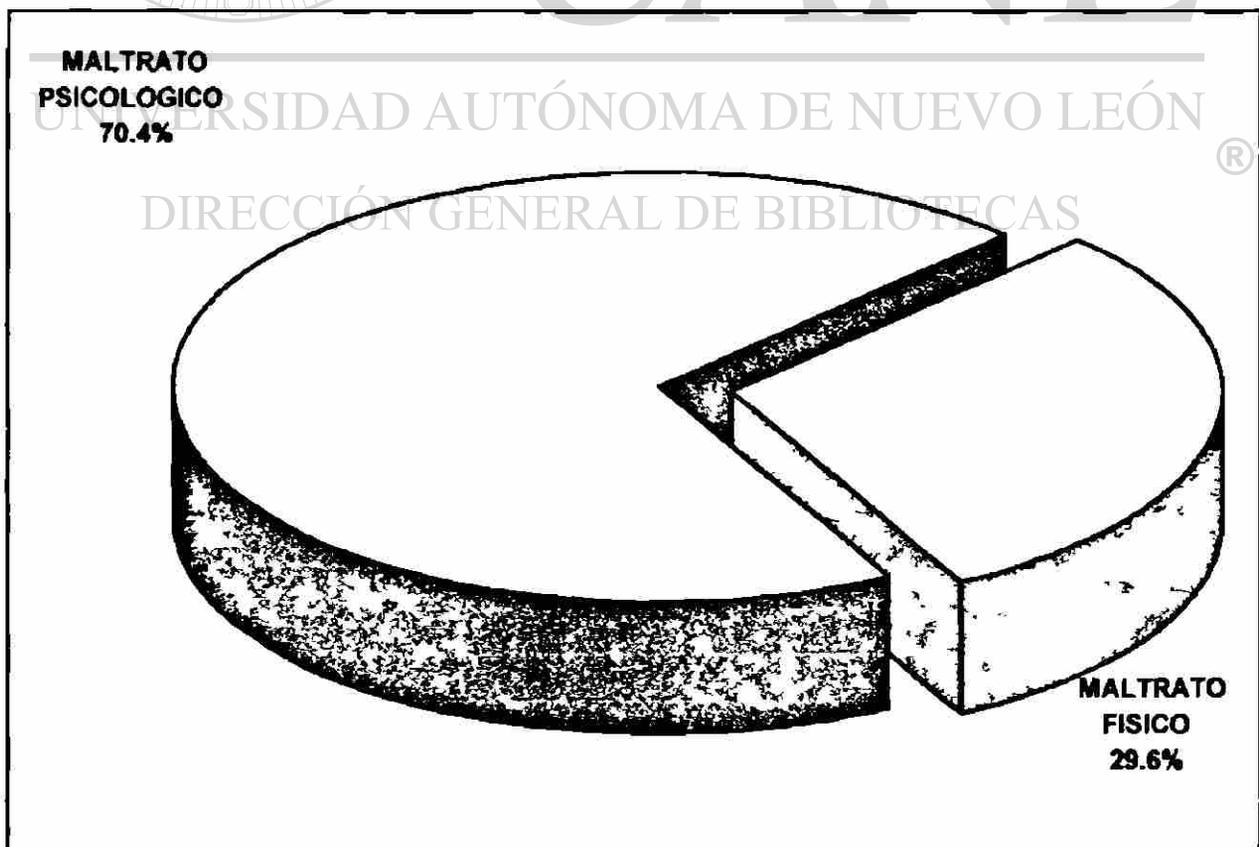
A la vez el 14% *indicaron que "no son maltratados"* pues consideran que en esos momentos no dan motivo para ello.

Son relevantes estos datos puesto que nos muestran como en la gran mayoría de las familias de los alcohólicos existen actos violentos, tal como lo podemos observar en las gráficas 11, 12 y 13. Estos resultados son congruentes con lo comentado en la descripción del perfil del enfermo, en cuanto a la parte irascible del carácter de los mismos, la cual lo manifiesta en forma regular, a las personas mas cercanas a él (Morris, 1970; Wallace, 1995).

Esto nos confirma nuestra primera hipótesis que dice: *"Una de las principales dificultades en relación al problema que han vivido las mujeres que acuden a los grupos Al-Anon, es la agresividad y la violencia de su pareja".*

#### GRAFICA 24

¿De qué forma los ha maltratado?



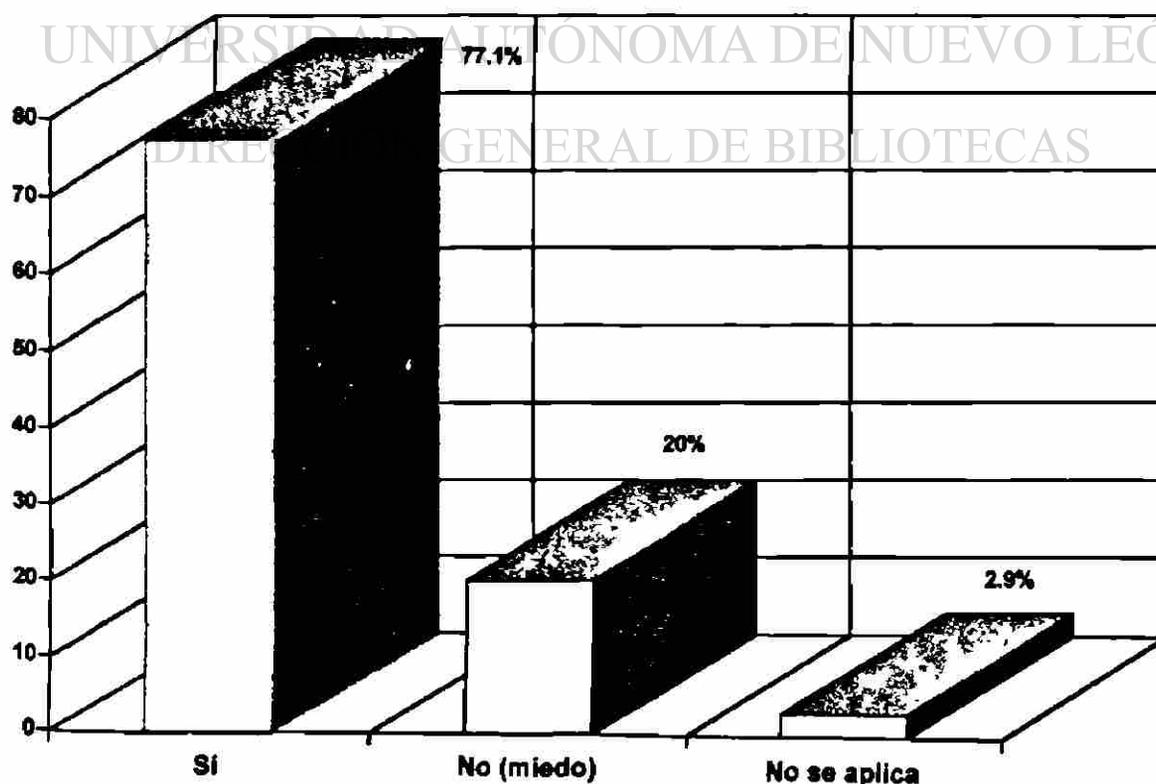
Encontramos en esta gráfica que el 70.4% de las encuestadas indicaron que *"existen maltratos psicológicos"* por parte de los padres alcohólicos siendo común que tanto los hijos como las madres reciban "insultos", palabras "altisonantes", "menosprecios", "gritos", "chantajes", como las expresiones de que *" ¡tu no sabes hacer nada! "*, por lo que tal vez esto influya en la familia, provocándoles en muchas ocasiones una baja autoestima, afectándolos al repercutir en un bajo aprovechamiento escolar, manifestándose el caso de llegar abandonar sus estudios.

Esto nos indica que las consecuencias que resultan del comportamiento de los alcohólicos, son características comunes que se presentan con el fin hacer sentir su autoridad en la familia, así como la imposición del respeto a los hijos (Morriz, 1970).

A la vez se detectó que el 29.6% han *"recibido maltratado físico"*, tanto a las madres como en los hijos, es común recibir "golpes", "cachetadas", sin que se les haya dado motivo alguno; siendo esto otra de las conductas que se manifiestan en los alcohólicos al sentirse que son incomprendidos o superiores a todo el mundo. (Morriz, 1970).

**GRAFICA 25**

**Durante el momento que está alcoholizado su esposo y/o pareja ¿usted le reprocha el maltrato a su familia?**

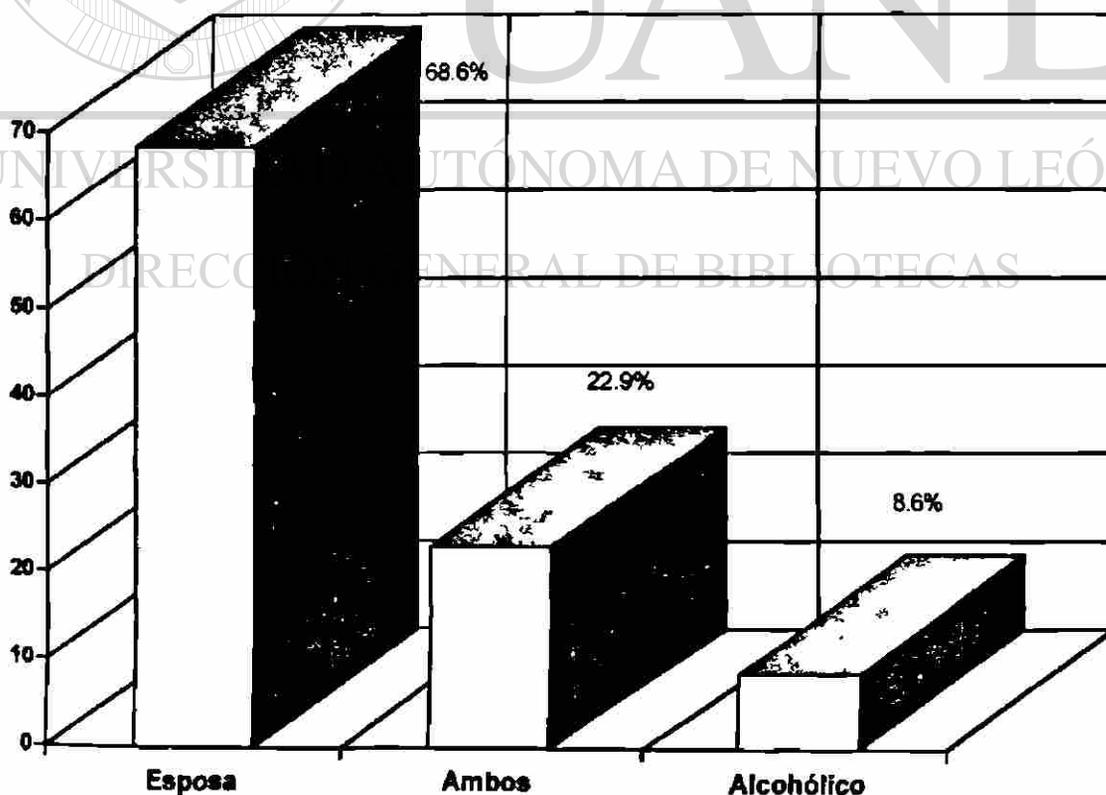


En esta gráfica se encontró que el 77.1% de las mujeres, "manifestaron que les reprochan a sus esposos y/o parejas el llegar al hogar alcoholizado", por el maltrato que reciben a partir de ese momento, es probable que lo consideren como una estrategia para controlar el comportamiento de su pareja.

En cambio, se observa que el 20% de las mujeres "prefieren no comentar nada" pues manifiestan "miedos" y "temores" de que se presente agresividad por parte de sus maridos y/o parejas; gran parte de ellas manifiestan patrones de conducta de "resentimiento", "coraje", "ira", sin importarles quienes estén presentes en el momento de los reproches, provocándoles no ocultar más, la enfermedad de su pareja (Wallace, 1995).

**GRAFICA 26**

**Quando algún miembro de la familia se enferma,  
¿quién lo lleva al médico?**



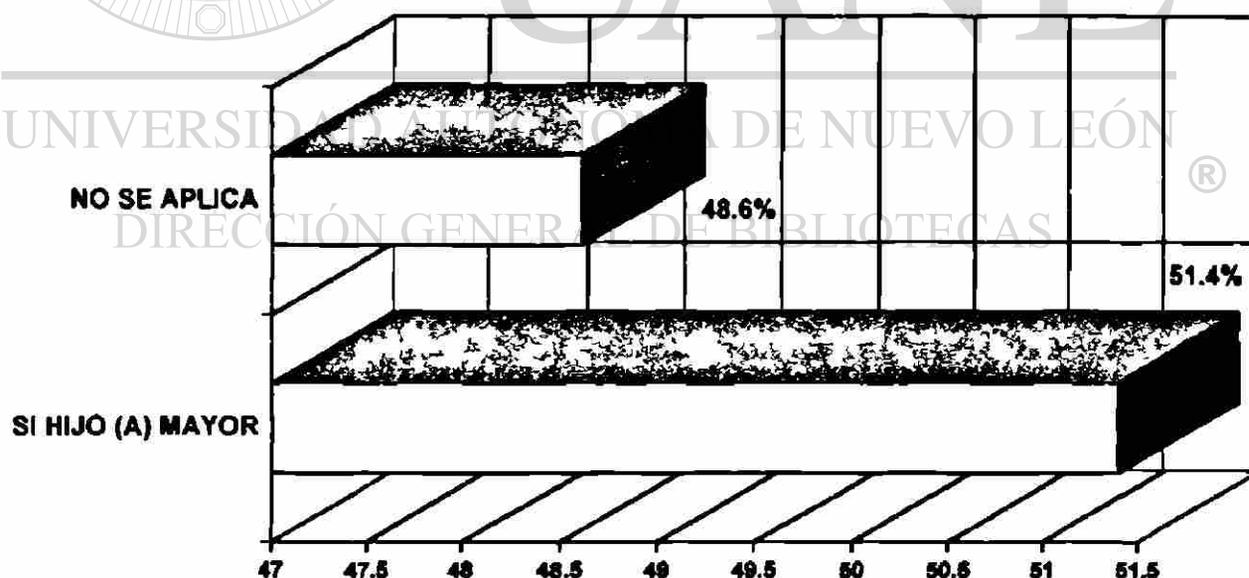
En esta gráfica observamos que es la mujer del alcohólico quien acude a llevar al médico a algún miembro de la familia (68.6%), esto nos refleja que es ella la que toma las decisiones en los casos importantes de la familia, como son las enfermedades.

Con un 22.9% aparece que la pareja lleva al doctor a algún miembro de la familia cuando esta lo requiere, esto revela, que no con mucha frecuencia la pareja se une para resolver problemas que se presentan con los hijos o con algún otro miembro de la familia.

Un porcentaje menor (8.5%) es el alcohólico el que lleva al médico o alguno de la familia cuando está enfermo. Sin embargo, este porcentaje indica que esto sucede con una menor frecuencia.

GRAFICA 27

¿Sus hijos le han sugerido que abandone a su esposo y/o pareja?



Se destaca en la gráfica que el 51.4% "de los hijos, principalmente los mayores, han sugerido a sus madres que abandonen a sus padres alcohólicos", deduciendo que estas sugerencias son motivadas por los constantes problemas que se presentan en

el hogar desde que ellos son pequeños, siendo una situación que ya no es tolerable para la familia.

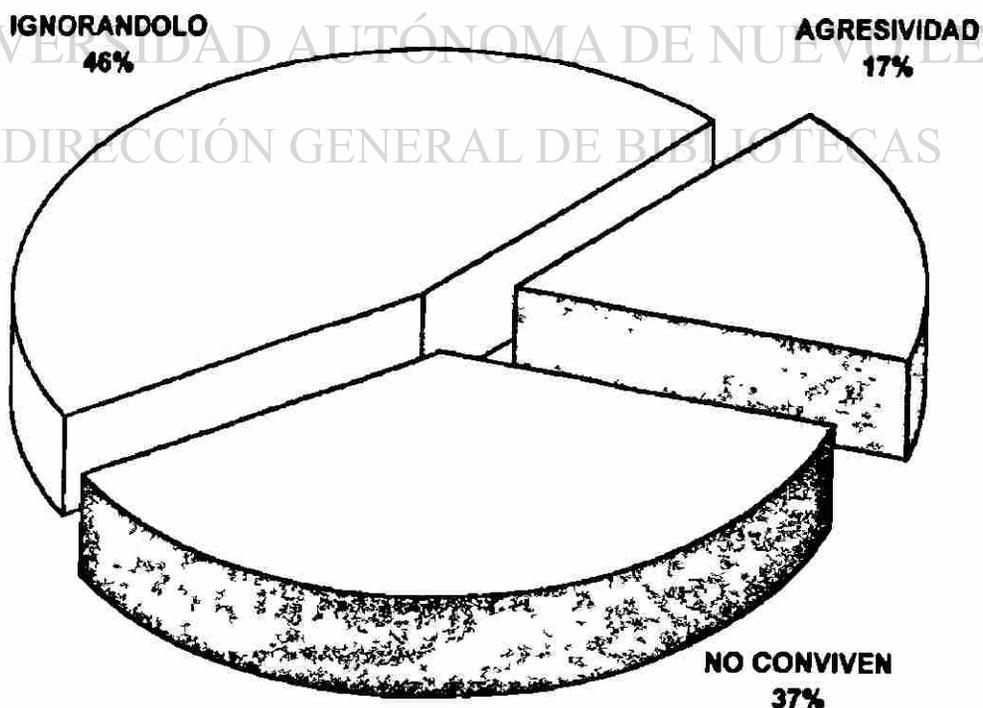
Sin embargo, el 48.6% de las mujeres "no han tenido sugerencias de sus hijos", probablemente sea por que estos sean menores o ellos ya no se encuentren viviendo en el hogar como lo muestra la gráfica 7.

Por otra parte, las mujeres que no toman la determinación de abandonar a sus parejas, se deba probablemente a que la mujer mexicana, ha sido educada para ser complaciente con su esposo y/o pareja, mostrando un patrón sociocultural establecido de generación en generación, por lo que se tiende a repetir el rol que sus madres mostraron al ser tolerantes con sus padres (Loreto, 1960).

Si observamos las gráficas 45 y 46, las encuestadas manifestaron haberse separado únicamente por poco tiempo de sus parejas y en un índice menor, están completamente separadas.

### GRAFICA 28

**¿Cómo ha sido su comportamiento con los vecinos cuando su esposo y/o pareja asiste a reuniones alcoholizado?**



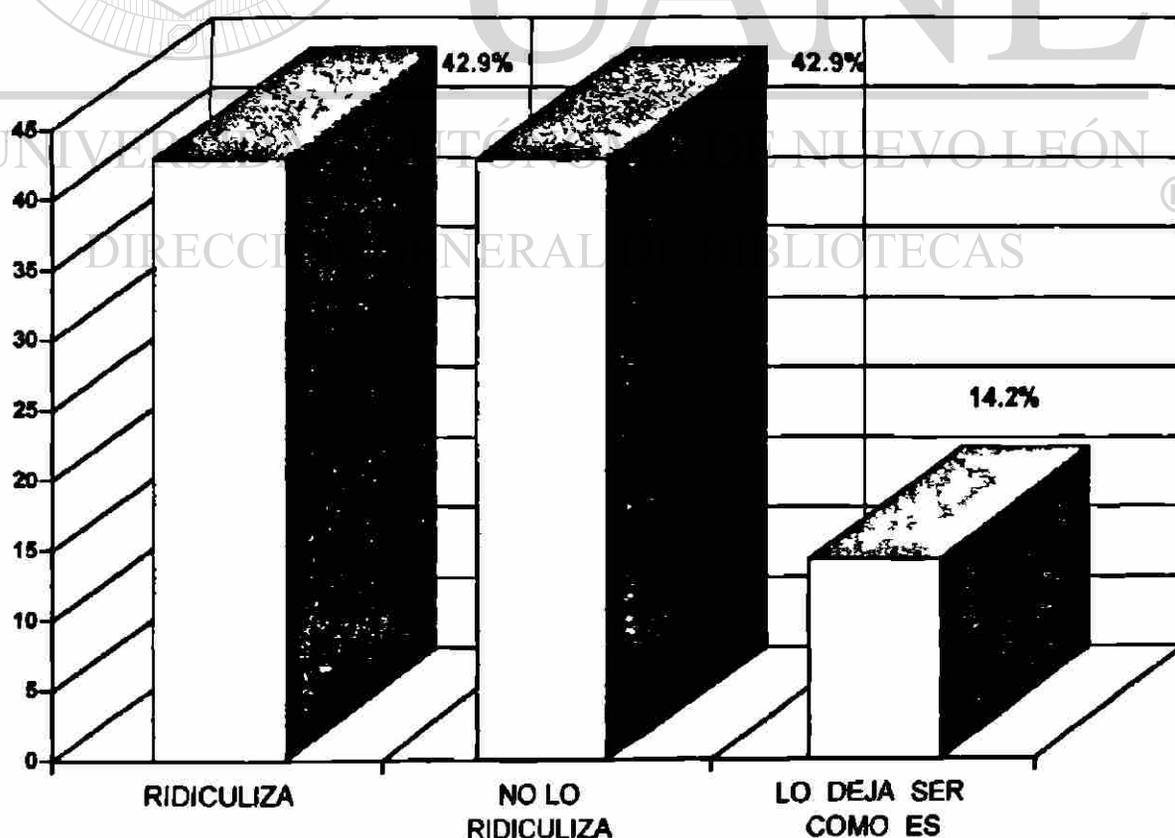
Se detecta que el 46% de las mujeres señalaron que *"procuran ignorar el comportamiento"* que muestran sus parejas alcoholizadas para que no les afecte y así logra convivir con sus vecinos, esto también es parte de las actitudes que manifiestan ante la problemática del alcoholismo.

Un 37% *"no asisten a reuniones"* por que les provoca vergüenza y evitan que se enteren del problema quedándose en casa. Esta reacción es común que suceda cuando las familias quieren ocultar dicha enfermedad, aún cuando ya están enterados del mismo (Wallace, 1995).

Sin embargo, se encontró que el 17% *"asisten a reuniones mostrándose agresivas"* con sus alcohólicos y aprovechando la oportunidad para insultarlos o proporcionarles malos tratos (Wallace, 1995). Esto nos demuestra que están muy definidas las conductas que presentan las mujeres de los alcohólicos.

**GRAFICA 29**

**Quando asiste a reuniones o fiestas con su esposo y/o pareja alcoholizado  
¿suele ponerlo en ridículo ante los demás?**



Se destaca en ésta gráfica, como las mujeres de los alcohólicos utilizan la estrategia de *"ridiculizar (42.9%) a sus parejas ante los demás"*, con la finalidad de ponerlo en vergüenza y tratar de controlarlo.

Estas es una de las características que se mencionaron en la gráfica 34, en el cual se presentan problemas en el momento de estar alcoholizados.

A la par se encuentra que el 42.9% prefieren *"no ridiculizarlos ante los demás"*, pues ellas han tomado la determinación de no asistir con ellos a ninguna reunión para evitarse contratiempos (Jackson,1992; Wallace, 1995).

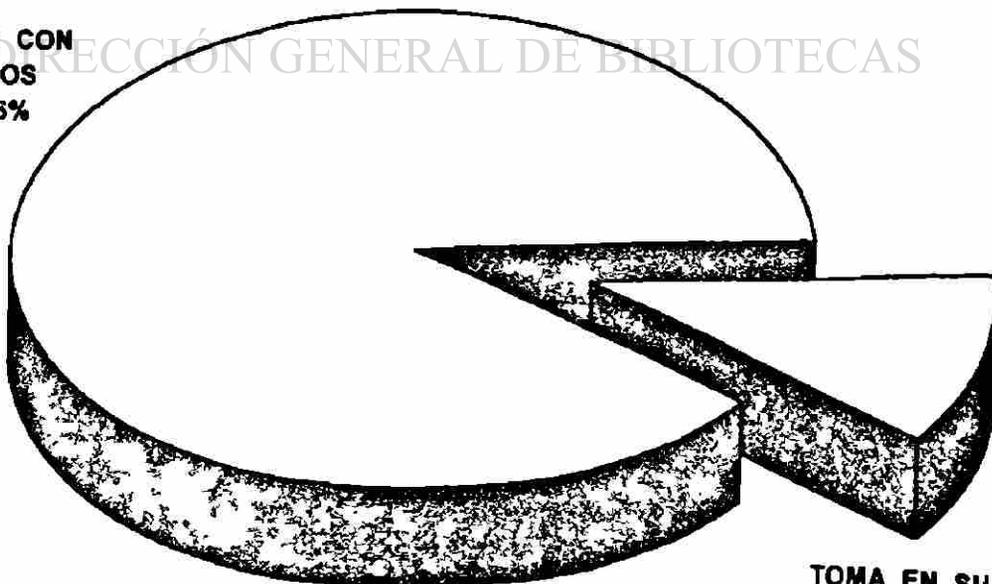
Se observa que el 14.3% *"asisten a fiestas con sus alcohólicos y los dejan que hagan lo que consideren"*, ya que su objetivo es convivir con los demás sin que les afecte, que sus parejas se alcoholicen, considerando que es responsabilidad únicamente de ellos (Al-Anon,1989). Por tal motivo, las encuestadas manifestaron que este logro lo atribuyen al programa de recuperación de Al-Anon, ya que es parte de lo aprendido en el *"desprendimiento de su alcohólico"* (Al-Anon,1992).

Por lo tanto nuestra cuarta hipótesis que dice *"al convivir con sus vecinos aprovechar para ridiculizar a su esposo y/o pareja"*, lo cual se confirma parcialmente puesto que una parte no lo ridiculiza, en cambio otras aún tienden a hacerlo.

### GRAFICA 30

**¿Al salir del trabajo su esposo se va con sus compañeros de trabajo a beber?**

SE VA CON  
ELLOS  
88.6%



TOMA EN SU  
HOGAR  
11.4%

Al respecto se observa que el 88.6% de las encuestadas mencionaron que "sus esposos y/o parejas al salir de sus trabajos se van con sus compañeros a beber", provocando en ellas "desesperación", "impotencia", "coraje", "ira", al sentir que sus maridos no se preocupan por sus familias; además de que sus ingresos no son suficientes, ellos prefieren gastarlos en parrandas con los amigos.

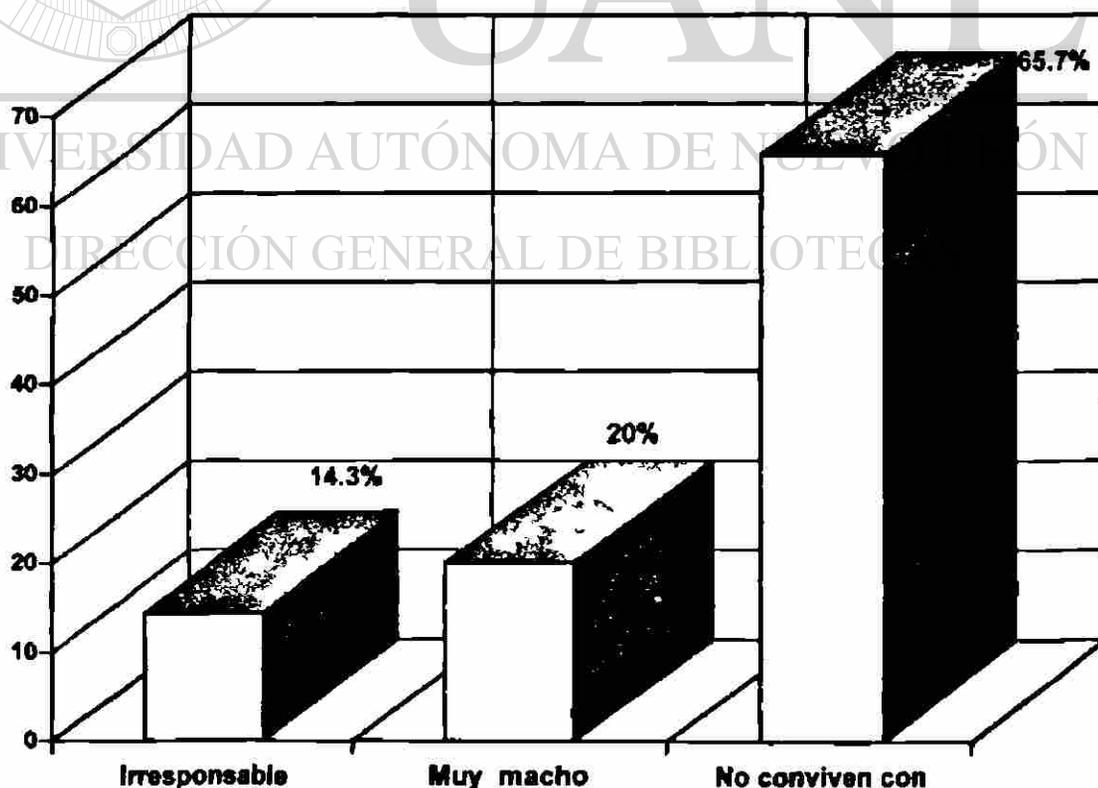
Si lo relacionamos con las gráficas 11, 12 y 13, observaremos que esto es uno de las principales problemas económicos y familiares que se desencadenan en el hogar.

En cambio se observa que el 11.4% de los esposos y/o parejas "deciden tomar en su hogar", manifestando también problemas entre ellos, puesto que quieren que se les atienda en el momento que así los deseen.

Esto probablemente es el resultado de lo vivido por el alcohólico en su infancia (Loreto, 1971).

**GRAFICA 31**

**¿Conoce usted lo que piensan sus compañeros de trabajo de su pareja sobre el alcoholismo de él?**



Se detectó con esta gráfica, que las mujeres de los alcohólicos comentan que el 65.7% de los "compañeros de trabajo no conviven con sus maridos y/o parejas" ya que tienen pocas relaciones con ellos y prefieren hacerlos a un lado.

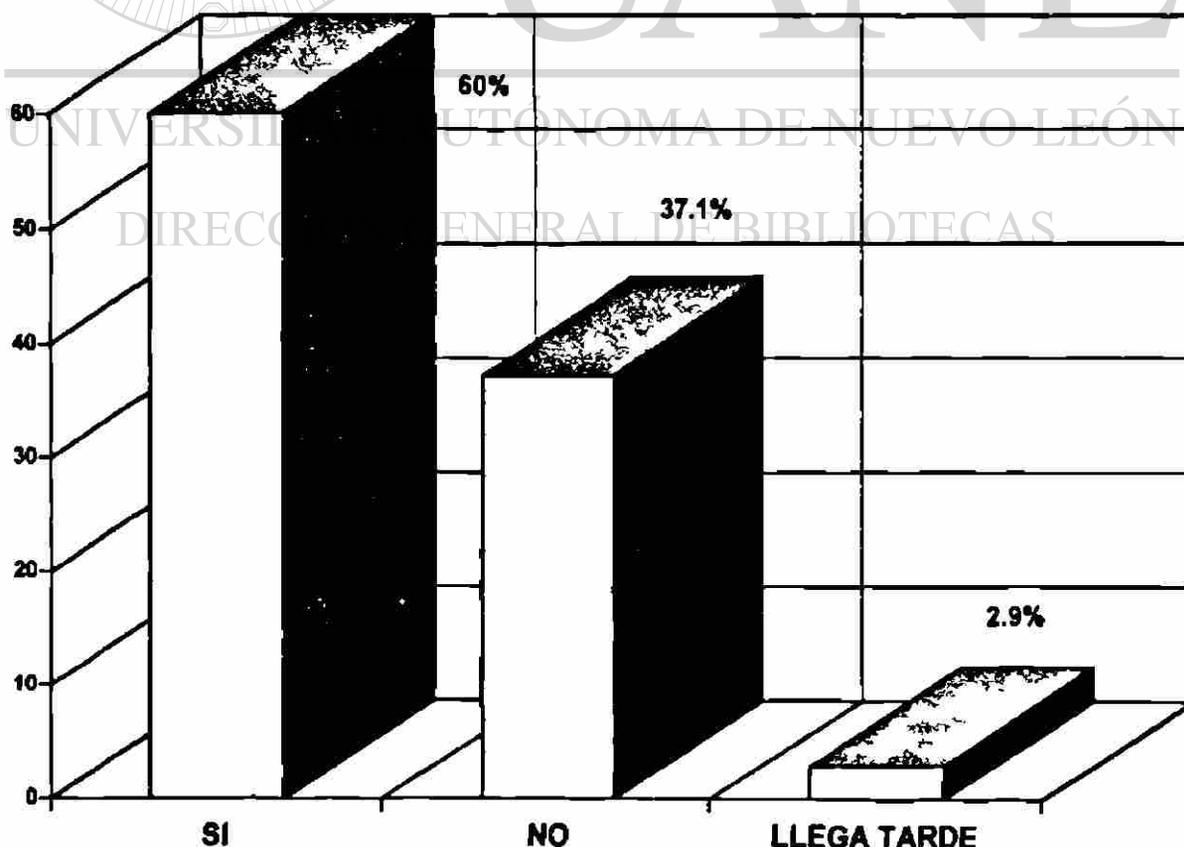
Aún cuando existe un 20% "que son amigos de parranda", los consideran "muy machos" por el aguante que muestran al beber y el tener aceptación con otras mujeres.

Esto nos indica que le da al alcohólico cierto estatus social en el grupo en que se desenvuelve (Alvarez,1997).

Por otra parte, el 14.5% de los amigos de sus esposos y/o parejas, indican que "son irresponsables por dejar de trabajar o llegar tarde", como también el dejar a su familia tanto tiempo, sin brindarles protección alguna (Loreto,1971, Díaz Guerrero,1996).

**GRAFICA 32**

**Después de haber bebido su esposo  
¿acude al trabajo al día siguiente?**



Se observa que una de las dificultades mencionadas son los problemas familiares (29.4%) originados por los maridos y/o parejas, ocasionados por las constantes discusiones con su esposa y sus hijos, a la vez el alcohólico quiere imponer su autoridad a través de sus enojos y maltratos hacia la familia, asimismo el menospreciarlas como a sus hijos, deduciendo que esto sea uno de los motivos que ocasione que se separe la familia por un tiempo determinado.

En segundo lugar la *"infidelidad de sus esposos y/o parejas"* (20.6%) tal vez sea por las continuas reuniones con sus amigos para beber, buscando otro entretenimiento con mujeres.

En tercer lugar se encuentra lo económico (14.7%), el cual carecen las familias por que no son cumplidas sus necesidades que requieren, ya que sus parejas gastan su dinero en el consumo de sus bebidas y sus entretenimientos no les dan lo suficiente para el sostenimiento de ellos.

Con igual porcentaje se encuentra la *"agresión"* (14.7%), que se transmite entre la pareja por la falta de aceptación entre ellos, así como el de los hijos, manifestándose golpes, gritos, empujones; con el mismo porcentaje están los problemas de *"falta de comunicación"* (14.7%), puesto que ellas prefieren no dirigirles la palabra para evitar las dificultades o bien en el momento surgen desacuerdos en la pareja, dejándolos solos.

En cuarto lugar, ellas mencionaron que sus parejas tienen el problema de *"impotencia sexual"* (5.9%), ya que al estar los maridos y/o parejas bajo la influencia del alcohol no tienen relaciones sexuales por el estado inconveniente en que se encuentran manifestando que el olor que despiden ellos les produce repulsión y en ocasiones no duermen con ellos (Wallace, 1995).

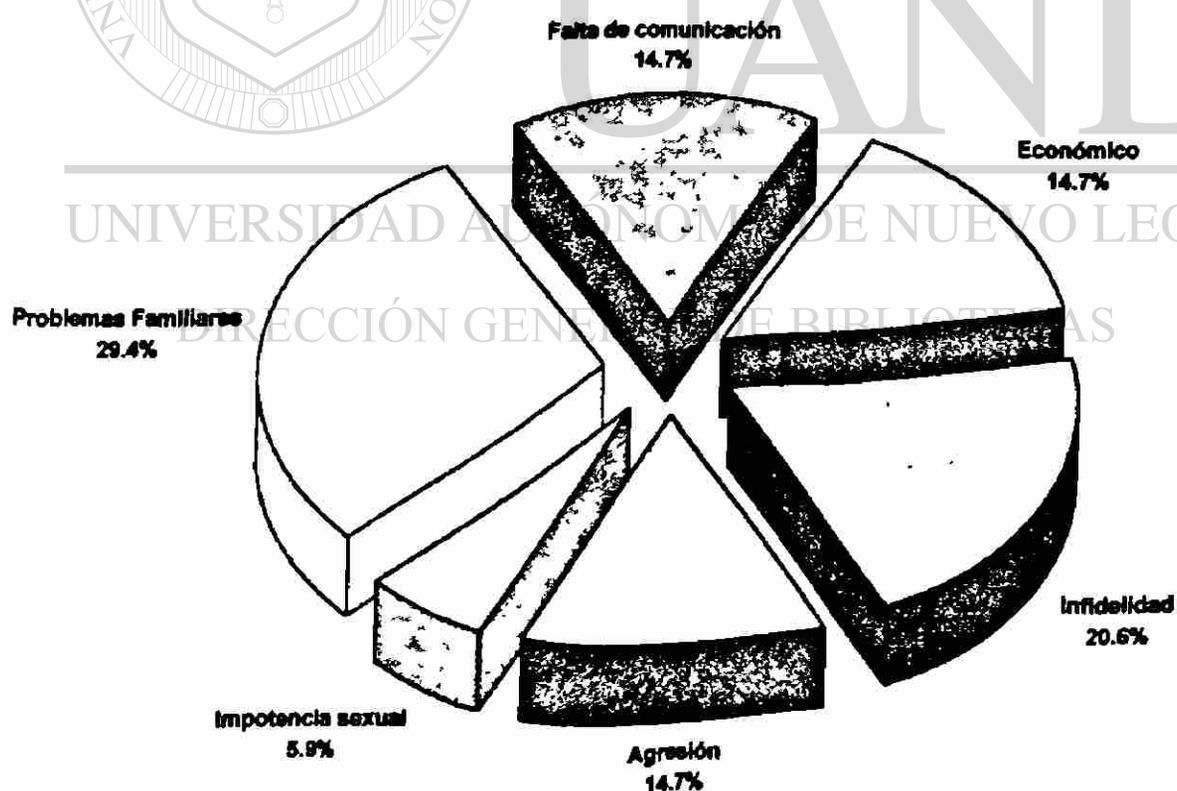
En esta gráfica las mujeres de los alcohólicos hicieron mención que el 60% de sus esposos y/o parejas son responsables con su trabajo, puesto que no faltan.

En cambio el 37.1% de los adictos si faltan a sus labores. El 2.9% logran ir al trabajo, pero llegan tarde, lo que implica que las encuestadas sean las responsables de reportarlos en sus trabajos, dando diferentes excusas para justificar sus faltas. Esto nos demuestra como las mujeres mexicanas siguen cumpliendo el rol tradicional de la abnegación, justificándolos siempre en sus acciones (Díaz Guerrero, 1996; Loreto, 1961).

### GRAFICA 33

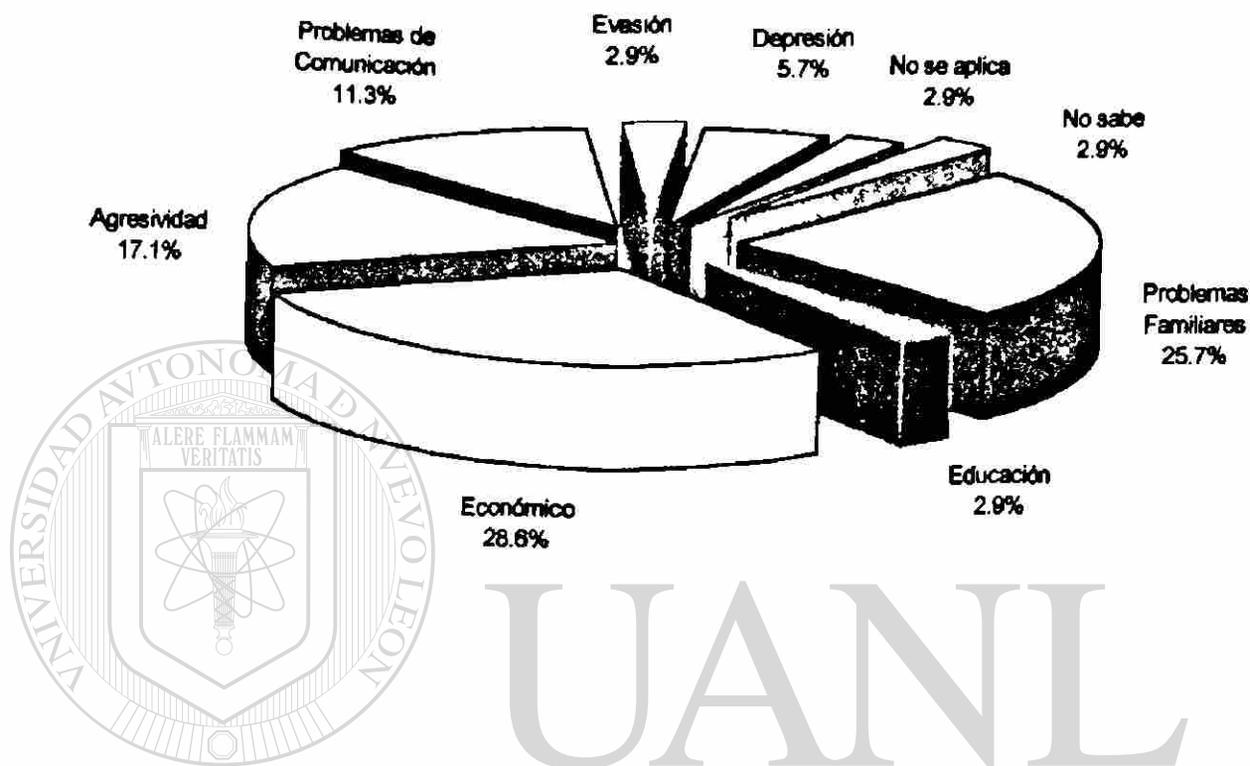
Desde su punto de vista ¿Cuáles son las tres principales dificultades que actualmente tiene con su esposo y/o pareja?  
Menciónelas en orden de importancia

Primera dificultad :



## GRAFICA 34

### Dificultades mencionadas en segundo lugar



La gráfica nos muestra que las principales dificultades mencionadas en segundo lugar, son los *"problemas económicos"* (28.6%), ya que sus maridos no les proporcionan suficientes recursos económicos para solventar los gastos familiares. En segundo término se encontró que tienen *"problemas familiares"* (25.7%) puesto que continuamente se presentan desacuerdos en la pareja y en la familia, como es insultos, riñas.

En tercer lugar mencionaron la *"agresividad"* (17.1%) lo cual es frecuente que se presenten golpes tanto a los hijos como a las mujeres, el romper cosas en las discusiones con su pareja.

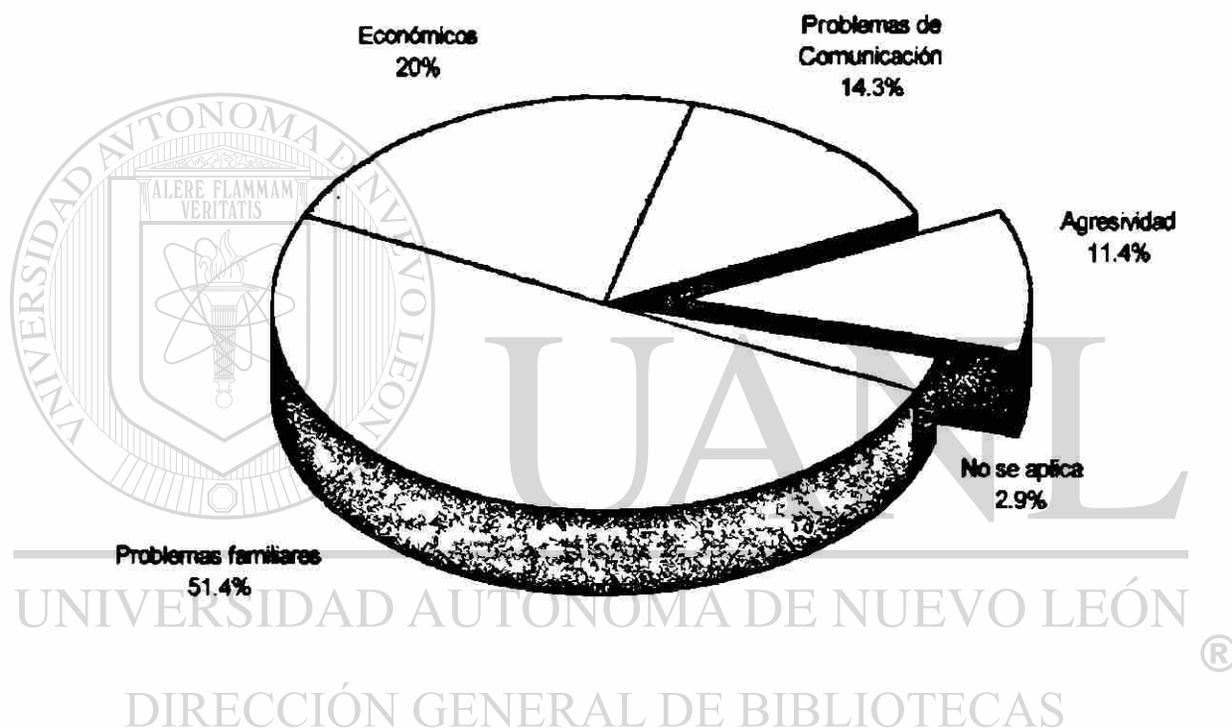
Se detectó en cuarto lugar el *"problema de comunicación"* (11.3%) en el que evitan por todos los medios hablar lo menos posible con sus esposos y/o parejas en el momento de estar alcoholizados.

En quinto lugar mencionaron que existe en ellas *"depresión"* (5.6%) ocasionándoles llantos, tristezas, soledad.

En sexto lugar encontramos que las mujeres presentan “*evasión*” (2.9%) el cual consideran que no tienen problemas con sus maridos ante las demás personas a pesar que tienen el problema del alcoholismo de ellos y de igual porcentaje se encontró que algunas mujeres contestaron “*no saber si tienen problemas o no con él*” (2.9%), como también las que “*no mencionaron nada*”.

### GRAFICA 35

#### Principales dificultades mencionada en tercer lugar



En esta gráfica se detectó que la dificultad con más alto porcentaje es la de “*problemas familiares*” (51.4%) siendo esto común que se presenten en las familias de los alcohólicos, ya que las mujeres como los hijos llegan a separarse de ellos por poco tiempo; en algunos casos se disuelve el matrimonio por las continuas discusiones que se presentan entre ellos.

La siguiente dificultad en orden de proporción son los “*problemas económicos*” con un 20%, los cuales no cuentan con recursos suficientes para el sostenimiento de la

familia ya que las mujeres el gran porcentaje de ellas no tienen un trabajo remunerado, como lo muestra la gráfica 5.

Continuando con un 14.3% con *"problemas de comunicación"* en las familias ya que las mujeres manifestaron no tener conversaciones con sus maridos y/o parejas y evitar así confrontaciones negativas entre ellos, pues existen continuamente desacuerdos.

Con el 11.4% se menciona a *"la agresividad"* entre las parejas como también en los hijos puesto que los alcohólicos se muestran enojados, irritados y llegan a tener golpes entre ellos y la familia (Morris, 1971).

Resumiendo estos tres datos obtenidos y uniéndolos a los resultados de las gráficas 11, 12 y 13, podemos observar que los más sobresalientes fueron los *"problemas familiares"*, lo que probablemente nos indica que el alcohólico continuamente tiene desacuerdos con la pareja y con los hijos por lo que es frecuente se presenten entre ellos discusiones, pleitos resueltos.

Otro resultado que se muestra relevante es el *"problema económico"*, ya que presentan dificultades para solventar los gastos indispensables como son la manutención de la familia, vestido; quizás este sea un motivo más por lo que se manifiesta otro de los problemas que es el de la agresividad entre la pareja y /o familia.

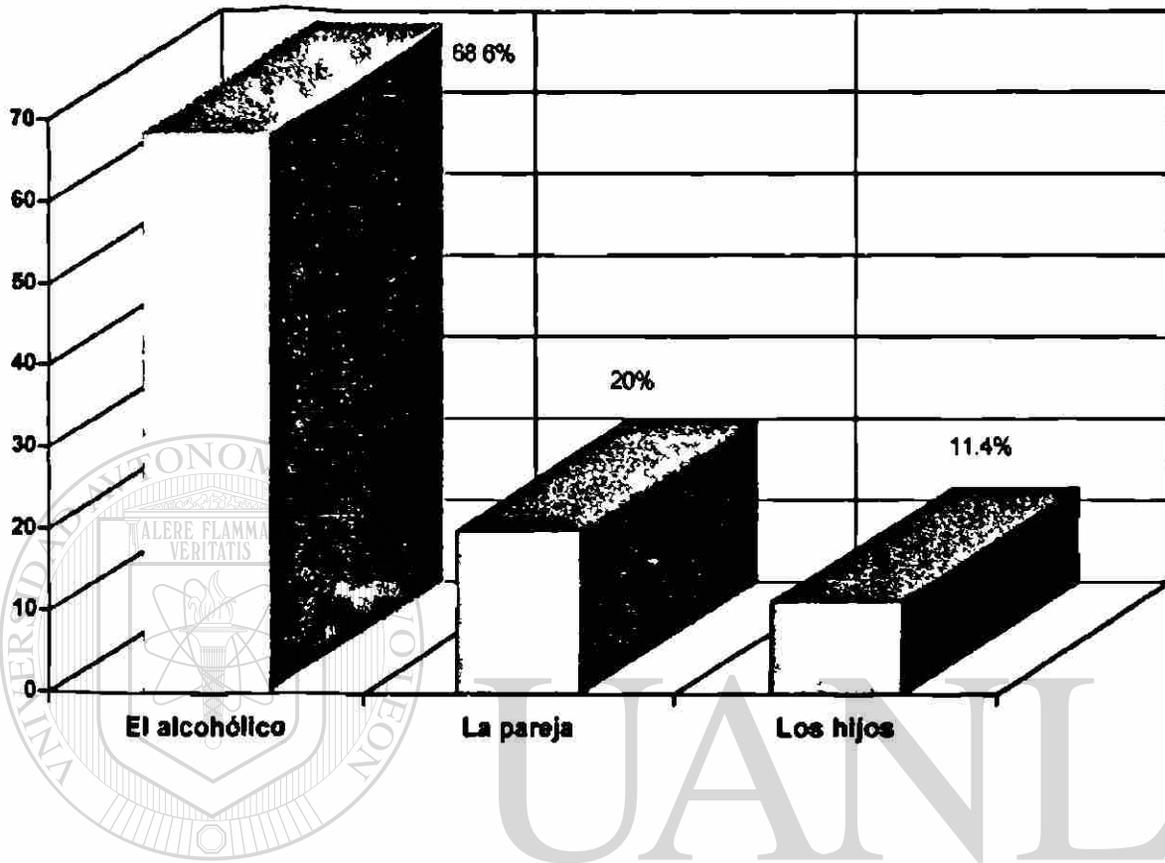
Esto nos confirma nuestra primera hipótesis que dice *"las esposas reciben frecuentemente más agresividad y violencia de su esposo y/o pareja"*, puesto que continuamente son golpeadas e insultadas por ellos.

Estos datos nos parecen relevantes, sobre todo para el trabajo de intervención en los problemas de alcoholismo, que a la par del trabajo con la persona afectada, debemos de atender por otra parte, la cuestión familiar con todos los miembros de la misma, puesto que al parecer los efectos de estos enfermos repercuten en forma muy seria en la familia.

En ese sentido, pensamos que estos resultados sugieren que habrá que investigar en nuestro entorno, los efectos psicológicos y sociales en los miembros de la familia de un alcohólico.

## GRAFICA 36

## ¿Quién solventa los gastos del hogar?

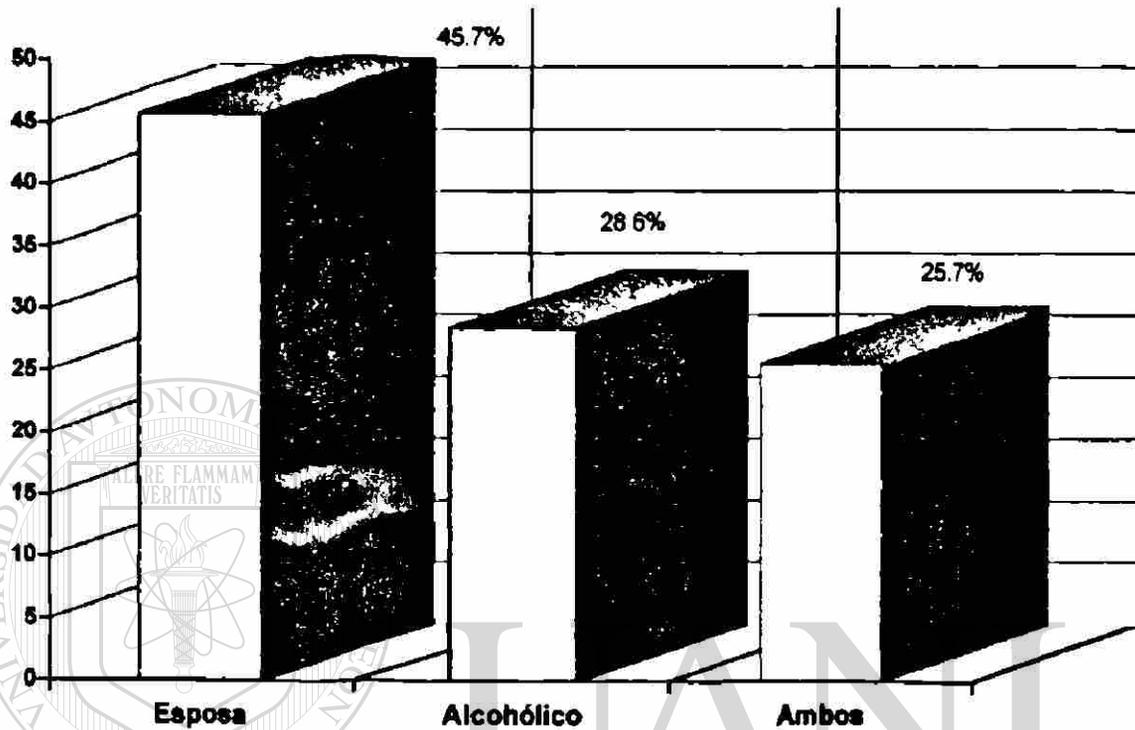


Con relación a esta gráfica, se puede observar que el alcohólico continúa con el papel de proveedor del hogar y solventa los gastos del hogar (68.6%), siendo muy importante para él que reciban la ayuda de los hijos los que también aportan recursos económicos a la casa.

En menor proporción se detectó que el 20% de "las parejas trabajan para el sostenimiento del hogar y los gastos son repartidos entre los dos". Sin embargo el 11.4% son "los hijos los que sostienen los gastos del hogar".

## GRAFICA 37

### ¿Quién distribuye los gastos?



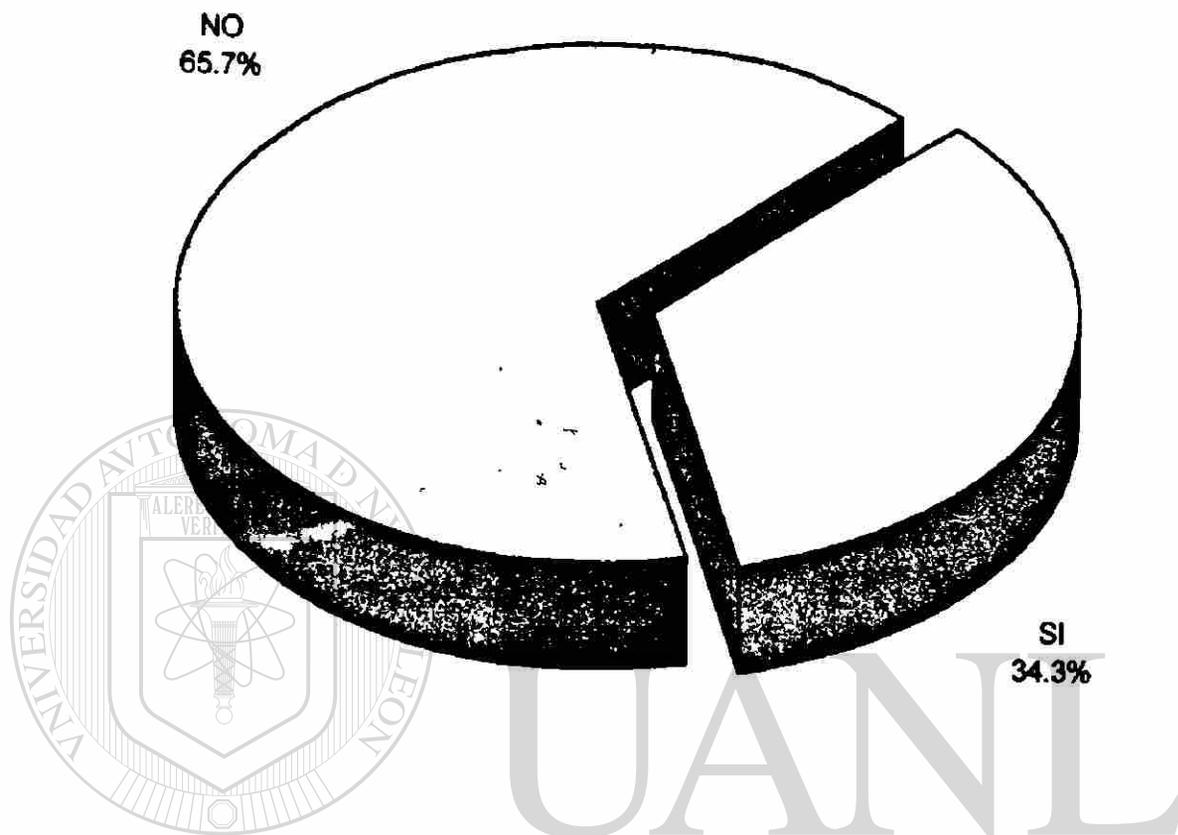
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Esta gráfica demuestra que en un 45.7% *“la esposa del alcohólico es la que distribuye los recursos económicos en el hogar”*. Aún cuando, no es ella la principal proveedora, pero sí es la encargada de decidir como se van a utilizar esos ingresos que su pareja alcohólica le proporciona.

Con un 28.6% encontramos que *“el esposo es quien distribuye el ingreso”* que hace llegar a la familia. En cambio, se observa que en menor porcentaje (25.7%), *“la pareja decide como se distribuirán los recursos económicos en los gastos del hogar”*.

De alguna manera se deduce, que la esposa tiene la autoridad de decidir en última instancia, como serán distribuidos los gastos que se llevarán a cabo en el hogar (Wallace, 1995).

**GRAFICA 38**  
**¿Su marido le pide dinero para tomar?**

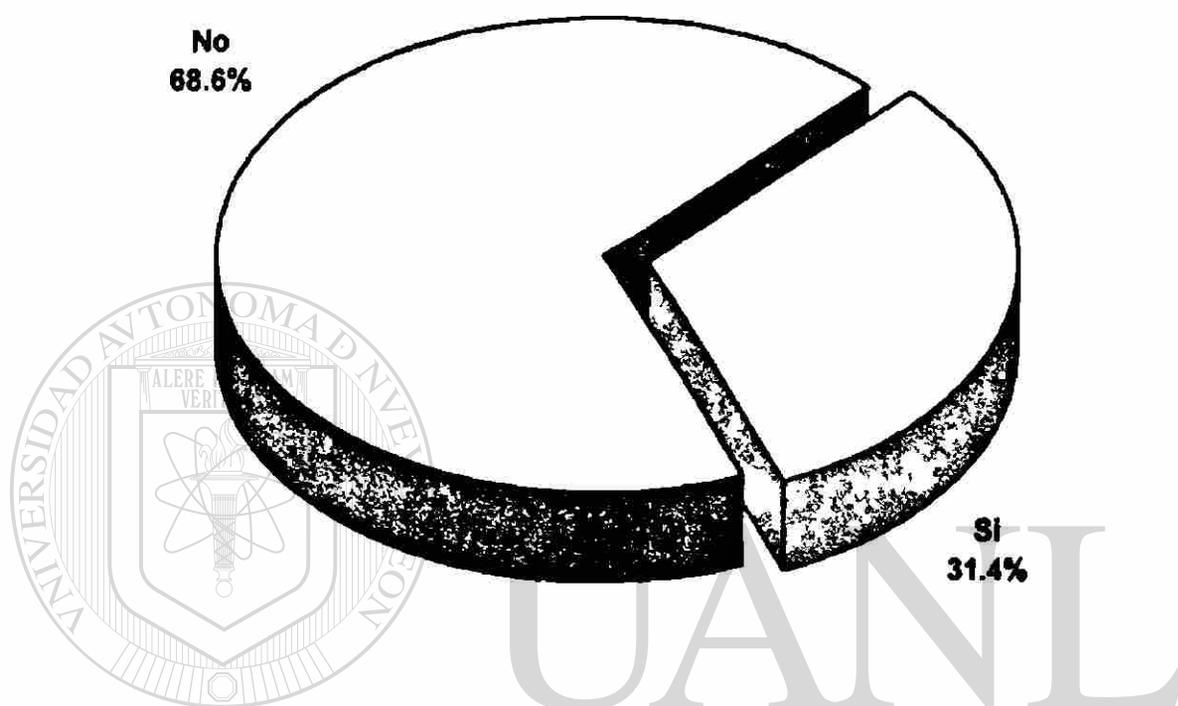


En esta gráfica, se encontró que el 65.7% de las mujeres opinaron que *"no están comprometidas a darle dinero"* a sus maridos y/o parejas, puesto que ellos son los que sostienen el hogar y puede solventar sus gastos; pero, el 34.3% de *"ellas sienten que tienen el deber de proporcionarles el dinero"* que les solicita por ser él quien las provee de todo lo necesario, quizás las que les faciliten dinero para sus bebidas sean las mujeres que trabajan como una recompensa o bien para tenerlos en el hogar.

Esto nos indica que ellas siguen cumpliendo el rol de ser una *"buena compañera"*, como el ser *"comprensible"* sin exigirles a sus maridos y/o parejas más de lo que pueden darles. (Loreto, 1961).

### GRAFICA 39

**¿Se siente comprometida a darle dinero a su marido y/o pareja para la bebida en el momento que él lo desea?**

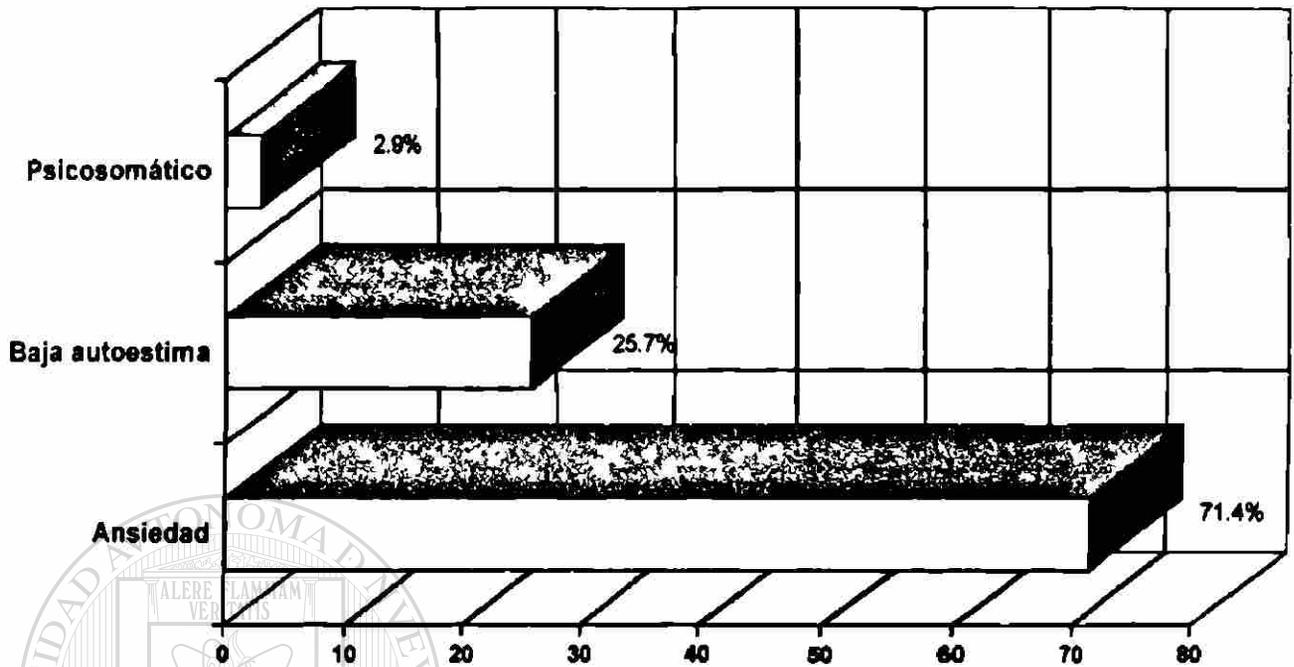


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Nuevamente las mujeres expresaron que no (68.6%) les *"facilitan a sus maridos y/o parejas dinero para sus bebidas"* ya que consideran que ellos tienen los suficientes recursos económicos para comprarlas y posiblemente ellas no los poseen esos recursos económicos por ser amas de casa.

En cambio, se detectó que el 31.4% se sienten las mujeres *"comprometidas a darles el dinero, o parte del dinero que ellos les solicitan"* para suministro de bebidas embriagantes, pues consideran que así evitan tener dificultades con ellos o bien por que no quieren verlos que se les presenten determinados comportamientos a sus pareja que los tengan en mal estado físico, necesitando ingerir el alcohol. Esto nos indica que las mujeres se sienten comprometidas con los maridos y/o parejas a cuidarlos (Díaz Guerrero, 1996 y Loreto, 1961).

**GRAFICA 40**  
**¿Cómo le ha afectado a usted éste problema?**



Esta gráfica nos indica que las mujeres han estado afectadas por la forma de vida que han llevado con sus alcohólicos, ya que han externado que el problema les ha afectado en su conducta *"ansiedad"* (71.4%), provocándoles *"insomnio"*, *"el querer comer siempre"*, *"estar intranquila"*, la cual se les manifiesta a través de la inseguridad, como el abandono de su persona y el menospreciarse.

Por lo tanto, es importante mencionar que en los diferentes roles a desempeñar que tienen las mujeres a través de sus padres, por ejemplo, la abnegación, el cuidado de la familia, etc.; repercuten en la actitud que toman con el marido o pareja.

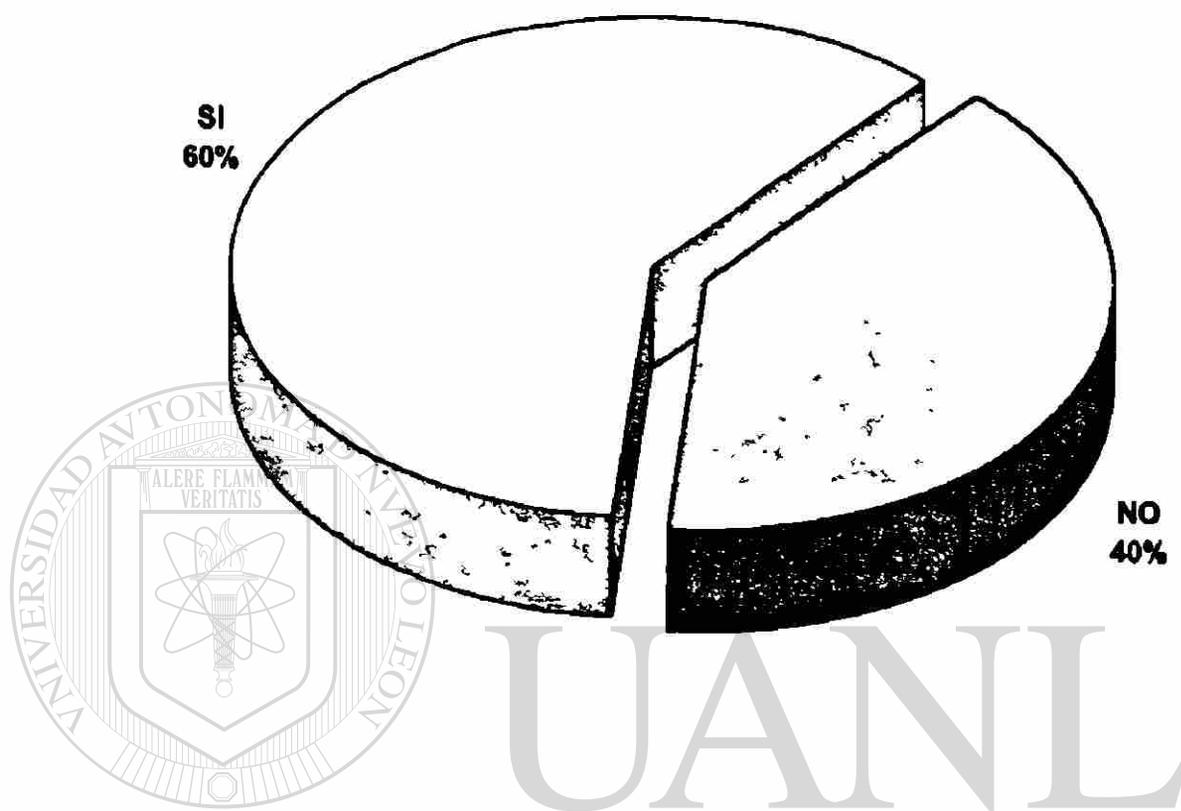
Otro aspecto es la *"baja autoestima"* que presentan, (25.7%), *"miedo"* *"inseguridad"* el *"no aceptarse como es"*, esto a que han estado sujetas a la marginación por considerarlas inferiores al hombre (Loreto, 1961; Díaz Guerrero, 1996).

Con todo esto, se considera también que el trato recibido por su pareja alcohólica les ha provocado problemas emocionales reflejándose en su estado de ánimo por la frustración y soledad en que viven.

Por otra parte, aparece una actitud de desprecio y a veces de compasión de parte de sus maridos y/o parejas (Loreto, 1961). También se les manifiestan *"problemas psicossomáticos"* (2.9%) en menor proporción, pero repercuten en ellas físicamente como son *"gastritis"*, *"colitis"*, *"migrañas"*.

## GRAFICA 41

¿Se ha separado alguna vez de su pareja?



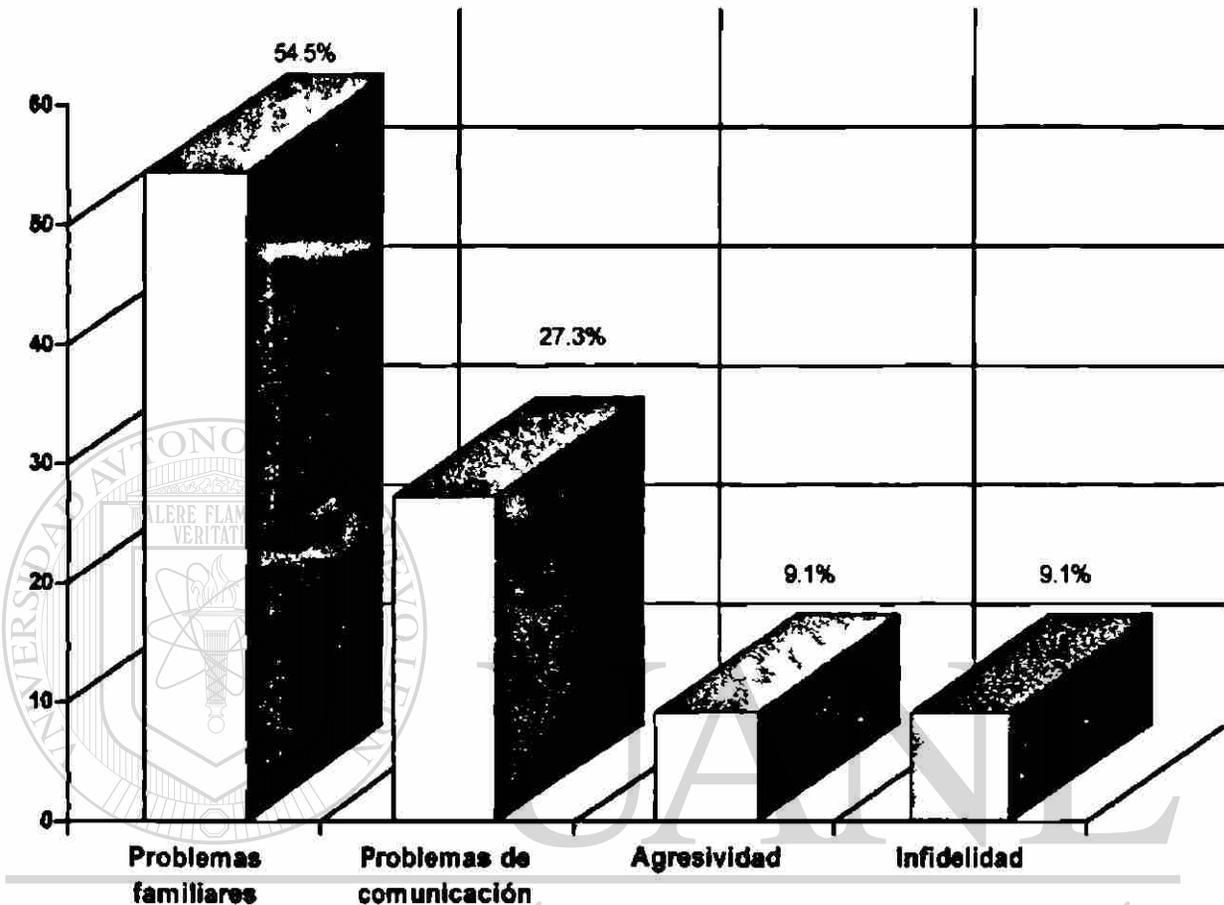
La gráfica nos muestra que 21 mujeres indicaron que *"si se han separado"* de su pareja, esto representa un 60% y 14 de ellas mencionaron que *"no"* (40%) han tomado la decisión de separarse.

Esto nos señala que aún comentado los problemas que les aqueja en la relación y la importancia de éstos, la mayoría de ellas sí se han separado. Es interesante un considerable porcentaje de las mujeres que nunca se han separado, aún con la gravedad de los problemas vividos, lo cual confirma lo señalado por Díaz Guerrero (1996) en relación al fomento cultural de la abnegación en la mujer mexicana.

Para ahondar respecto al motivo concreto que había provocado que la persona decidiera separarse de su pareja planteamos la siguiente pregunta.

## GRAFICA 42

¿Cuál fue la situación concreta que provocó que usted tomara esa decisión?



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Podemos observar que una de las situaciones que provocó en las mujeres tomar la decisión de separarse de su esposo alcohólico fueron los constantes *"problemas familiares"* (54.5%), en esta categoría de respuesta algunos comentarios típicos eran *"llegaba muy tarde a casa, exigiéndome de cenar a altas horas de la madrugada"*, *"ignorando a los hijos"*. Otro problema característico que manifestaron es de *"comunicación"* entre la pareja (27.3%). En esta categoría de respuestas, algunos comentarios típicos eran *"me insultaba llamándome tonta"*, *"me decía que no servía para nada"*, *"insultaba a los hijos"*.

Con relación a la *"agresividad"* (9.1%) dieron a conocer que sus parejas alcoholizados les *"golpeaban sin darte motivos"*, *"les aventaban las cosas si no les gustaban las comidas"* o bien *"golpea a los hijos o les gritaba, para que lo dejaran tranquilo"*.

Por último, se señala la "infidelidad" (9.1%) de sus esposos y/o parejas; que ha sido una de las causas manifestadas anteriormente por las mujeres de los alcohólicos puesto que "se han ido con una amiga", "están viviendo con otra mujer", como lo muestra la gráfica 11.

Quizás este problema sea por la forma que tienen las mujeres al querer controlar a los maridos a través de sus relaciones sexuales para evitar que continúen bebiendo (Wallace, 1995).

Las respuestas a la pregunta nos muestra los constantes altercados que se presentan tanto con la pareja, así como con los hijos, siendo este tipo de eventos rasgos característicos de la conducta del alcohólico que nos muestran las desadaptaciones tanto psicológicas como sociales que viven (Wallace, 1995), fundadas, como ya habíamos comentado en el capítulo 2, en sentimientos de indignidad.

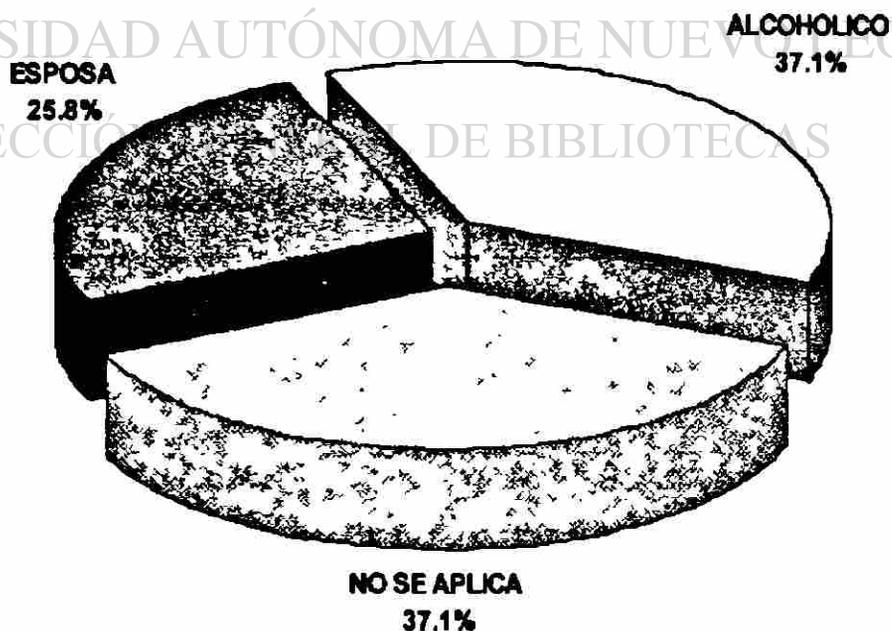


### GRAFICA 43

¿Se fue usted de la casa o se fue él?

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS



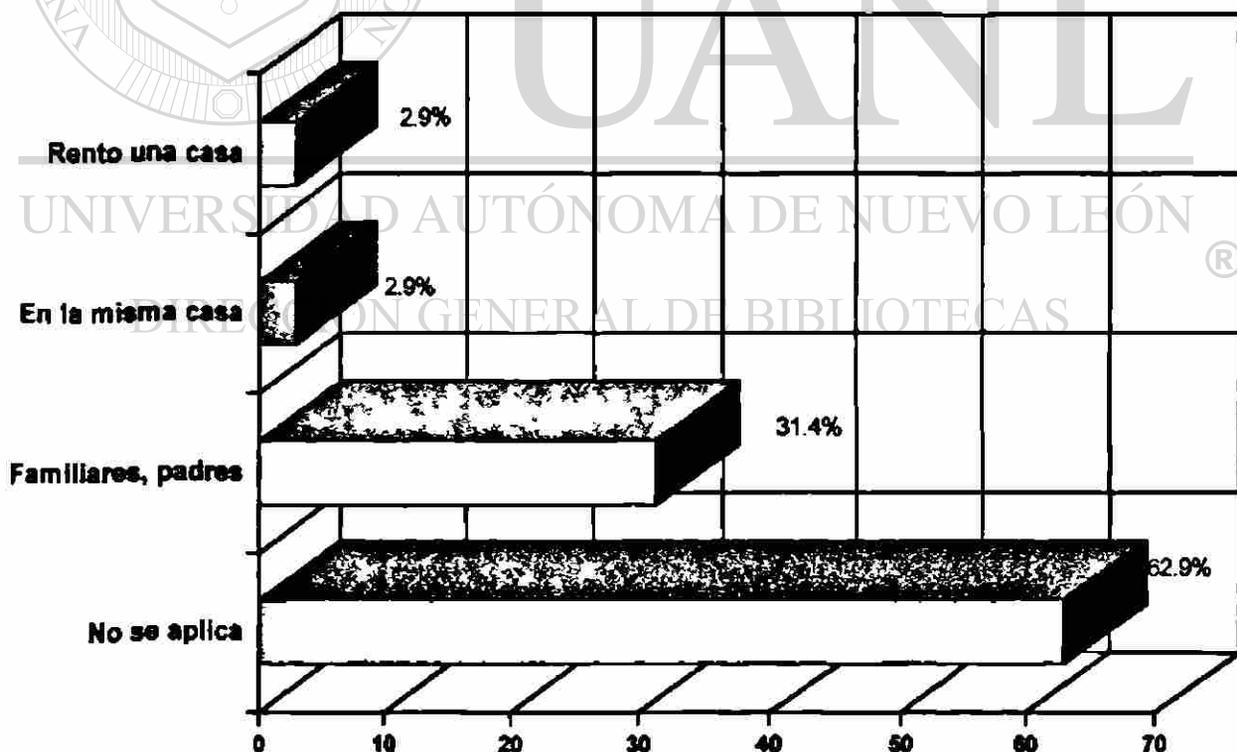
Al preguntarles a las mujeres, si ellas son las que han tomado la decisión de separarse de su pareja, gran parte de ellas manifestaron que fueron ellos (37.1%) los que las abandonaron, es probablemente que al separarse se fueron con otra mujer, según lo mencionado por ellas en la gráfica No. 11 y los compañeros de trabajo, gráfica 31.

Esto nos indica que la mujer todavía conserva el rol tradicional que les asignaron sus madres al enseñarles que "deben de estar unidas con sus parejas para toda la vida", continuando con esa abnegación de la mujer mexicana (Díaz Guerrero, 1996) .

En cambio, encontramos que el 25.8% de ellas han tomado la decisión de separarse de sus maridos y/o parejas, por considerar que es lo más conveniente y saludable emocionalmente tanto para ellas como para sus hijos.

**GRAFICA 44**

**Si se fue Ud. ¿A dónde se fue a vivir?**

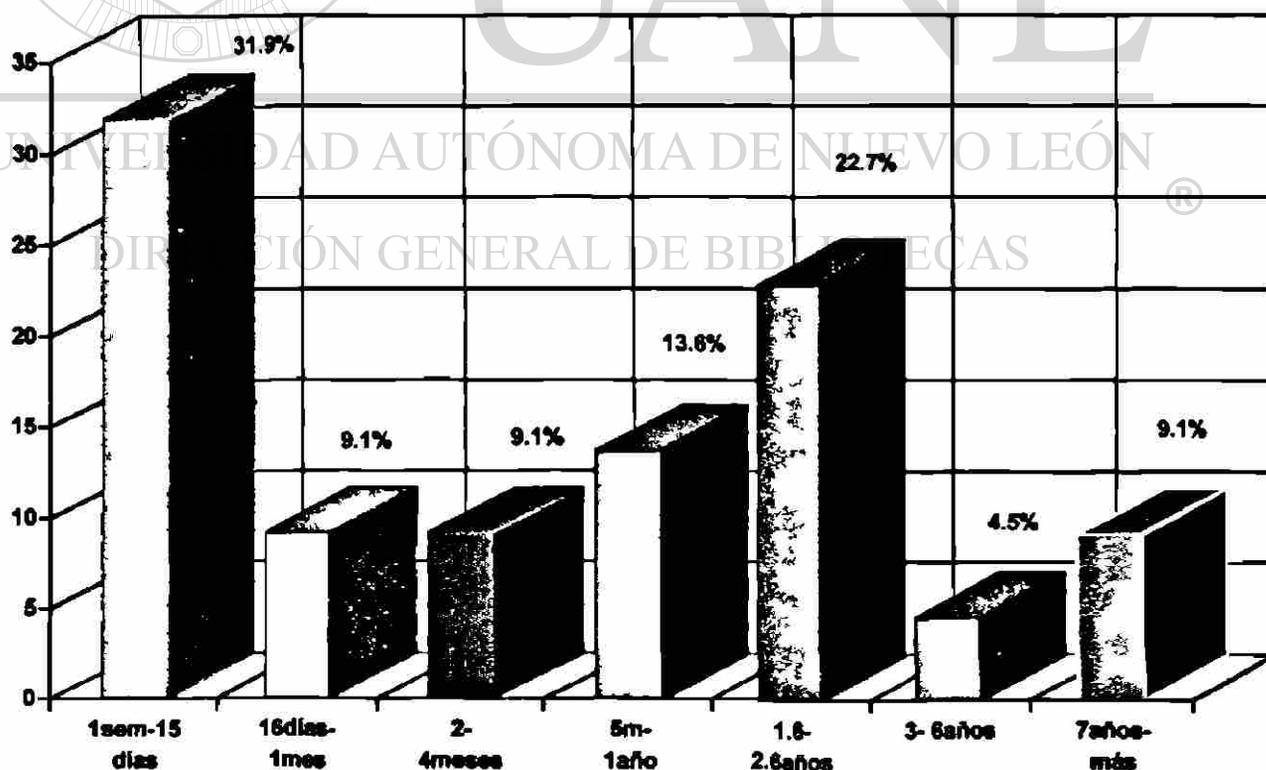


En la presente gráfica, encontramos que al salirse las mujeres de su hogar se han ido a vivir con su "familiares" 31.4%, esto nos muestra que ellas no cuentan con recursos económicos como para poder enfrentar su situación en el momento que se les presenta y siente la necesidad de acudir con sus familiares quienes siempre están dispuestos en ayudarles, pero su separación llega a ser por un corto tiempo como lo muestra la gráfica 41.

También se encontró que el 62.9% de las mujeres "no han tomado la decisión de separarse de su pareja alcohólica", es probable que no haya tomado esa determinación por no contar con un trabajo que cumpla con sus necesidades satisfactorias para solventar los gastos familiares. Sin embargo se detectó con igual porcentaje las personas que están separadas, las que "rentaron casa" 2.9% y otras se quedaron a "vivir en la misma casa en la que ya estaban viviendo". Eso nos señala que la gran mayoría de las mujeres continúan con su rol de la abnegación y de sumisión (Díaz Guerrero, 1996, Loreto, 1961).

GRAFICA 45

¿Por cuánto tiempo estuvieron separados?



En esta gráfica, se puede apreciar que la separación en tiempo con mayor porcentaje (31.9%) ha sido la de entre "una semana a quince días"; seguido por las que se separaron por un período de tiempo de entre "un año seis meses a dos años seis meses", (22.7%). En tercer lugar, se encontró que el período de separación entre la pareja fue de "cinco meses a un año" (13.6%). En cuarto lugar se observa con igual porcentaje en el tiempo de "diez y seis días a un mes", de "dos a cuatro meses" y de "siete años a más" (9.1%), y en último lugar los que tienen de "tres a seis años" de estar separados (4.5%).

Lo que llama la atención de estos datos es la cantidad de tiempo, mientras que las que decidieron separarse de una semana a quince días son el mayor porcentaje, el siguiente porcentaje corresponde a las que decidieron separarse de un año seis meses a dos años y seis meses esto nos hace reflexionar de que estas últimas probablemente son las parejas que se han divorciado.

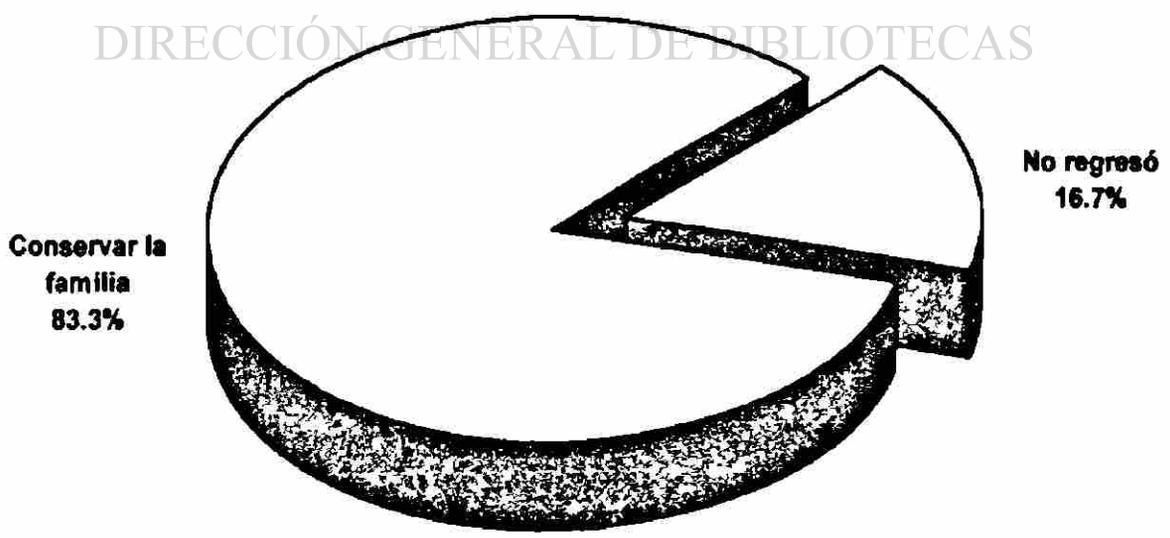
En cambio, las primeras es probable que la separación con su pareja haya sido utilizada como una medida de manipulación para que sus parejas dejen de beber creyendo así que mejorarían sus relaciones entre ellos (Wallace, 1995).



**GRAFICA 46**

**¿Cuáles son los motivos por los que usted regresó nuevamente?**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

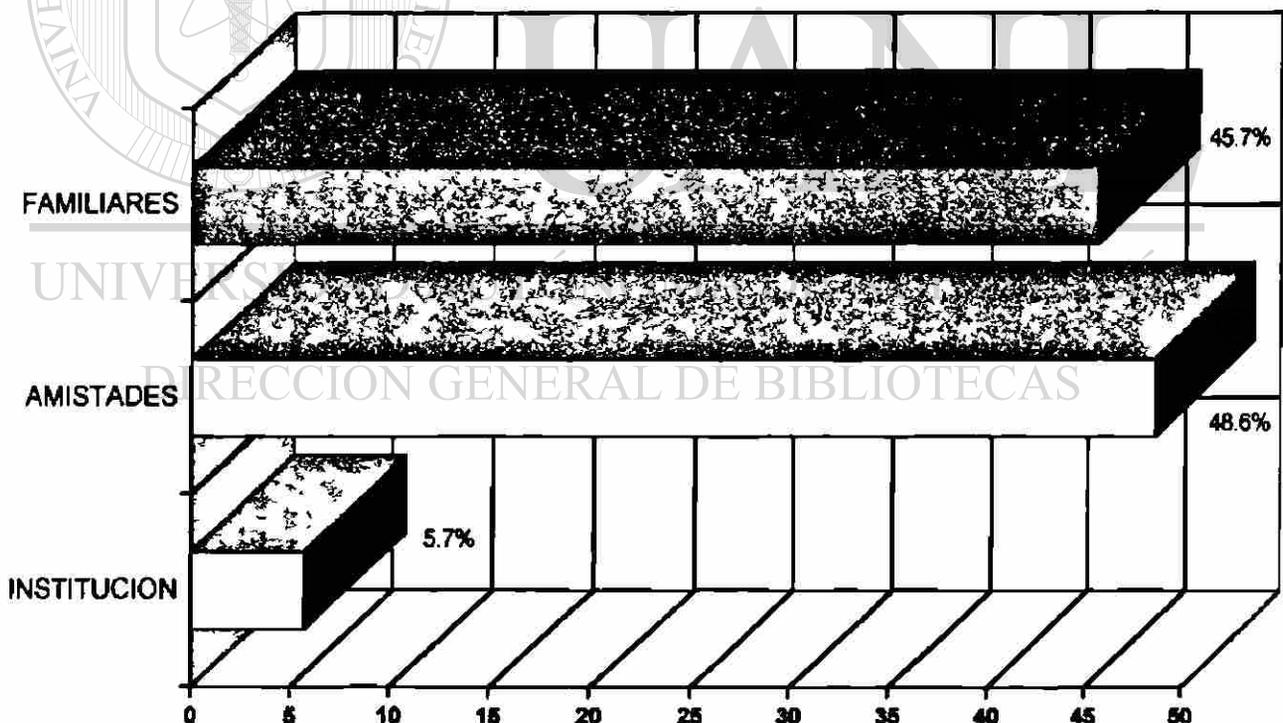


En esta gráfica podemos detectar que las opiniones manifestadas por las mujeres fueron que el 83.3% *"regresó al hogar por conservar la familia"*, lo cual representa que se continúa el seguir aparentando ante la sociedad que existe una familia unida, siendo esto un patrón cultural tradicional de nuestra sociedad mexicana, que el rol de la mujer es el de conservar la unión de la familia. En cambio en mínima proporción se observa que ellas *"no regresarían"* 16.7% con sus parejas alcohólicas a vivir.

Por lo tanto nuestra segunda hipótesis que dice *"la esposa de un alcohólico tiende a separarse de su pareja"* se confirma parcialmente, puesto que aún la mujer no logra separarse totalmente de su esposo y/o pareja a pesar de su problemática.

**GRAFICA 47**

**¿Quién le informó del Grupo de Familia Al-Anon?**



Se observa que las mujeres de los alcohólicos *han sido informadas del Grupo Al-Anon, principalmente por diversas amistades (48.6%)*, con el fin de que se les oriente sobre la problemática del alcoholismo de sus parejas y poder resolver sus problemas conyugales y familiares asistiendo y participando en los grupos.

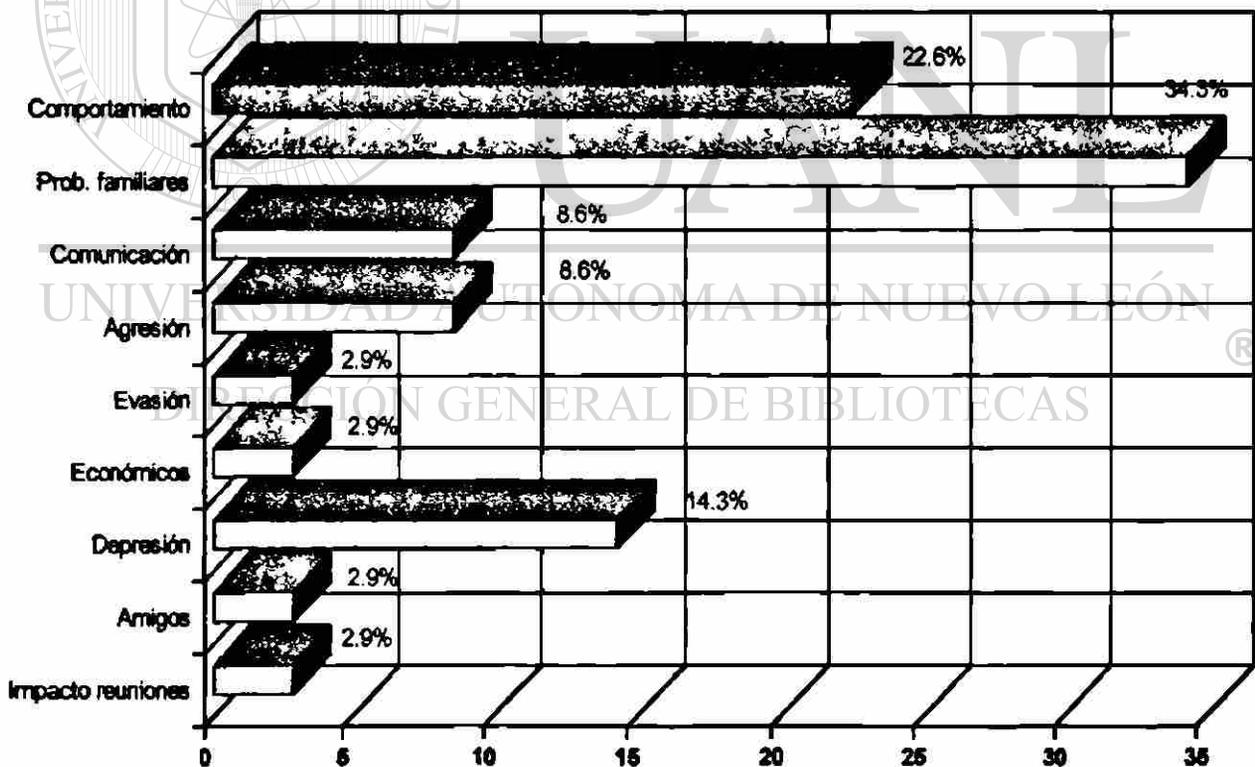
Por otra parte el 45.7% de las encuestadas, manifestaron que los familiares fueron quienes las han invitado a que asistan al Grupo de Familia Al-Anon.

Y por último, diversas Instituciones (5.7%) han proporcionado información a la familia de los adictos del alcohol, lo cual nos demuestra que son las mujeres de los alcohólicos las que se preocupan por solucionar sus problemas tanto emocionales como sentimentales, en los momentos críticos.

Podemos decir que el promedio de convivir con su pareja alcohólica es de 18.7 años aproximadamente, como se observa en la gráfica 10.

GRAFICA 48

¿Cuál es el principal evento que provocó que usted buscara ayuda en el Grupo de Familia Al-Anon?



En esta gráfica nos indica que el principal evento que hizo tomar la decisión de las mujeres de los alcohólicos en asistir a los grupos fueron los "constantemente problemas familiares" (34.3%), para ellas la mayor preocupación ha sido sentirse incompetentes

para enfrentar la problemática del alcoholismo de sus parejas, así como los constantes desacuerdos y desesperación de no contar con el apoyo de ellos.

Seguido de un 22.6% por los "comportamientos agresivos" que presentan los alcohólicos al golpearlas, gritarles; el estar siempre enojado con sus hijos, esposas, familiares y amistades.

El 14.3% de las encuestadas presentan "depresiones"; provocándoles tristezas, miedos, temores, al no darles algún aliciente para el desempeño de sus labores en el hogar y/o trabajo.

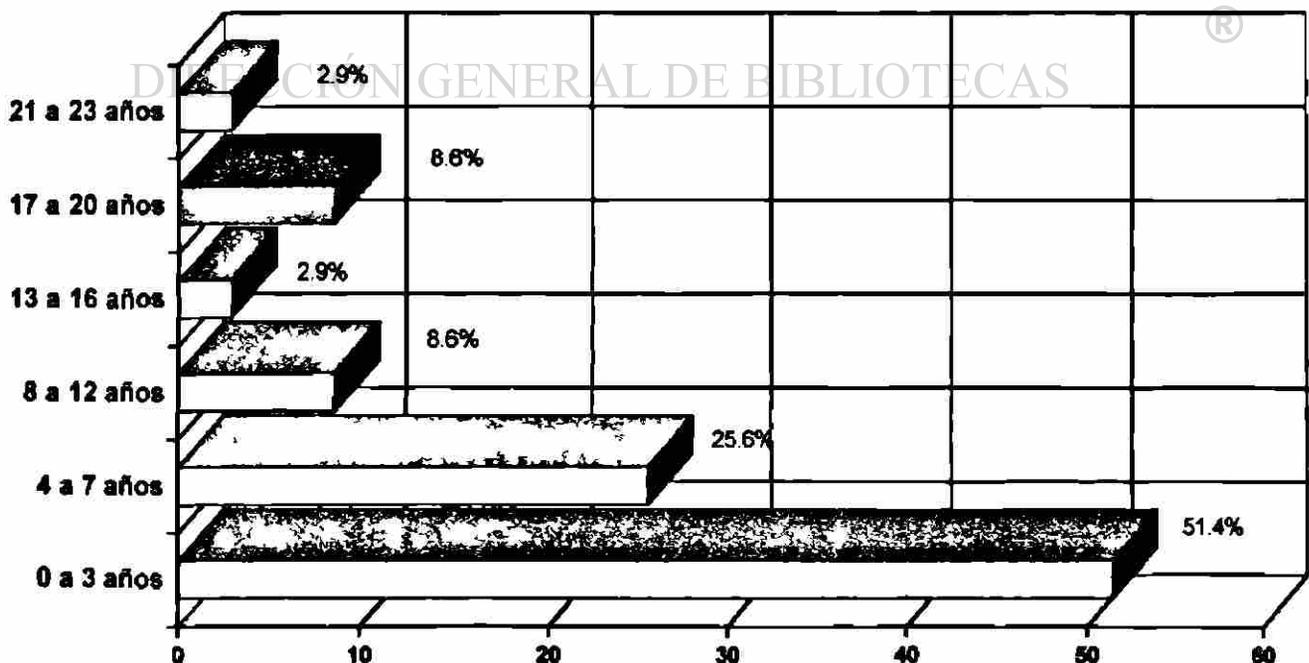
Se encontró que el 8.6% han sido los "problemas de comunicación", así como el de agresión entre las parejas, siendo estos un problema característico que comúnmente se manifiestan en las familias de los alcohólicos, los cuales les han provocado actitudes de enojo, histerismo, desesperación.

Así mismo podemos observar que el 2.9% de las mujeres, han presentado "evasión en sus problemas familiares", tales como los económicos, el de amistades (evidenciándose frecuentemente en las reuniones a las que han asistido).

Todas estas causas han influido en ellas para acudir a los grupos Al-Anon, con el propósito de encontrar fortalecimiento, tranquilidad y esperanza para mejorar su vida; el elevar su autoestima para la aceptación de sí mismas, motivando un cambio positivo en el trato a su familia (Al-Anon, 1992).

GRAFICA 49

¿Desde cuándo acude a esta institución?



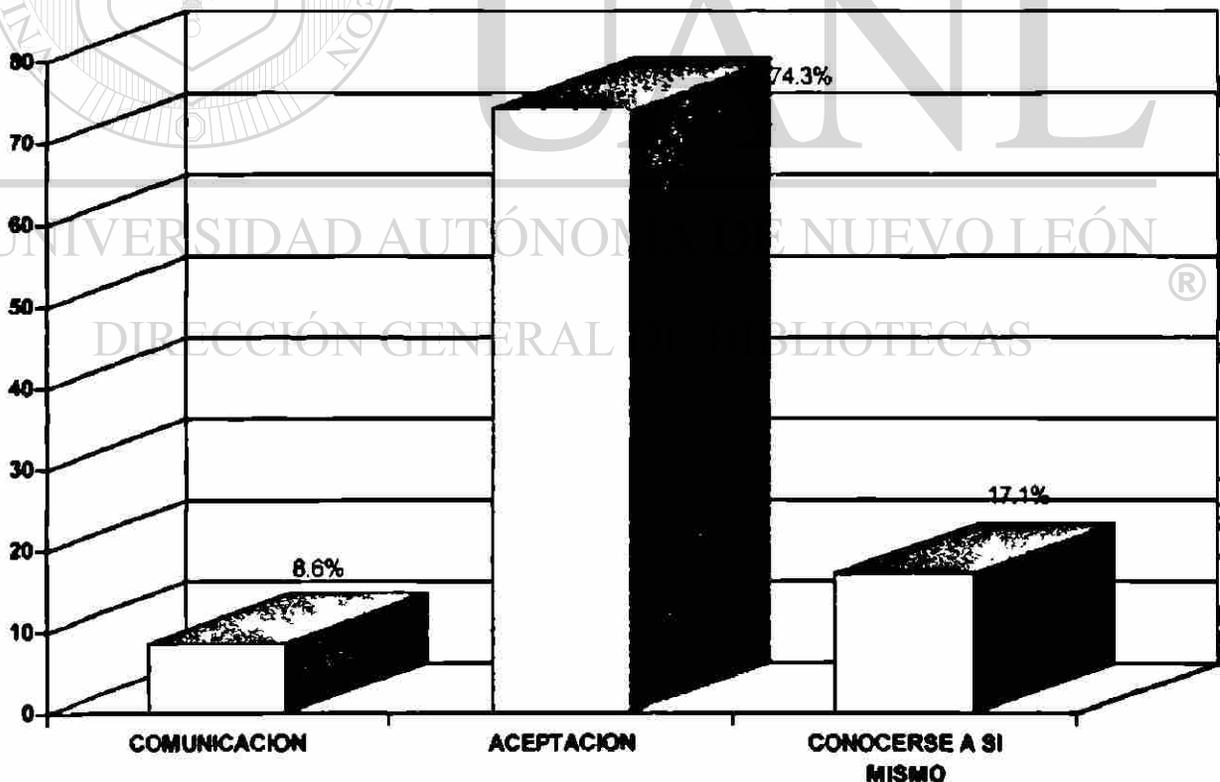
Como se observa el 51.4% de las mujeres de los alcohólicos que participan en el grupo Al-Anon tienen un promedio de "0 a tres años" de asistencia al grupo, seguido de las que llevan de "cuatro a siete años" representando un 25.7%, en igual proporción están las de "ocho a doce años" y las de "diez y siete a veinte años" con un 8.6%.

Y con igual porcentaje (2.9%) encontramos las mujeres que cuentan con "trece" años a "diez y seis años", así como las de "veinte y un a veinte y tres años" de asistencia al grupo, con un promedio de 6 años de pertenecer al Grupo de Al-Anon.

Esto nos indica que ellas sienten un gran compromiso en participar en sus reuniones de grupo, para lograr obtener su recuperación aplicando el programa de recuperación del grupo de familia Al-Anon.

**GRAFICA 50**

**¿Cuál ha sido el tipo de apoyo que ha recibido en el Grupo de Familia Al-Anon?**



Se detectó que el 74.3% de las encuestadas que asisten al grupo Al-Anon indicaron que para ellas lo más importante es el *aceptar que sus esposos y/o pareja, tienen una enfermedad llamada "alcoholismo"*, así como el de entender que los comportamientos y las actitudes que muestran no son adecuadas.

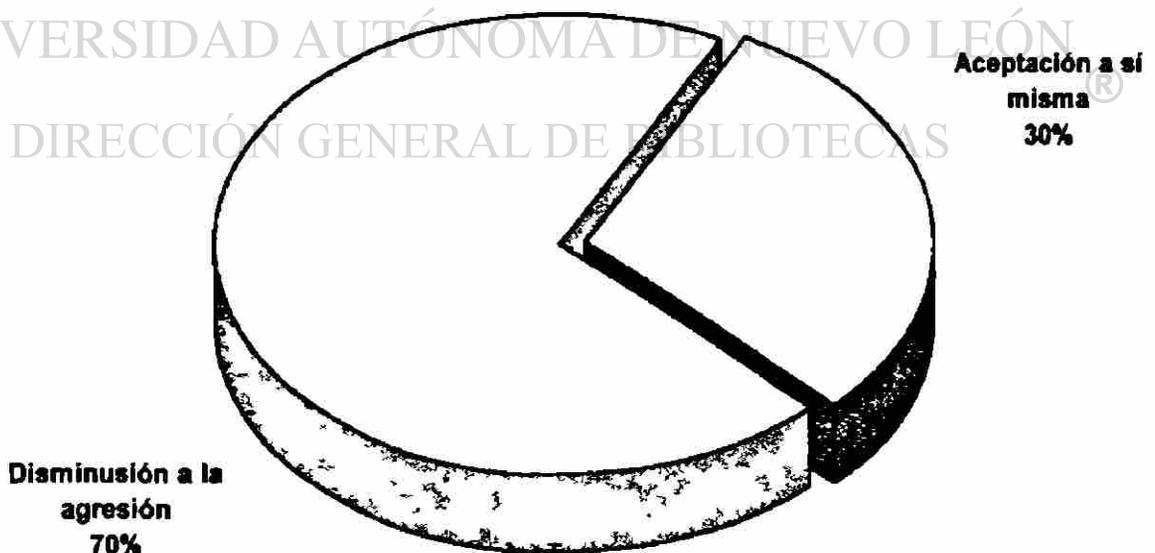
Con un 17.1% dijeron *conocerse a sí misma*, ya que es importante el aceptar los defectos en su persona y que parte de ellos han sido adquiridos a través de la convivencia con sus alcohólicos, los cuales, han provocado resentimientos, iras, corajes, hacia los demás y a su entorno.

Y por último, en un menor porcentaje, el 8.6% *en la comunicación*, aun cuando es fundamental para la integración de la pareja y la familia. Esto nos indica que si las mujeres han realizado sus reflexiones adecuadamente, lograron la aceptación de sus defectos como lo indica el cuarto paso del programa de recuperación, avanzado en su propia rehabilitación (Al-Anon, 1989).



**GRAFICA 51**

**¿Considera que el llevar a cabo el programa ha provocado que disminuyeran sus problemas conyugales?**

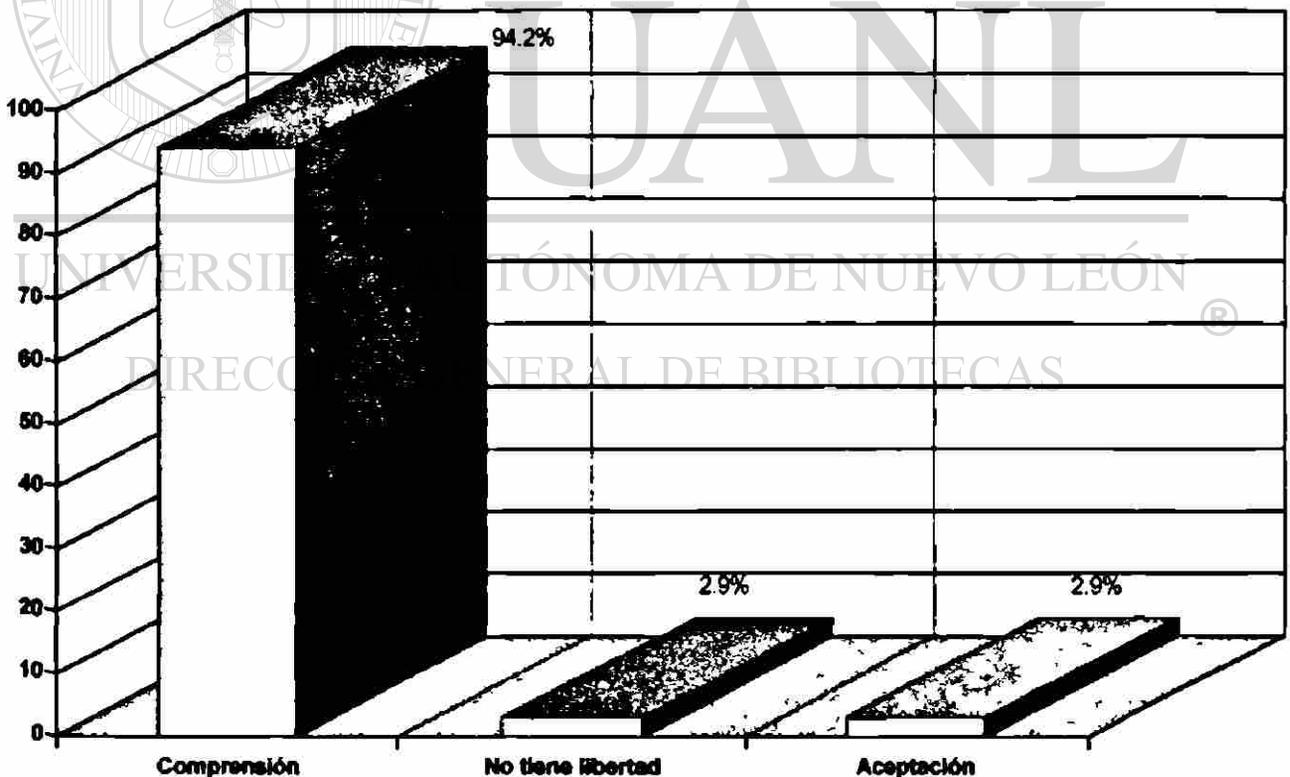


Uno de los principales apoyos que han tenido las mujeres de los alcohólicos en el Grupo de Familia Al-Anon, ha sido el disminuir la *agresividad (70%)*, en el trato a sus parejas y familias, logrado controlar sus corajes, iras, resentimientos, esto ha sido a través de las constantes asistencias y participación en las reuniones con el grupo y que les han ayudado a darse cuenta que deben ser asertivas en el momento indicado evitando tener conflictos con sus alcohólicos.

Continuando con un *30% la aceptación en ellas mismas*, con la cual se cumple, nuestra quinta hipótesis que dice "las esposas de los alcohólicos consideran que al participar en el grupo Al-Anon, las relaciones con su pareja y su familia han mejorado.

**GRAFICA 52**

**¿Reconoce que tiene más libertad para enfrentar el problema de su esposo y/o pareja?**



De acuerdo a lo detectado en esta información se obtuvo que el 94.2% de las encuestadas coinciden en que para ellas han sido importante *entender mejor el problema* de sus maridos y/o parejas, lo cual les han infundido confianza en mejorar la forma de tratarlos, considerando que les ha costado trabajo reconocer que tienen la enfermedad.

Además señalan que uno de los factores importantes es reconocer que no les avergüenza que sus maridos y/o parejas padezcan la enfermedad del alcoholismo, ya que esto les brinda la seguridad de ser más abiertas con las personas que enfrentan la misma situación y así lograr que ellas también tengan la oportunidad de recuperarse emocionalmente.

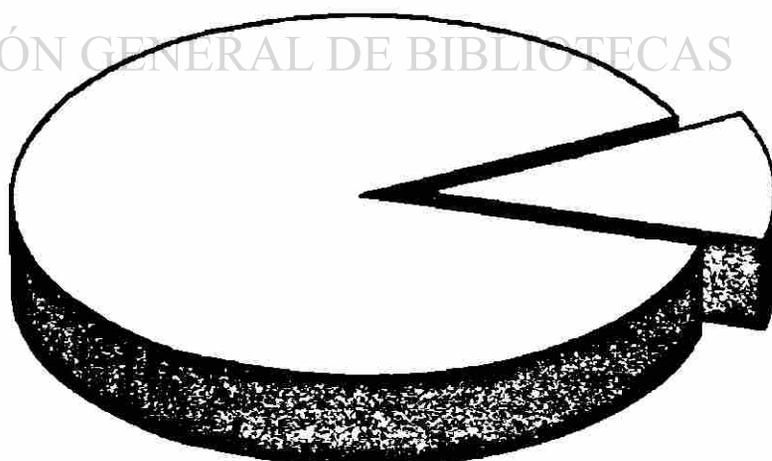
Podemos observar con igual porcentaje del 2.9%, son aquellas *que no tienen libertad y las que tienen aceptación*, lo que nos indica que probablemente son las personas que tienen poco tiempo de participar en el grupo o bien que no han tenido suficiente confianza en la participación del programa de recuperación.



### GRAFICA 53

**¿Piensa que el alcoholismo de su esposo y/o pareja es una enfermedad?**

**SI**  
**88.6%**



**NO**  
**11.4%**

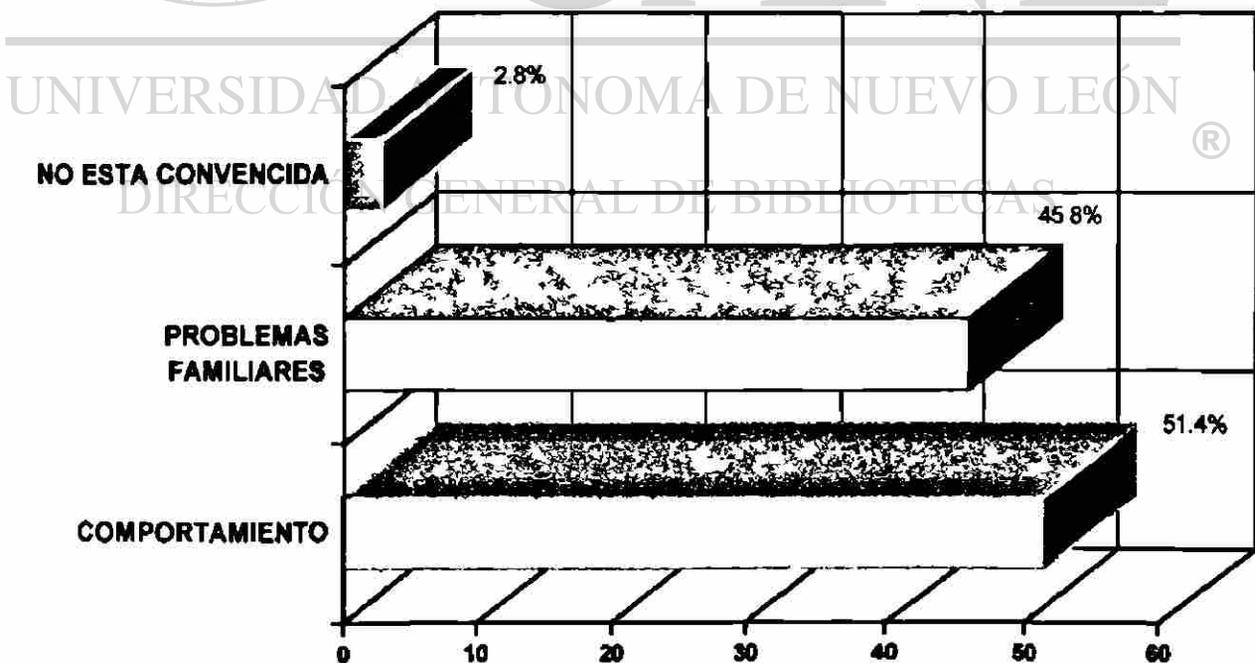
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Se detecta en la gráfica que el 88.6% de las mujeres manifestaron que el *alcoholismo de sus esposos es una "enfermedad"*, siendo uno de los principales temas que continuamente se discuten en las sesiones, cuando ellas se deciden a pertenecer al grupo Al-Anon y así lograr la aceptación de esa enfermedad, como también entender cuales son los comportamientos que se presentan en sus maridos y/o parejas cuando están alcoholizados y cuales son las actitudes que se manifiestan en el momento de discusiones.

Sin embargo, se encontró que el 11.4% de las mujeres, *no están convencidas de la "enfermedad" de sus parejas*, mencionando que así los conocieron, considerando que todos los hombres lo realizan, por lo tanto, se detecta que las mujeres al asistir y participar en el grupo Al-Anon, logran aceptar la enfermedad (Al-Anon, 1992; Alonso, 1992).

GRAFICA 54

¿Porqué está convencida que el alcoholismo de su esposo y/o pareja es una enfermedad?



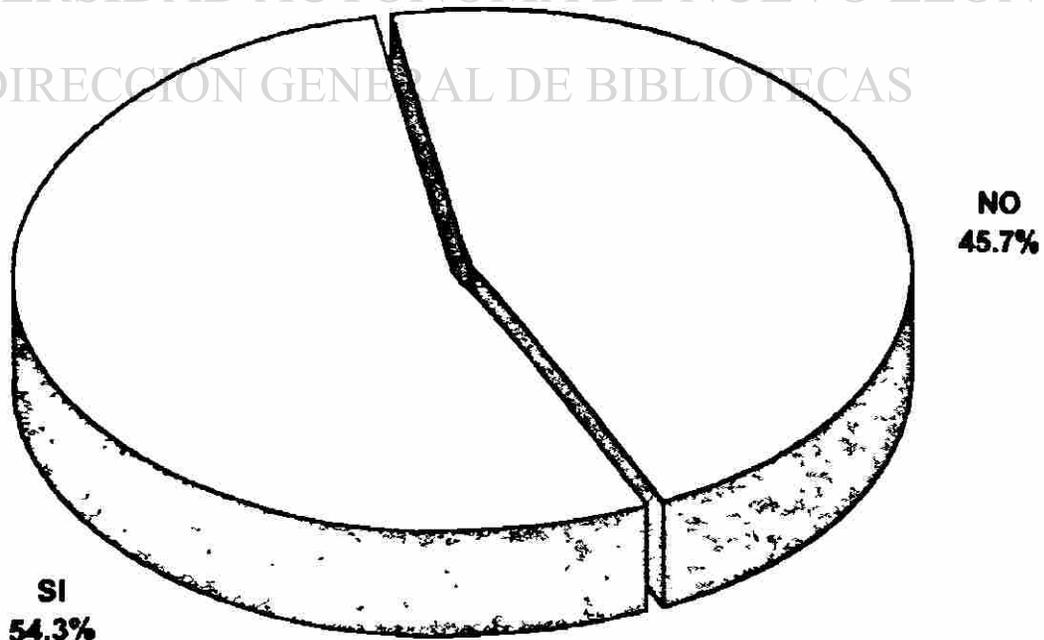
En esta gráfica observamos que el 51.4% de las mujeres de los alcohólicos afirmaron que *si están convencidas de que el alcoholismo de su esposo es una enfermedad*, pues el comportamiento que manifiesta es diferente al que tiene cuando éste no ha bebido ya son más comprensivos con ellas y platican sin ninguna discusión.

Por otra parte, el 45.8% comentó que *si está convencida del alcoholismo de su pareja ya que ha repercutido emocionalmente en sus familias*, pues en ocasiones se encuentran temerosos, nerviosos.

Se encontró que el 2.8% de las mujeres indicaron que *no están convencidas del padecimiento de ellos*, y existen problemas familiares ya que la forma de comportarse, lo consideran que es el de una persona "normal". Esto probablemente se debe a que las mujeres de los alcohólicos se encuentran negando la enfermedad atribuyéndolas a otras situaciones diferentes al alcoholismo como son el que les gusten "irse a divertir con sus amigos" y "no convivir con sus familias". (Díaz-Guerrero, 1996).

GRAFICA 55

¿Platica con sus hijos sobre la enfermedad de su esposo y/o pareja?



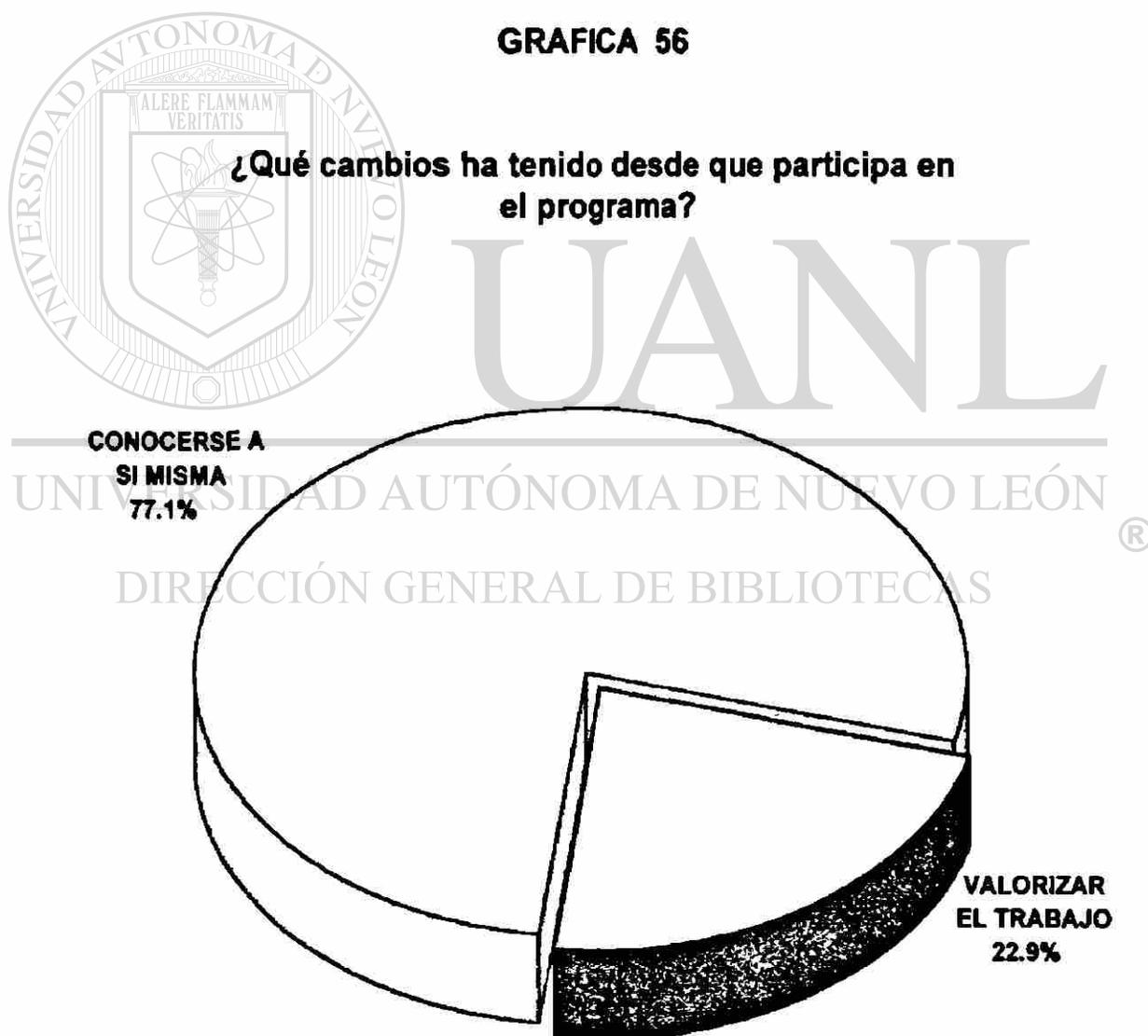
Con relación a esta gráfica podemos mencionar que los datos obtenidos por las encuestadas son muy interesantes ya que el 54.3% *“de ellas si hablan con sus hijos de la enfermedad de sus esposo y/o parejas”*; pero el 45.7% *“de las mujeres no hablan de la enfermedad de sus parejas con sus hijos”*.

Si estos datos los relacionamos con la gráfica 31 en el que nos muestra que una de las dificultades a la que constantemente se enfrenta la familia son los problemas familiares por el abandono de los hijos, los desacuerdos que se establecen entre ellos, los pleitos que se manifiestan en el instante que llega el alcohólico a su hogar.

Lo anterior nos indica que probablemente las mujeres también están contribuyendo a que el problema continúe o se magnifique, debido a que no consideran conveniente el comentar con sus hijos respecto a toda la problemática familiar surgida por el alcoholismo de sus parejas.

### GRAFICA 56

**¿Qué cambios ha tenido desde que participa en el programa?**



Para las mujeres ha sido de gran importancia el *conocerse a sí mismas (77.1%)*, el considerar diferentes maneras de reconocer cuando ellas han cometido errores en el trato hacia sus alcohólicos e hijos, y detectar actitudes de irritabilidad cuando se presentan los problemas (Al-Anon, 1989); han vuelto a sentir el deseo de vivir, el de compartir sus experiencias sin limitarse al que dirán.

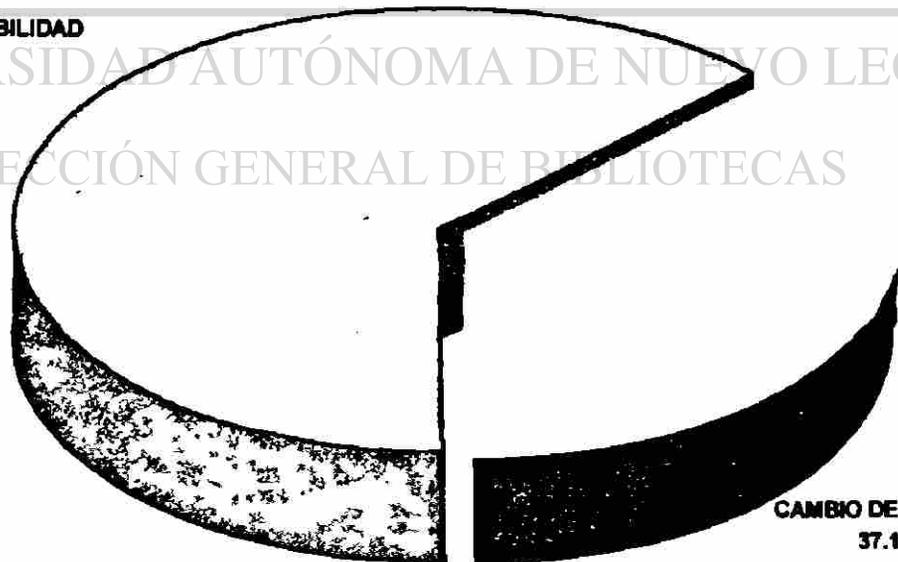
Otras indicaron que *los trabajos que realizan, los han valorado más (22.9%)*, puesto anteriormente estos lo realizaban sin ningún interés, ya que reconocen lo importante que es para ellas el participar en la elaboración de sus tareas cotidianas otorgándoles a cada una de ellas un valor muy especial.

Todo esto nos indica que la asistencia y la participación constante en la aplicación del programa de recuperación, les proporciona mayor seguridad, confianza, estabilidad emocional, motivándolas a seguir adelante y enfrentar su problemática de una manera diferente; comprobando nuestra sexta hipótesis que dice: *"la participación de las mujeres en los grupos Al-Anon ha provocado que éstas se perciban con un mayor conocimiento de sí mismas"*.

#### GRAFICA 57

¿Qué otros cambios ha tenido desde que participa en el programa?

RESPONSABILIDAD  
62.9%



CAMBIO DE ACTITUD  
37.1%

Aquí observamos que el 62.9% de las mujeres han aceptado la responsabilidad en todo lo realizado así como en las decisiones que han tomado, esto se ha logrado a

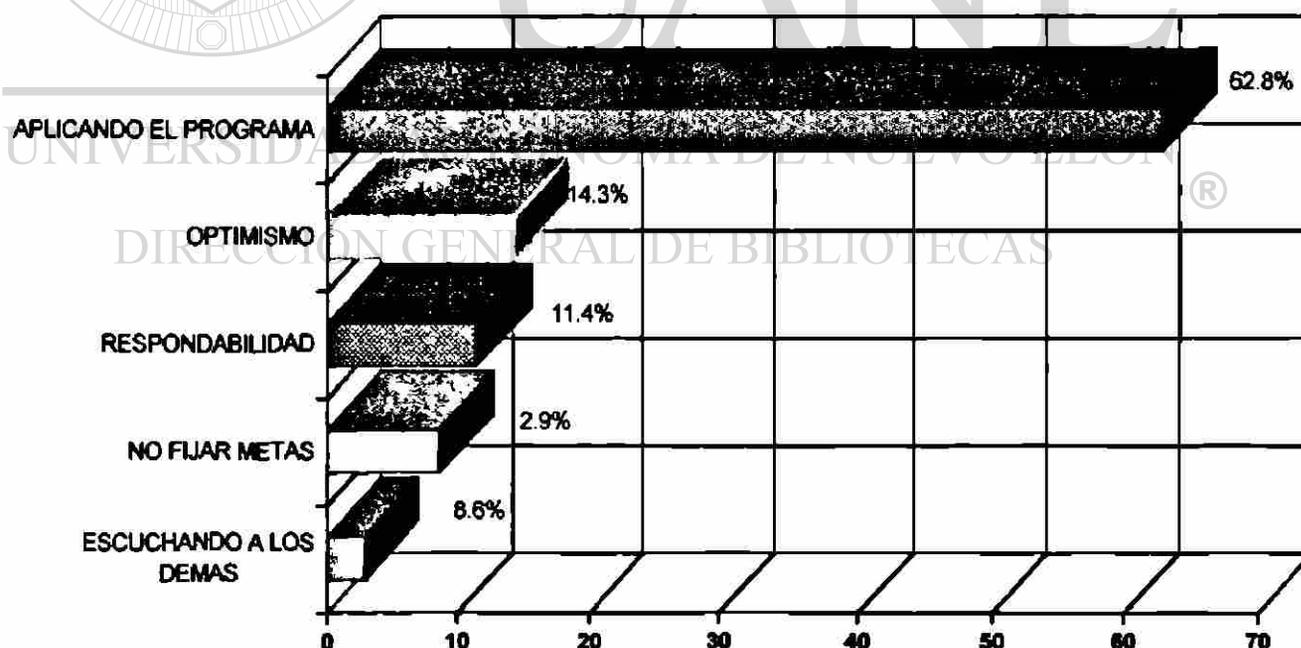
través de las constantes reflexiones que llevan a cabo durante el día; por lo que si han sido mejores o bien si existen fracasos enmendar sus errores, además han tomado conciencia en que nadie les resolverá sus problemas, más que ellas mismas y están completamente seguras que sus decisiones serán respetadas (Al-Anon, 1992).

También manifestaron que han sentido el cambio en ellas, desde el momento en que repartieron la responsabilidad a sus familiares así como la asignación de tareas ya que anteriormente no lo realizaban, provocándoles una mayor tranquilidad en el convivir diario con sus familiares y su entorno.

Con relación al cambio de actitudes 37.1% se detectó en ellas que ha sido fundamental para tener una mejor relación y acercamiento con sus alcohólicos, ya que sus acciones agresivas han disminuido en el trato hacia ellos por lo que su convivir es con mayor armonía.

GRAFICA 58

¿Cómo ha logrado llevar a cabo en el día las metas que se fijó?



De acuerdo a la información obtenida, se destaca que el 62.9% de las mujeres de los alcohólicos indicaron que para ellas es importante *tener el programa de recuperación presente en el momento que lo necesiten*, hacer reflexiones de sus

actos durante el día, el escuchar a los demás cuando estos lo requieran, el realizar las lecturas donde obtendrán mayor información sobre los problemas del alcoholismo de sus parejas, así mismo el recordar las experiencias compartidas de sus compañeras, lo cual les otorgarán mayor tranquilidad.

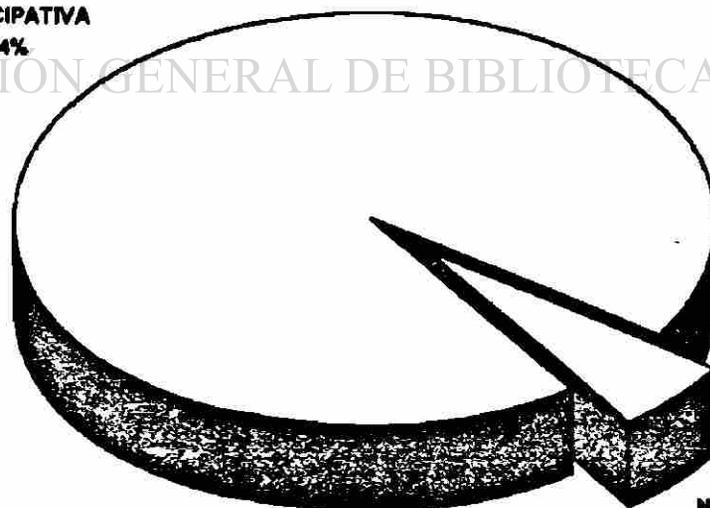
En seguida se destaca que el 14.3% de las encuestadas mencionaron que todas las cosas que llevan a cabo, lo hacen con *"optimismo"* ya que anteriormente sentían que lo efectuaban sin ningún interés y sin reconocimiento por la falta de valoración por parte de ellas.

También se detecta que el 11.4% de ellas tienen *"responsabilidad"* en su proceder como en sus decisiones a tomar en el momento que así lo requiera. Sin embargo el 8.9% de las mujeres, no tienen metas fijas durante el día, probablemente sea por considerar que no es importante.

Y por último el 2.9% no ha sido fácil *"el escuchar a los demás"*, considerando que tal vez sean aquellas personas tienen poco tiempo de haber ingresado al grupo. Podemos indicar que la mayor parte de las mujeres han encaminado sus acciones positivas que les han permitido mejorar sus vidas por medio de la aplicación constante del programa.

**GRAFICA 59**  
**¿Cómo ha sido su participación en el Grupo de Familia Al-ANON?**

**PARTICIPATIVA**  
**94%**



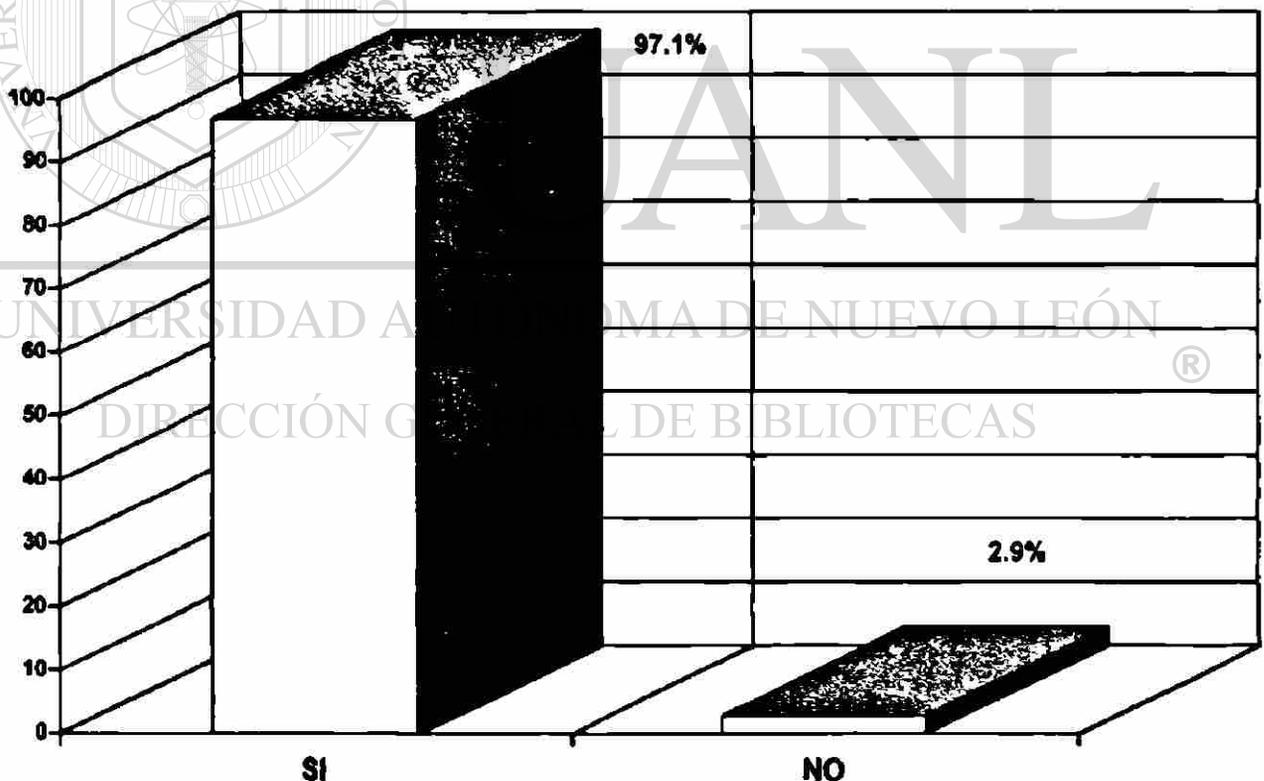
**NO PARTICIPATIVA**  
**6%**

En esta gráfica se detecta que el 94.3% de las personas que *participan en las actividades que se realizan en el grupo*, teniendo tareas como el de coordinar las reuniones, pasando a tribuna a compartir sus problemas o dar a conocer sus logros obtenidos, así como mencionar cuando aparecen recaídas (provocándoles en muchas ocasiones fracasos), han sido pauta para el mejoramiento de su recuperación.

En cambio se observó que el 5.7% *no han participado constantemente*, lo que nos indica que una de las causas que impiden cambios de conducta, tanto en ellas como en su familia.

GRAFICA 60

**¿Considera que las relaciones sociales han mejorado desde que participa en el Grupo de Familia Al-Anon?**



Cuando se les realizó esta pregunta a las mujeres de los alcohólicos, respondieron que *sí han tenido cambios en sus relaciones con los demás (97.1%)*, puesto que al participar en el grupo, el convivir con los demás, el manifestar aquellos sentimientos

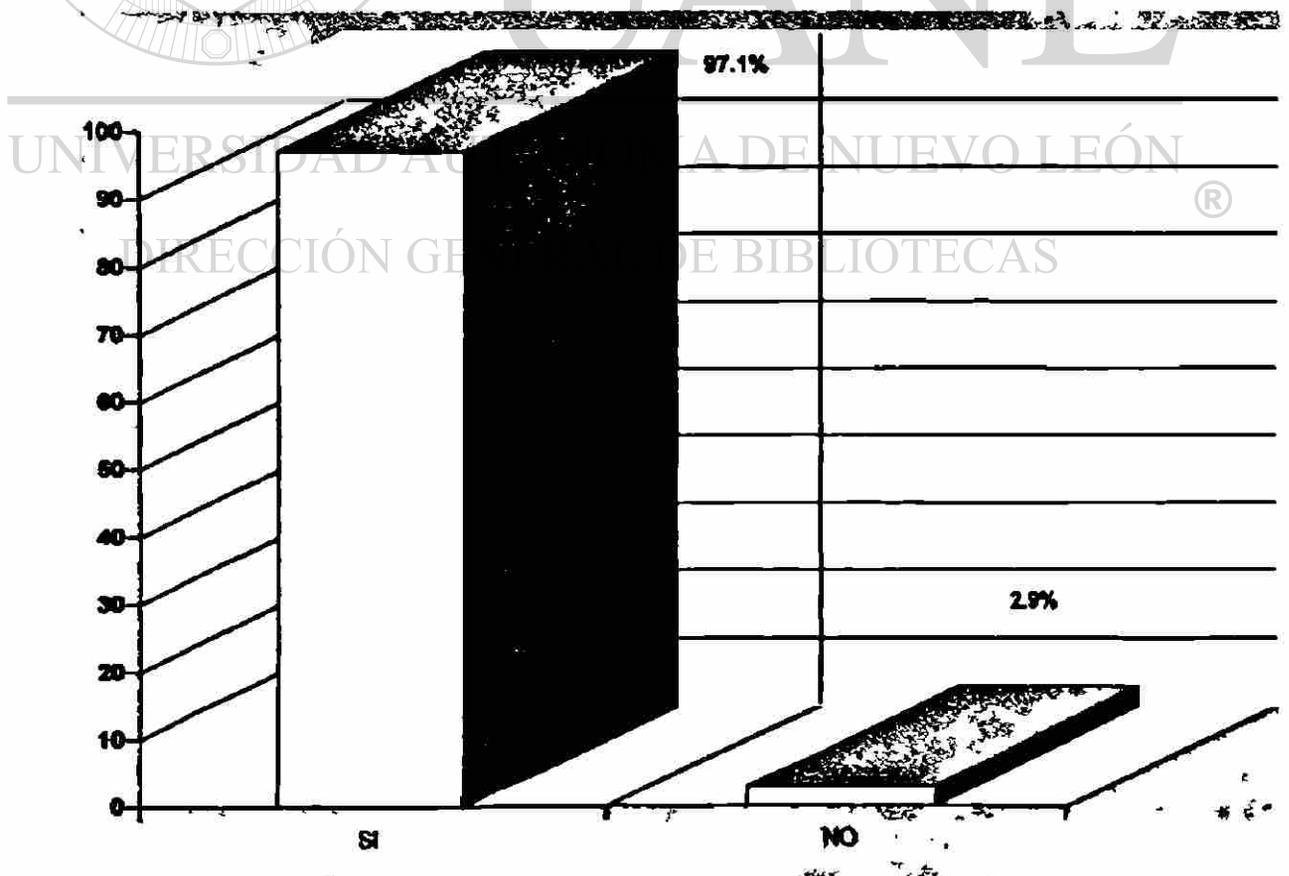
y emociones que ellas enfrentan y ser entendidas en su problemática, el recibir afecto de personas que incondicionalmente lo brindan; ha sido motivo para tener más acercamiento con su enfermo y familia, estando dispuestas a proporcionar el mensaje, orientando a las personas que se encuentren en las mismas circunstancias.

Sin embargo, se observa que el 2.9% de ellas aún no han logrado realizar el cambio. Esto lo podemos relacionar con la gráfica 49, en el que probablemente tengan poco tiempo de pertenecer al grupo.

Por otra parte, se deduce que las personas que tienen más tiempo de participar en el programa de recuperación lo han llevado con mayor contribución, para compartir lo mejor de ellas y dar una esperanza para su tranquilidad emocional y espiritual; obtener el cambio para mejorar su vida como la de los demás (Al-Anon, 1989).

**GRAFICA 61**

**¿Desde qué está en el programa considera que su trato con los demás ha cambiado?**

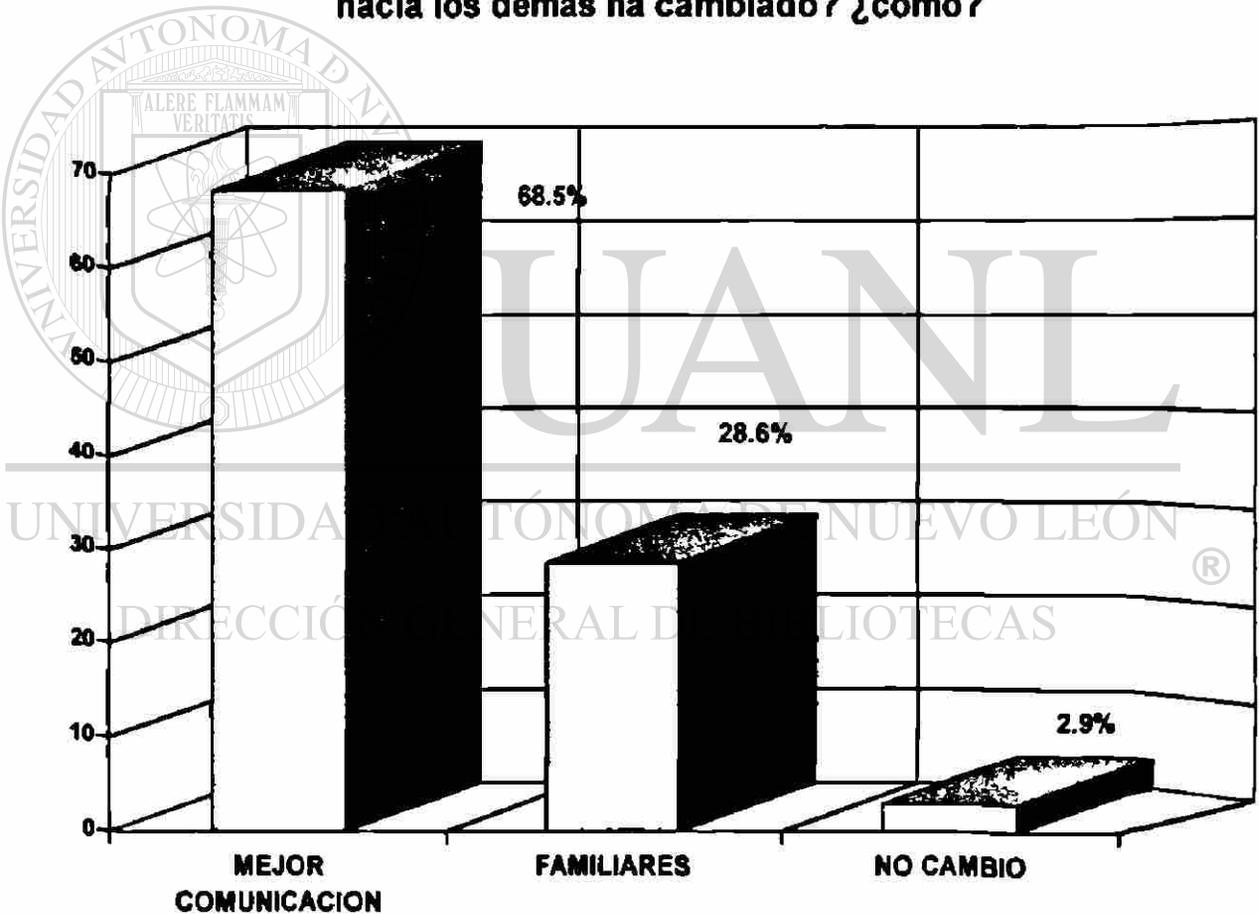


En esta gráfica nuevamente se confirma, como en las gráficas anteriores, que las mujeres han logrado tener *cambios de actitudes* (97.1%), ya que su compartir diario en familia es más abierta, al manifestar aquello que le gusta, lo que le desagrada, son más comprensivas con sus alcohólicos, por lo tanto consideran que están más tranquilas para tomar mejores decisiones, son más seguras de sí mismas, tienen la paciencia de escuchar a aquellas personas que lo necesitan.

Por otra parte el 2.9% indicaron que *no han tenido cambios* en sus actitudes, ya que aún continúan siendo agresivas e irritables ante su problema.

**GRAFICA 62**

**Desde que está en el programa ¿considera que su trato hacia los demás ha cambiado? ¿cómo?**

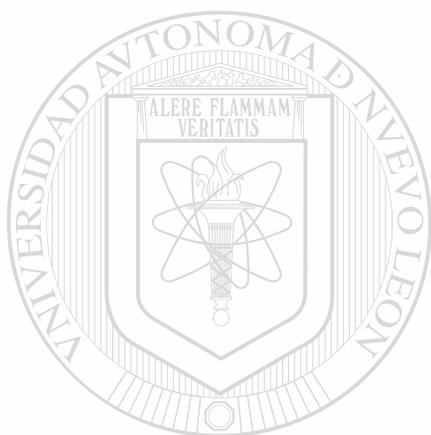


Se observa en esta gráfica, que las mujeres han *mejorado la comunicación* (68.6%) con sus alcohólicos, por que consideran que tienen más elementos para la aceptación y comprensión de los comportamientos que tienen sus parejas en los momentos que presentan los desacuerdos entre ellos.

El 28.6% en el que las encuestadas consideran que han *mejorado las relaciones familiares* puesto ya que entablan un diálogo sin llegar a estar alteradas, así como el escucharlos con mayor tranquilidad.

Por último se observa que el 2.9% de las mujeres que no han logrado el cambio en sus actitudes tal vez sea por *no entender que es una "enfermedad el alcoholismo"* y es probable que no participen lo suficiente en sus reuniones, ni reflexiones como lo señala el programa de los Grupos de Familia Al-Anon.

Por lo tanto, confirmamos nuestra quinta hipótesis que dice *"las esposas de los alcohólicos consideran que al participar en el grupo Al-Anon, las relaciones con su pareja y su familia han mejorado"*.



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## **Conclusiones**

En este apartado se detalla los aspectos más sobresalientes del estudio realizado sobre la problemática que enfrentan las esposas de los alcohólicos y el apoyo que les brinda el Grupo de Familia Al-Anon.

Ya se ha mencionado que el alcoholismo en nuestro país ha ido en aumento día con día, sin respetar edad, sexo, ni condición social. Además de considerarse una "enfermedad" que no sólo afecta al individuo sino que además repercute en la familia ocasionando el "contagio familiar". Es por ello que es importante remarcar cuales han sido las causas y consecuencias que han provocado esa disfuncionalidad en las familias como en su entorno social. Y como las esposas han tomado la decisión de enfrentar esa problemática asistiendo a los Grupos de Familia Al-Anon con el fin de mejorar sus relaciones con su pareja, su familia y su entorno para integrarse nuevamente a ella.

Nuestra investigación que es de carácter descriptivo, se enfocó a conocer el aspecto sociodemográfico de las esposas de los alcohólicos las edades de mayor importancia que se destaca está entre los 23 a 42 años, detectando que más de la mitad de las mujeres encuestadas están casadas o viven en unión libre, siendo originarias la mayoría de ellas del Estado de Nuevo León. En lo referente a su educación se encontró que sus estudios son de nivel medio superior, correspondiente a carrera técnica. En lo referente a su ocupación, sobresalen las amas de casa, lo que deducimos que sus ingresos no son los suficientes para mejorar su economía familiar. Sin embargo se detectó que un mínimo de las mujeres encuestadas tienen un trabajo remunerado como actividades domésticas.

En lo referente a la tipología familiar, se encontró que la mayor parte de las familias están compuestas por la familia nuclear, integrada por padre, madre e hijos que viven bajo el mismo techo (Leñero, 1983:132) y en menor proporción las que pertenecen a familias mixtas, conformadas por padre, madre, hijos y otros familiares que habitan en el mismo techo, y por miembros de tres generaciones.

Con relación a la familia es importante señalar que es ahí donde se adquieren los valores, creencias y costumbres, las cuales repercutirán en el comportamiento y actitudes del individuo y esto es parte de la formación tanto del hombre como de la mujer; por lo que es relevante observar como la mujer aún conserva el rol tradicional de género (Alvarez, 1996; Díaz Guerrero 1996).

Consecuentemente en relación de convivencia con la pareja encontramos que más de la mitad de las mujeres presentan actitudes de agresividad al momento de ver a su pareja alcoholizada, probablemente éstas manifestaciones sean por sus frustraciones al no cubrir sus expectativas deseadas durante el tiempo que han vivido con su pareja.

Otro aspecto relevante que encontramos son las constantes discusiones que se desencadenan con su pareja alcoholizada enfrente de los hijos, siendo común que ellos maltraten a sus hijos como a sus esposas, lo que motiva a más de la mitad de las mujeres les reprochen el maltrato. Es por ello que sus constantes discusiones así como los demás problemas económicos, familiares y otros que se detallan en este estudio, la mayor parte de los hijos toman la decisión de sugerir a su madre y hermanas que abandonen el hogar. Sin embargo se observa que la mayoría de las mujeres abandonan el hogar por muy poco tiempo (de una semana a quince días) y regresan nuevamente indicando que para ellas es importante conservar a la familia.

Por otra parte la convivencia con los vecinos se deduce que las mujeres en mayor proporción ignoran a su pareja alcohólica con el fin de lograr su diversión en las reuniones con sus vecinos, aunque manifestaron que gran parte de ellas aprovechan las reuniones para ridiculizarlos.

El aspecto que surgió con relación a los compañeros de trabajo fue que más de la mitad de los esposos se van a beber con su compañeros de trabajo, esto provoca en sus mujeres que no convivan con ellos, ya que representa para ellas, el sentirse despreciada y abandonada por su pareja, en un mínimo porcentaje opinaron que sus parejas son irresponsables.

## DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

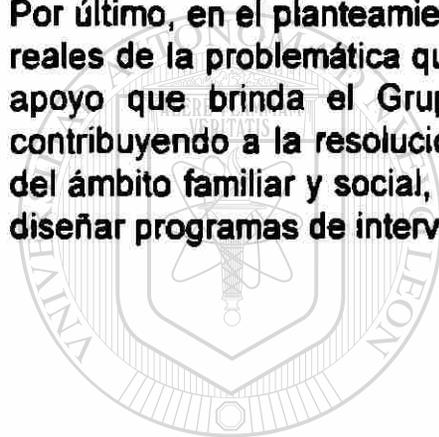
De acuerdo a la problemática que enfrentan las esposas de los alcohólicos se destaca que tienen una media de convivencia de 18.7 años viviendo con el problema del alcoholismo de su pareja, lo que nos indica que es necesario indagar o investigar más a fondo acerca de el porque las parejas soportan ese tiempo antes de acudir a la ayuda profesional y/o institucional.

Las principales dificultades que manifestaron las esposas de los alcohólicos, fueron los problemas familiares (desintegración familiar), ya que frecuentemente se tienen discusiones con ellos, sus hijos y demás familiares. Aunado a esto se destaca el problema económico que repercute en el gasto familiar, puesto que no es suficiente lo que el alcohólico designa para la manutención de la familia, ya que gran parte de su ingreso es utilizado para su adicción. Otra dificultad importante es la agresividad manifestada por el alcohólico, así como también las respuestas de ellos provocan discusiones y golpes en la pareja e hijos, sin que haya motivo alguno, esto

desencadena en ella, el sentimiento de incompetencia para enfrentar el alcoholismo de su pareja.

Uno de los principales apoyos que manifestaron recibir las esposas del Grupo de Familia Al-Anon fue el hacerse consciente y aceptar que su esposo y/o pareja tiene una enfermedad llamada "alcoholismo". El lograr entender que sus comportamientos y actitudes no son adecuadas. Asimismo mencionan que se disminuyó la agresión en ellas, puesto que lograron controlar esos corajes, iras y resentimientos que se presentan en ellos. También señalaron que la institución les ha ayudado a conocerse a sí mismas y les ha permitido el reconocer cuando ellas han cometido errores en el trato hacia su pareja, hijos, vecinos y otros. También les ha permitido ser responsables en la toma de decisiones para la solución de sus problemas.

Por último, en el planteamiento de este estudio, se ha permitido dar a conocer datos reales de la problemática que enfrentan las esposas de los alcohólicos, así como el apoyo que brinda el Grupo de Familia Al-Anon a las personas involucradas, contribuyendo a la resolución de situaciones para el restablecimiento e integración del ámbito familiar y social, mostrando elementos que permitan al Trabajador Social diseñar programas de intervención.



UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## **Propuestas**

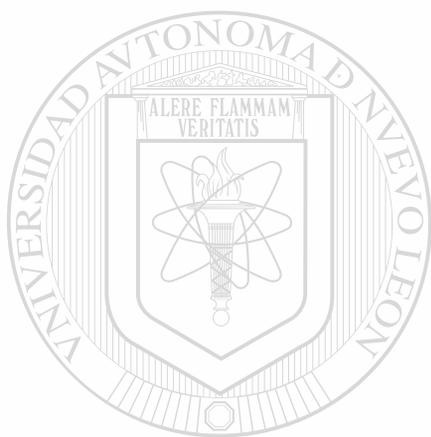
Con lo analizado hasta el momento en nuestra investigación nos ha permitido dar a conocer el problema del alcoholismo como una "enfermedad" y cómo ésta repercute en su familia, principalmente en su pareja, la cual está agudizando a pasos agigantados en nuestra sociedad; por lo que es necesario se diseñen e implementen programas permanentes que satisfagan las necesidades de la persona, familia y comunidad para la prevención e integración del individuo a la sociedad.

En base a estos datos arrojados en el actual estudio se propone lo siguiente:

- Que los Trabajadores Sociales tomen en cuenta los factores relevantes encontrados en este estudio como la desintegración familiar, problemas de comunicación, los altos niveles de agresión y otros, para la elaboración de programas y proyectos de investigación.
- Involucrar a la familia para rescatar los valores como parte fundamental del individuo, trabajando en programas de intervención específicos para parejas, hijos y amigos del alcohólico, para sensibilizarlos de la importancia que tiene el apoyar a su pareja alcoholizada en el proceso de rehabilitación.
- Que en las instituciones educativas tanto públicas como privadas e instituciones de bienestar social se aboquen a la implementación de programas específicos para la prevención del alcoholismo en sus alumnos y familias. Además formar comités con personas pertenecientes de las instituciones de A. A., Al-Anon, y Alateen, que les brinden apoyo a su problemática.
- Hacer partícipes a las instituciones de A. A., Al-Anon y Alateen en la difusión de sus programas en las comunidades como una alternativa de intervención específica de solución en personas que estén involucradas con el alcoholismo.
- La intervención del Trabajador Social en el área de comunidad y escolar, es importante que participe en las comunidades para la implementación de programas de prevención de alcoholismo; así como el comprometer a los docentes en el apoyo de los mismos.
- Se convoca a legislar un reglamento para las personas adictas al alcohol, ya sea por las Instituciones de Salud, Vialidad o Tránsito, así como aquellas instituciones gubernamentales que estén al servicio del individuo y de la comunidad.
- Exhortamos a las instituciones gubernamentales se aboquen a la disminución y control a los programas y anuncios alusivos al alcohol, en los medios de

comunicación (radio, tv, medios informativos impresos y otros), así como los anuncios publicitarios para evitar el consumo excesivo del mismo.

- Que el Trabajador Social como el Psicólogo, Médico y Enfermeras, lleven a cabo programas de prevención, así como sesiones terapéuticas con las personas que presentan el problema del alcoholismo y sus familiares, con el propósito de elevar la autoestima y el manejo de conflictos en la persona para el mejoramiento de sus relaciones familiares.



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## BIBLIOGRAFÍA

Adame, Emma

(1998) *Investigación II*, Manual de la Fac. de Trabajo Social de la U.A.N.L.

Aguirre, Rogelio

(1986) *El Alcoholismo*, *Revista Prospectiva* 86, Monterrey, N.L.

Al-Anon

(1981) *Grupos de Familia Al-Anon, antes: Viviendo con un alcohólico*

(1992) *Al-Anon se enfrenta al alcoholismo*,

(1995) *Los grupos Al-Anon y Alateen en acción*,

(1997) *Cómo ayuda Al-Anon a familiares y amigos de alcohólicos*.

México, D. F., Editorial Central Mexicana de Servicios Generales de Grupos Familiares Al-Anon A. C.

(1997) *La oficina de servicios generales de Al-Anon*.

Alcohólicos Anónimos

(1992) *Preguntas y respuesta sobre el apadrinamiento*

(1993) *Alcoholic Anonimoc*, Word Service, Inc.

(1994) *Preguntas y respuestas acerca de un programa de A.A. de recuperación del alcoholismo*.

(1994) *Estos es A. A.*

(1996) *Alcohólicos Anónimos en México*, México, D.F., Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. A. C.

Alonso, Francisco

(1992) *Alcoholdependencia. Personalidad del Alcohólico*, México, D.F., Editorial Científicas y Técnicas.

Alvarez, Javier

(1996) *Cultura, género y emoción en Europa y América Latina*

(1997) *Presentación e intervención: Los jóvenes ante el alcohol*

(1998) *La normatividad funcional de las mujeres en extrema pobreza*,  
Fac. de Psicología U.A.N.L. Monterrey, N.L.

Ander-Egg, Ezequiel

(1989) *Técnicas de investigación social*, México, D.F., Editorial Ateneo.

Barreguete, Amando

(1996) *Lo que el vino se llevó*, México, D.F., Editorial Diana.

Clominger, C. R.

(1984) *Genetic and environmental factor in the development of alcoholism*, Journal of Psychiatric Treatment and Evaluation, Vol., pp. 487-490.

Cruz, Oscar

(1980) *El Alcohol y el Alcoholismo*, México, D.F., Editorial Publicaciones Cruz.

Concuera, Sonia

(1991) *El frayer, el indio y el pulque*, México, D.F., Editorial Fondo de Cultura Económica.

Díaz-Guerrero, Rogelio

(1996) *Psicología del Mexicano*, México, D.F., Editorial Trillas, Primera reimpresión.

Diccionario de Sinónimos

(1981), Editorial

Edwards, Griffith

(1973) *Alcoholic Know or unknown to agencies: epidemiological studies in a London, Suburb* Br. J. Psychiatry, pp. 19, 69-183.

(1992) *Tratamiento de Alcohólicos*, México, D. F., Editorial Trillas, 2° reimpresión.

Enciclopedia de México

(1977) Enciclopedia de México, 3er. Edición.

Enciclopedia Historia Universal

(1980) Editorial Salvat, México, D.F., pp. 50

Escalante, Rosendo

(1981) *Investigación, Organización y Desarrollo de Comunidad*, México, D. F., Editorial Oasis.

Futteman, S.

(1953) *Personality trends in wives of alcoholics*, Br. J. Psychiatrt Social Work 23.

Gortari, Eli de

(1980) *La ciencia en la historia de México*, México, D.F., Editorial Grijalbo, 1° edición.

**Gruzinski, Serge**

(1988) *La colonisation de l'imaginaire*, Paris Gallimard.

**Guerra, Armando J.**

(1977) *El Alcoholismo en México*, México, D.F., Editorial Fondo de Cultura Económica, 1° Edición.

**Herrera, Angélica**

(1998) *Las presentaciones de bebidas alcohólicas y su consumo*, en: Revista No. 22, U.N.A.M. , pp. 4

**INEGI**

(1997) *Perspectivas estadísticas de N.L.*, pp. 34.

(1997) *Informe estadística del sector salud y seguridad social I*, en: Cuaderno No. 13

**Jackson, Joan, K.**

(1992) *Se enfrenta al alcoholismo*, México, D.F., Editorial Central Mexicana de Servicios Generales, 2° edición.

**Kessel, Neil**

(1991) *Alcoholismo. Cómo prevenirlo para evitar sus consecuencias*, México, D. F., Editorial Paidós Ibérica.

**Leñero O., Luis**

(1983) *El fenómeno familiar en México*, México, D.F., Instituto Mexicano de Estudios Sociales, A. C.

**Loreto, H. M.**

(1961) *Personalidad de la mujer mexicana*, México, D.F., Editorial Galve, 1° edición.

**Madden, J.S.**

(1986) *Alcoholismo y Farmacodependencia*, México, D.F., Manual Moderno.

**Medina, Elena Ma.**

(1994) *Los conceptos de uso, abuso, dependencia y su medición*.

**Morales, J.**

(1996) *Psicología Social*, México, D.F., Editorial Harmon Hall

**Moriz, E. Chafetz.**

(1970) *Frontiers of Alcoholism*, Pensilvania, Edit. Harrdon Craftsmen Inc. Scraton.

**Mota, Graciela**

(1992) *Identidad del hombre y la crisis ante el siglo XXI*, en: Revista de la Sociedad Mexicana de Psicología Social, año 5 No. 8 y 9.

**Narro-Robles, José**

(1992) *La mortalidad por cirrosis hepática en México. Características epidemiológicas relevantes*, en *Salud Pública*, volumen 34, número 4, julio-agosto 1992, pp. 6.

**Nice, J.**

(1979) *Wives of alcoholics as "repeaters"* J. Stud. Alc., No. 40., pp. 677-680.

**O'Gorman, Patricia**

(1992) *Alateen, ¿por qué referir?*, México, D.F., En Al-Anon se enfrenta al alcoholismo, Editorial Central Mexicana de Servicios Generales de los Grupos Familiares Al-Anon, A. C., pp. 55-62

**Ortiz y col. Aida**

(1998) *Ahogan los piratas industria de bebidas*, Periódico "El Diario de Monterrey", Sección "A".

**Paéz, Vergara y col.**

(1994) *Cultura y Emociones en Europa y América Latina*, Apuntes.

**Perlman, Daniel**

(1989) *Psicología Social*, México, D.F., Editorial Mc. Graw Hill de México.

**Pick, Susana**

(1995) *Cómo investigar en ciencias sociales*, México, D.F., Editorial Trillas.

**Piña, Enrique**

(1998) *El alcohol no es como lo pintan*, en: Revista No. 22, U.N.A.M. pp. 19-23

Ramírez, Santiago

(1977) *El Mexicano: Psicología de sus motivaciones*, México, D. F., Editorial Grijalbo.

Ribeiro, Manuel

(1976) *Conflicto Familiar: Tesis*, México, D. F., Universidad Iberoamericana, pp. 83-96.

Román, Carlos

(1982) *El vino: alegría de los Dioses y perdición de los hombres*, en: *El Alcoholismo en México, I Patología*, de Molina, Valentín y Sánchez, Luis (Eds.), México, D. F., Editorial Fundación de Investigaciones Sociales, A. C.

Saenz, Mateo

(1993) *Historia de México*, Monterrey, N.L., Preparatoria 3, U.A.N.L.

Sahagún, Víctor M.

(1989) *El Alcoholismo en México*, México, D. F., Editorial Nuestro Tiempo.

Shaw, S.

(1979) *Acritique of the concept of the alcohol dependence syndrome*, «Br. J. Adiction», 74:339-348.

Selltiz, Claire

(1980) *"Métodos de investigación en las relaciones sociales"*, Madrid, Editorial Rialp.

Silva, Ma. Del Rosario

(1997) *Apuntes para la realización de un proyecto de investigación social*, México, D. F., U.N.A.M.

S.S.A.

(1992-1994) "Programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas", en: *Salud Pública*, S.S.A., PP. 14, 29-41

Solís, Antonio

(1990) *Historia de la conquista en México*, México, D. F., Editorial Porrúa.

Super y col. John.

(1989) *Alimentación, Política y Sociedad en América Latina*, México, D.F., Fondo de Cultura Económica.

Sadava, S.

(1985) *Problem behavior theory and consumption and consequences of alcohol use*, «J. Studies Alcohol» 46,5:392-397.

Valle, Jorge

(1980) *Alcoholismo: El alcoholismo y su familia*, México, D. F., Editorial Costa Arce.

Velasco, Rafael

(1982) *Factores causales del alcoholismo en México*, México, D.F., Fundación de Investigaciones Sociales A. C., pp. 25-39.

(1992) *Esa enfermedad llamada alcoholismo*, México, D. F., Editorial Trillas.

Velez, Agustín

(1998) *Modelos de tratamiento para personas dependientes de drogas*, en: Revista No. 22, ENTS-U.N.A.M., pp. 15-17.

Viesca, Carlos

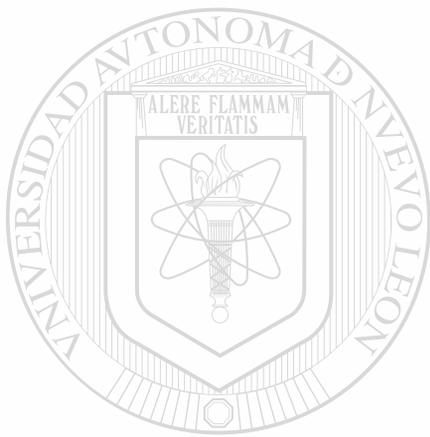
(1994) *Los psicotrópicos y la medicina de los gobernantes entre los aztecas*, en: *Las adicciones dimensión, impacto y perspectiva*, de Roberto Tapia, México, D. F., Editorial Manual Moderno.

Wallace, John

(1995) *El alcoholismo como enfermedad*, México, D. F., Editorial Trillas, 1° edición.

Whalen T.

(1953) *Wives of alcoholics: four types observed in a family service agency*, Q. J. Stud. Alcohol 14, pp. 632-641.



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**ANEXOS**

## **ANEXO I**

### **PROGRAMA DE ALCOHOLICOS ANONIMOS**

Cabe hacer mención que los principios que son utilizados en el programa de A. A., son estimados con gran similitud de algunos conceptos de la medicina y la religión, en el sentido del altruismo y la ayuda al desvalido y enfermo.

El programa de recuperación de Alcohólicos Anónimos está enfocados a los siguientes aspectos:

- Aceptación del Alcoholismo
- Analizar la personalidad y catarsis
- Reajuste de relaciones personales
- Dependencia de un Poder Superior
- Trabajar con otros alcohólicos.

Este programa de recuperación debe seguirse concienzudamente y con la rigurosa honradez posible para reconocer todas las incapacidades de que carece la persona. El alcohólico al revelar sus propias historias expresadas de un modo general de cómo son, lo que les aconteció y cómo se encuentran en la actualidad, teniendo ellos el conocimiento de que están con el alcohol: astuto, desconcertante y poderoso, por lo que sin ayuda resulta demasiado para la persona. Además se les manifiesta que cuentan con un poderoso que es Dios, quien le suministrará confianza y fe para confortarlos y poder lograr los cambios en su persona como en las relaciones con los demás.

**Los doce pasos:**

El programa de recuperación que se sugiere es:

- 1) Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
- 2) Llegamos al convencimiento de que un Poder Superior podría devolvernos el sano juicio.

- 3) Decidimos poner nuestra voluntad y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos.
- 4) Sin temor, hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.
- 5) Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos, y ante otro ser humano, la naturaleza
- 6) Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos liberase de todos esos defectos de carácter.
- 7) Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos.
- 8) Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.
- 9) Reparamos directamente a cuantos nos fue posible, el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para todo.
- 10) Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente.
- 11) Buscamos, a través de la oración, mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla.
- 12) Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a otros alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos.

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

### **Las doce tradiciones.**

Las Doce Tradiciones se integraron tomando en cuenta las propias experiencias aportadas por los alcohólicos. Estas serán descritas en forma breve como en la actualidad son utilizadas por la agrupación, ya que la versión original es más extensa en su contenido cuando fue publicada por primera vez en el año de 1946 siendo el siguiente:

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

2. Para el propósito de nuestro grupo sólo existe una autoridad fundamental: un Dios amoroso que puede manifestarse en la conciencia de nuestro grupo. Nuestros líderes no son más que servidores de confianza. No gobiernan.
3. El único requisito para ser miembro de Alcohólicos Anónimos es querer dejar de beber.
4. Cada grupo debe ser autónomo, excepto en asuntos que afecten a otros grupos o 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 Alcohólico Anónimos nunca debe respaldar, financiar o prestar el nombre de Alcohólicos Anónimos 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 Alcohólicos Anónimos debe mantenerse completamente a sí mismo, negándose a recibir contribuciones de afuera.
8. Alcohólicos Anónimos. nunca tendrá carácter profesional, pero nuestros centros de servicio pueden emplear trabajadores especiales.
9. Alcohólicos Anónimos como tal nunca debe ser organizada; pero podemos crear juntos o comités de servicio que sea directamente responsables ante aquellos a quienes sirven.
10. No tiene opinión acerca de asuntos ajenos a sus actividades; por consiguiente su nombre no debe mezclarse en polémicos públicos.
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, recordándolo siempre anteponer los principios a las personalidades (A. A., 1989).

La experiencia espiritual y despertar espiritual son dos términos usados en la agrupación, el que es considerado fundamental para lograr un cambio en la recuperación del alcohólico, el cual será representado en la forma que la propia persona lo estime. De acuerdo a las manifestaciones expuestas por los alcohólicos para su recuperación el psicólogo William James (1989) le nombra como una variedad educacional, por desarrollarse lentamente durante un largo tiempo (A. A.,

1989). Para los miembros de Alcohólicos Anónimos aprecian que el despertar del Poder Superior es la base primordial de la experiencia espiritual. Se hace incapié que cualquier alcohólico que sea suficiente para enfrentar honradamente su problema este conseguirá la recuperar lo más pronto posible; siempre y cuando acepte los conceptos espirituales. Por lo que se le recomienda a la persona no mostrar actitudes de intolerancia o de negación, ya que si muestra tener buena voluntad, sinceridad y con una mente abierta a todos los elementos que se presentan obtendrá más rápidamente la recuperación deseada.

## **APADRINAMIENTO.**

Uno de los aspectos de mayor relevancia en el programa es de que el alcohólico nombre a un padrino. La persona deberá ser de confianza para poder comentarle libre y confidencialmente sobre las confusiones, incomodidades, recelos que el propio alcohólico se le presentan en el momento y así le ayudará a fortalecerlo y como salir adelante de la problemática que enfrenta como también aprenderá a vivir en sobriedad (A.A., 1989).

Además el apadrinamiento debe ser continuo con el alcohólico manifestándole a la persona estar preparado para recibir el apoyo y reconocer que está presentando el problema de la bebida con el interés de conseguir su abstinencia.

Por ello, el apadrinamiento tiene la responsabilidad del grupo como un todo, para prestar la ayuda de la que por primera vez llega, indicándole el programa de recuperación a través de los Doce Pasos, Las Doce Tradiciones.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

### **La oración de la serenidad.**

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

En los tres conceptos básicos que son emitidos en la Oración son representados por: la aceptación, valor y sabiduría. Estos juicios le van a conceder al alcohólico el deseo de poder alcanzar desde que está en la búsqueda de su recuperación así como también su crecimiento emocional (Al-Anon, 1984).

*Dios:*

*Concédeme la Serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar*

*Valor para cambiar aquellas que puedo y*

*Sabiduría para reconocer la diferencia (A.A., 1989).*

Esta oración se pronuncia cuando se da inicio y finalizan las sesiones en el que asiste el alcohólico el cual es utilizado como un recordatorio diario para los

integrantes considerado como un soporte de tranquilidad para la persona, en el que puede realizarla para cualquier hora de meditación silenciosa, que le auxiliará como una guía en los momentos de tensión, con el fin de facilitarle tranquilidad, paz, etc.

Otro de los recursos que tiene a la mano el alcohólico para lograr su recuperación, cuenta con:

### **El Plan de la 24 Horas.**

Cuando el alcohólico está en la etapa recuperación, deberá reconocer que el mayor problema con el que se enfrenta es el continuar sin beber, por lo que se le recomienda no jurar el no volver a tomar alcohol en toda la vida, como tampoco hacer promesas de no beber un trago, ya que podrán recaer en cualquier circunstancia que se le presente. Con esa advertencia al integrarse al plan de "24 Horas" que le proporcionará la mayor forma de lograr en abstenerse de la bebida. Por ello el recordar los Lemas es parte del programa siendo los siguientes que dicen: "hoy, no tomaré un solo trago. Puedo estar tentado a beber mañana... y quizá lo haré, pero el mañana es algo de lo que me preocuparé cuando llegue. Mi gran problema es no beber un trago durante estas 24 horas" (A.A., 1994:26)

Los principios esenciales que integran el plan de las 24 horas son:

*Poco a Poco se va Lejos  
Vive y Deja Vivir*

*Lo Primero es lo Primero (A.A., 1994:26)*

Si verdaderamente el alcohólico logra aplicar estos conceptos en su recuperación, podrán cambiar sus actitudes hacia los problemas que vive diariamente, ya que le aportará ayuda de una manera importante para triunfar sin el alcohol (A.A., 1994).

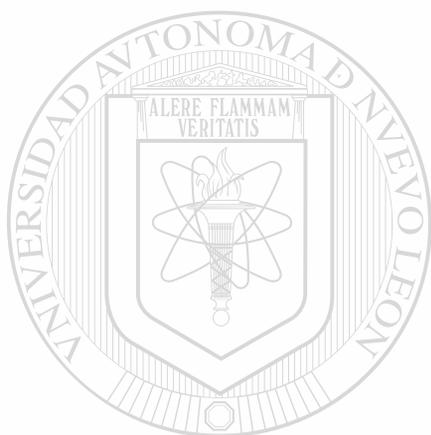
### **Juntas de los Grupos**

En la junta del Grupo se les orientan a todos los miembros que están presentando en donde nadie hacen por convencer a nadie para que sea miembro de A.A. pero si se les orienta de cómo ellos han tenido su recuperación. El único requisito para ingresar a la agrupación es tener el deseo de dejar de beber. Se realizan dos tipos de juntas:

**Junta abierta:** en esta reunión se aceptan personas de la comunidad, alcohólicos o no alcohólicos. Lo único que se les pide es no revelar fuera de la junta los nombres de los integrantes de A.A. Para dirigir la reunión se nombra un coordinador que abre

y cierra la junta y otros oradores quienes se encargarán de expresar las propias experiencias individuales que han tenido con la bebida o bien puede dar información del programa de recuperación a los asistentes así como lo que la sobriedad significa para ellos.

**Junta cerrada:** únicamente se aceptan a los miembros del grupo o algunos visitantes de otros grupos. La finalidad de la reunión es otorgar a los integrantes la oportunidad de expresar sus problemas de alcoholismo del que presentan ya que ellos son los únicos que pueden comprender mejor sus problemas. Por lo regular las reuniones son informales y se les estimulan a todos los miembros a participar en sus exposiciones. Además estas reuniones son para el recibimiento de los nuevos integrantes. La duración de las reuniones es de hora y media y pueden acudir todos los días si lo desean (A.A., 1994).



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## **ANEXO 2**

### **PROGRAMA DE AL-ANON**

El principal propósito que tienen es "ayudar a las familiares y amigos de los alcohólicos donde quiera que se encuentran a llevar una vida más plena, más feliz", sobre todo como menciona el principio de Alcohólicos Anónimos una vida con serenidad. Otro de sus propósitos es el tratar de impedir que la persona deje de beber, sino el ayudar a toda la familia a llevar una vida normal feliz y productiva, sensibilizándolas de que no vivan el problema del alcoholismo como propio. También apoya a rescatar la confianza de sí mismo y sobre todo a comprender el alcoholismo en sus diversas manifestaciones.

Ernesto Kurtz citado por Ardenson, 1981:23, menciona que Alcohólicos Anónimos y Al-Anon tienen una dinámica de hermandad, puesto que al reunirse las esposas y al expresar todos los problemas por los que estaban pasando, y al escuchar las experiencias vividas por otras personas, esto les ayudaba para liberarlas de las angustias, los dolores y el miedo que las atormentan.

El llevar a la práctica los Doce Pasos y las Doce Tradiciones, tienen la finalidad de hacerlas reflexionar sobre lo que acontecimientos que están pasando en sus vidas, logrando así que en las esposas mejoren aumentando su autoestima, sean más realistas y optimistas en la vida. Día con día la persona analizará cual ha sido su forma de actuar para reconocer si verdaderamente lo que está haciendo es lo que esperaba o deseaba hacer, sin la intervención de ninguna otra persona más. ®

Se apoya el programa en el crecimiento espiritual de la persona como parte fundamental para llevar a cabo los principios antes mencionados haciéndoles incapié que se tiene un Poder Superior quien se encarga de ayudarles para otorgarles serenidad en su persona y familia, teniendo como base la oración de la "Serenidad".

#### ***Recuperación a través de la Aceptación.***

#### **Los Doce Pasos**

1. Admitimos que éramos incapaces de afrontar solos el alcohol, y que nuestra vida se había vuelto ingobernable.

2. Llegamos a creer que un Poder Superior a nosotros podría devolvernos el sano juicio.
3. Resolvimos confiar nuestra voluntad y nuestra vida al cuidado de Dios, según nuestro propio entendimiento de Él.
4. Sin temor, hicimos un sincero y minucioso examen de conciencia.
5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestras faltas.
6. Estuvimos enteramente dispuestos a que Dios eliminase todos estos defectos de carácter.
7. Humildemente pedimos a Dios que nos librase de nuestras culpas.
8. Hicimos una lista de todas las personas a quienes habíamos perjudicado, y estuvimos dispuestos a reparar el mal que les ocasionamos.
9. Reparamos directamente el mal causado a estas personas cuando nos fue posible, excepto en los casos en que el hacerlo les hubiese infligido más daño, o perjudicado a un tercero.
10. Proseguimos con nuestro examen de conciencia, admitiendo espontáneamente nuestras faltas al momento de reconocerlas.
11. Mediante la oración y la meditación, tratamos de mejorar nuestro contacto consciente con Dios, según nuestro propio entendimiento de Él, y le pedimos tan sólo la capacidad para reconocer su voluntad y las fuerzas para cumplirla.
12. Habiendo logrado un despertar espiritual como resultado de estos Pasos, tratamos de llevar este mensaje a otras personas, y practicar estos principios en todas nuestras acciones (Al-Anon Family Group Headquarters, Inc. 1995).

Tal como lo señala la agrupación Al-Anon en su libro titulado The Family Group Headquarters, Inc. (1995), estos conceptos están basados en las ideas fundamentales que son:

- **Son incapaces ante el problema del Alcoholismo:** Cuando aceptamos con toda honradez esta verdad, nos da una sensación de alivio y credibilidad. Concentrándose la atención en para poner en orden su vida. Y poder avanzar en el crecimiento espiritual, así como las fortalezas de la persona la cual le propiciará la tranquilidad que emanan el programa.
- **Pueden confiar de su vida al cuidado de un Poder superior a ellos mismos.** En el momento que ha fracasado rotundamente nuestra bien intencionada ayuda hacia el alcohólico y que nuestra vida se ha vuelto ingobernable, nos damos cuenta de que no podemos tratar nuestro problema objetivamente, quizá ni siquiera sanamente.

En el grupo de Al-Anon se reafirma nuevamente la existe de un Poder superior a quien confiar va a dirigir y lo dirigirá las acciones para obtener su verdadera tranquila. Cuando la persona carece en la creencia del Poder superior, se le estimulará para que ese Poder lo integre al grupo y conforme vaya pasando el

tiempo vaya adquiriendo el conocimiento y crecimiento espiritual, algunos lo llamarán Dios, de acuerdo al propio entendimiento que se tenga de El.

- **Necesitan cambiar sus actitudes y sus acciones.** Cuando la persona está dispuesta a admitir sus defectos, comenzarán a darse cuenta de esos defectos distorsionados en sus pensamientos. Descubriendo cuán imprudentes han sido sus actos, como sus hostilidades que presentan en sus actitudes y así corregir sus fallas.
- **Conservará el tesoro de Al-Anon y compartirlos con los demás.** Ese compartir hace que Al-Anon sea una hermandad de gran alcance. Pues la gran obligación que se presenta en sus miembros es el proporcionar la ayuda para quien lo necesita. El sacar a una persona de su desesperación llenará de satisfacción tanto a la persona que dará el apoyo como al que lo recibe (Al-Anon., 1995)

## **Unidad a través de las Tradiciones**

### **Las Doce Tradiciones de Al-Anon.**

Se establece como una guía para la unión de los grupos y las interacciones con los demás, ya sea A.A. y con el resto del mundo existente. En el que se manifestarán recomendaciones de actitudes a seguir por el grupo sobre la forma más adecuada de dirigir, como incrementar los miembros, la adquisición de recursos económicos, propiedades, como efectuar relaciones públicas y anonimato.

Como ya se manifestó anteriormente, las Tradiciones surgen para compartir las propias experiencias de los grupos A.A., en el que se buscarán soluciones a los problemas que se presenten en los integrantes y mejorar la forma de vida que llevan y poder trabajar juntos. Se aceptaron las tradiciones en los grupos, y los miembros se dieron cuenta con el paso del tiempo de la grandiosa validez y sabiduría que tienen los principios. Por lo que se hace recomendación en la unidad de Al-Anon, que para lograr la supervivencia de ellos van a depender de la fidelidad que se obtengan de los principios (Al-Anon, 1995).

Nuestro bienestar común debiera tener la preferencia; el progreso individual del mayor número depende de la unión.

Existe sólo una autoridad fundamental para regir los propósitos de los grupos: un Dios bondadoso que se manifiesta en la conciencia de cada grupo. Nuestros dirigentes son tan sólo fieles servidores, y no gobiernan.

**Cuando los familiares de los alcohólicos se reúnen para prestarse mutua ayuda, pueden llamarse un Grupo de Familia Al-Anon, siempre que, como grupo, no tenga otra afiliación. El único requisito para ser miembro, es tener un pariente o amigo con un problema de alcoholismo.**

**Cada grupo debiera ser autónomo, excepto en asuntos que afecten a otros grupos o a Al-Anon, o A.A., en su totalidad.**

**Cada grupo de Familia Al-Anon persigue un solo propósito: presta ayuda a los familiares de los alcohólicos. Logramos esto, practicando los Doce Pasos de A.A. nosotros mismos, comprendiendo y estimulando a nuestros propios familiares aquejados por el alcoholismo, y dando la bienvenida y brindando alivio a los familiares de los alcohólicos.**

**Nuestros grupos, como tales, jamás debieran apoyar, financiar, ni prestar su nombre a ninguna empresa extraña, para evitar que problemas de dinero, propiedad o prestigio nos desvíen de nuestro objetivo espiritual que es el primordial. Aun siendo una entidad separada, deberíamos cooperar siempre con Alcohólicos Anónimos.**

**Cada grupo ha de ser económicamente autosuficiente y, por lo tanto, debe rehusar contribuciones externas.**

**Las actividades prescritas por el Duodécimo Paso en Al-Anon nunca debieran tener carácter profesional, pero nuestros centros de servicio pueden contratar empleados especializados.**

**Nuestros grupos, como tales, nunca debieran organizarse, pero pueden crear centro de servicios o comisiones directamente responsables ante las personas a quienes sirven.**

**Los Grupos de Familia Al-Anon no deben emitir opiniones acerca de asuntos ajenos a sus actividades. Por consiguiente, su nombre nunca debe mezclarse en polémicas públicas.**

**Nuestra política de relaciones públicas se basa más bien en la atracción que en la promoción. Necesitamos mantener siempre el anonimato personal en la prensa, radio, televisión y el cine.**

**Debemos proteger con gran esmero el anonimato de todos los miembros de A.A. El anonimato es la base espiritual de nuestras Tradiciones y siempre nos recuerda que debemos anteponer los principios a las personas (Al-Anon Family Group Headquarters, Inc. 1995).**

## ***Servicio a través de los Conceptos***

### **Los Doce Conceptos.**

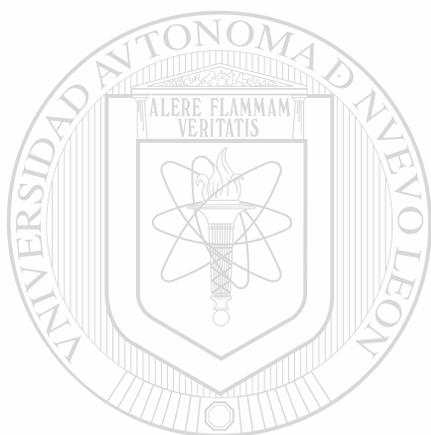
Como se menciona en el Duodécimo Paso, el mensaje debe darse a otras personas para considerarlo como Servicio, como también lo establece el tercer legado de Al-Anon. Teniendo como propósito fundamental la acción. Siendo para los integrantes de la organización un esfuerzo por otorgar dicho servicio como el respetarlos. Por lo que es indispensable prestar ayuda a todas aquellas personas ya sean familiares, amigos, etc., de un alcohólico que se encuentre angustiado dándoles a conocer el programa de recuperación así como también el escucharlos en todo momento o por medio de llamadas telefónicas, el estar dispuesto a apadrinar al que llega por primera vez, el otorgar información pública sobre la vida que han llevado cada una de las asistentes, formar grupos, dar a conocer por medio de publicaciones, como también proporcionar ayuda económicas a los grupos, a centros de servicios locales y a la Oficina de Servicio Mundial.

- 1. La responsabilidad y autoridad fundamentales de los servicios mundiales de Al-Anon corresponde a los grupos de Al-Anon.**
- 2. Los Grupos de Familia Al-Anon han delegado por entero la autoridad administrativa y de funcionamiento a su Conferencia y sus ramas de servicio.**
- 3. El Derecho de Decisión hace posible el liderazgo eficaz.**

---

- 4. La participación es la clave de la armonía.**
- 5. Los Derechos de Apelación y Petición protegen a las minorías y garantizan que éstas serán escuchadas.**
- 6. La Conferencia reconoce la responsabilidad administrativa primordial de los administradores (custodios).**
- 7. Los administradores (custodios) tienen derechos legales, mientras que los derechos legales, mientras que los derechos de la Conferencia son tradicionales.**
- 8. La Junta de Administradores (Custodios) delega total autoridad a sus comités ejecutivos para la administración de rutina de la Sede de Al-Anon.**
- 9. Un buen liderazgo personal es una necesidad a todos los niveles de servicio. En el campo del servicio, la Junta de Administradores (Custodios) asume la dirección principal.**

10. La responsabilidad de servicio está equilibrada por una autoridad de servicio definida cuidadosamente para evitar la doble dirección de administración.
11. La Oficina de Servicio Mundial está compuesta de comités permanentes, ejecutivos y miembros del personal.
12. Las Garantías Generales de la Conferencia contienen la base espi lemas y los Doce Pasos de Recuperación (Al-Anon, 1992).



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## **ANEXO 3**

### **PROGRAMA DE ALATEEN**

#### **Los doce pasos:**

- 1. Admitimos que éramos incapaces de afrontar solos el alcohol, y que nuestra vida se había vuelto ingobernable.**
- 2. Llegamos a creer que un Poder Superior a nosotros podría devolvernos el sano juicio.**
- 3. Resolvimos confiar nuestra voluntad y nuestra vida al cuidado de Dios, según nuestro propio entendimiento de Él.**
- 4. Sin temor, hicimos un sincero y minucioso examen de conciencia.**
- 5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestras faltas.**
- 6. Estuvimos enteramente dispuestos a que Dios eliminase todos estos defectos de carácter.**
- 7. Humildemente pedimos a Dios que nos librase de nuestras culpas.**
- 8. Hicimos una lista de todas las personas a quienes habíamos perjudicado, y estuvimos dispuestos a reparar el mal que les ocasionamos.**
- 9. Reparamos directamente el mal causado a estas personas cuando nos fue posible, excepto en los casos en que el hacerlo les hubiese infligido más daño, o perjudicado a un tercero.**
- 10. Proseguimos con nuestro examen de conciencia, admitiendo espontáneamente nuestras faltas al momento de reconocerlas.**
- 11. Mediante la oración y la meditación, tratamos de mejorar nuestro contacto consciente con Dios, según nuestro propio entendimiento de Él, y le pedimos tan sólo la capacidad para reconocer su voluntad y las fuerzas para cumplirla.**
- 12. Habiendo logrado un despertar espiritual como resultado de estos Pasos, tratamos de llevar este mensaje a otras personas, y practicar estos principios en todas nuestras acciones (Al-Anon Family Group Headquarters, Inc. 1995).**

## **Las doce tradiciones.**

Estos principios fueron adaptados exclusivamente para el grupo los cuales quedaron como se mencionan:

- 1. Nuestro bienestar común debiera tener la preferencia; el progreso individual del mayor número depende de la unión**
- 2. Existe sólo una autoridad fundamental para regir los propósitos del grupo: un Dios bondadoso que se manifiesta en la conciencia de cada grupo. Nuestros dirigentes son tan sólo fieles servidores, pero no gobiernan.**
- 3. El único requisito para ser miembro es tener un familiar o amigo con un problema de alcoholismo. Cuando los familiares adolescentes de los alcohólicos se reúnen para prestarse mutua ayuda, pueden llamarse un Grupo Alateen, siempre que, como grupo, no tenga otra afiliación.**
- 4. Cada grupo debiera ser autónomo, excepto en asuntos que afecten a otros grupos de familia Al-Anon Alateen o A.A. en su totalidad**
- 5. Cada grupo Alateen persigue un solo propósito: presta ayuda a los familiares adolescentes de los alcohólicos. Logramos esto, practicando los Doce Pasos de A.A. *nosotros mismos*, comprendiendo y animando a nuestros propios familiares.**
- 6. Los Grupos Alateen, que forman parte de los Grupos de Familia Al-Anon, jamás debieran apoyar, financiar, ni prestar su nombre a ninguna empresa extraña, para evitar que problemas de dinero, propiedad o prestigio nos desvíen de nuestro objetivo espiritual que es el primordial. Aun siendo una entidad separada, deberíamos cooperar siempre con A.-A.**
- 7. Cada grupo ha de ser económicamente autosuficiente, y, por lo tanto, debe rehusar contribuciones externas.**
- 8. Las actividades prescritas por el Duodécimo Paso en Alateen nunca debieran tener carácter profesional, pero nuestros centros de servicio pueden contratar empleados especializados.**
- 9. Nuestros grupos, como tales, nunca debieran organizarse, pero pueden crear centros de servicio o comisiones directamente responsables ante las personas a quienes sirven.**
- 10. Los grupos Alateen no deben emitir opiniones 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 el anonimato personal en la prensa, radio, televisión y el cine. Debemos proteger con esmero el anonimato de todos los miembros de A.A.

12. El anonimato es la base espiritual de nuestras Tradiciones y siempre nos recuerda que debemos anteponer los principios a las personas (Al-Anon, 1995:12)

## **SERVICIO**

### **Los doce conceptos:**

Se lleva el mensaje como lo indica el Duodécimo Paso, es el Servicio. Se considera el tercer legado de Al-Anon. Servicio, su principal propósito de Al-Anon, es acción.

Todas esas acciones que se realizan cuando se ayuda a un familiar o amigo de un alcohólico se considera como servicio ya sea una llamada telefónica a una persona que esté angustiada o una contribución a la Oficina de Servicio Mundial, contar la historia personal de los miembros en las sesiones, el integrar un grupo, otorgar información pública, etc., es la forma como se proporciona un servicio (AL-Anon, 1995:12).

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## **ANEXO 4**

***“El objetivo del presente cuestionario es con el fin de conocer sus puntos de vista en relación a la problemática que vive y la ayuda que le brinda la institución.***

***Las respuestas que se obtengan representan opiniones personales, en tal caso no hay respuestas correctas o incorrectas. Le suplico no deje ninguna pregunta sin responder, ya que éstas son anónimas y la información que se obtenga será con fines científicos y en beneficio de la comunidad.***

***Le agradezco mucho su colaboración” .***

1. CUESTIONARIO No. \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES**

2. Edad \_\_\_\_\_ 3. Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_

4. Escolaridad \_\_\_\_\_ 5. Ocupación \_\_\_\_\_

6. Estado Civil \_\_\_\_\_

7. Cuántas personas viven con usted? \_\_\_\_\_

8. Edad del esposo \_\_\_\_\_

**COMPOSICION FAMILIAR**

9. Parentesco : (Tipo de familia) \_\_\_\_\_ (Nuclear, Seminuclear, Mixta).

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

10. Cuántas personas dependen de usted? \_\_\_\_\_

11. ¿Desde cuándo vive usted el problema del alcoholismo de su marido y/o pareja?  
(tiempo).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**16. ¿Cuál fue la situación concreta que provocó que usted tomara esa decisión?**

---

---

---

---

---

**17. ¿Por cuánto tiempo estuvieron separados?**

---

---

---

---

---

**18. ¿Se fue usted de su casa o se fue él?**

---

---

---

---

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**19. Si se fue usted, ¿a dónde se fue a vivir?**



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

---

---

---

---

---

**20. ¿Cuáles son los motivos por los que regresó nuevamente?**

---

---

---

---

---





**32. Durante el momento que está alcoholizado su esposo y/o pareja, ¿usted le reprocha el maltrato a su familia?**

---

---

---

---

---

**33. ¿Sus hijos le han sugerido que abandone a su esposo y/o pareja?**

---

---

---

---

---

**34. ¿Quién solventa los gastos del hogar?**

---

---

---

---

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**35. Cuando algún miembro de la familia enferma, ¿quién lo lleva al médico?** ®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

---

---

---

---

---

**36. ¿Quién distribuye los gastos?**

---

---

---

---

---



**41. Cuando asiste a reuniones o fiestas con sus esposo y/o pareja, suele ponerlo en ridículo ante los demás ?**

---

---

---

---

---

---

**42. ¿Cómo ha sido su comportamiento con los vecinos cuando su esposo y/o pareja asiste a reuniones alcoholizado?**

---

---

---

---

---

---

**43. ¿Conoce usted lo que piensan sus compañeros de trabajo de su esposo y/o pareja, sobre el alcoholismo de él?**

---

---

---

---

---

---

---

---

**44. ¿Al salir del trabajo su esposo y/o pareja se va con sus compañeros de trabajo a beber?**

---

---

---

---

---

---

**45. Después de haber bebido su esposo ¿acude al trabajo al día siguiente?**

---

---

---

---

**46. ¿Quién le informó del Grupo de Familia Al-Anon?**

---

---

---

---

**47. ¿Desde cuándo acude a ésta institución?**

---

---

---

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**48. ¿Cuál es el principal evento que provocó que usted buscara ayuda en el Grupo de Familia Al-Anon?**

---

---

---

---

**49. ¿Cuál ha sido el tipo de apoyo que ha recibido en el Grupo de Familia Al-Anon?**

---

---

---



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

55. ¿Qué cambios ha tenido desde que participa en el programa?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

56. ¿Reconoce que tiene más libertad para enfrentar el problema de su esposo y/o pareja?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

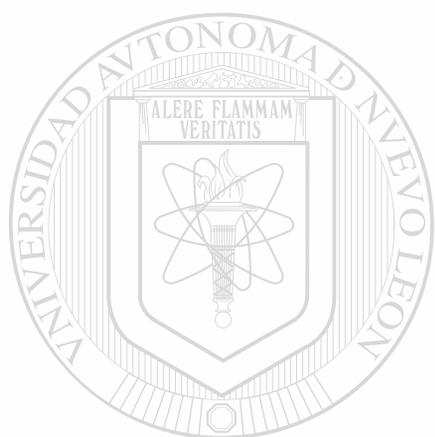
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

57. Desde que está en el programa, ¿considera que su trato con los demás ha cambiado? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
¿Cómo?

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



