

Instituto Superior de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay"

Artículo

Alcoholismo y convivencia femenina: Una propuesta de influencias educativas en la comunidad.

Alcoholism and feminine cohabitating: A proposal on educative influences within the community.

(1) Rosa Aguirre del Busto (2) Mercedes Delgado González

1. Lic. en sociología. Máster en Trabajo Social. Prof. Auxiliar Instituto Superior de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Carretera Central Oeste, CP. 70100, AP 144, Camagüey, Cuba. Telefono 20 10 15
2. Especialista de 1er. Grado en Psiquiatría. Profesora Asistente. Hospital René Vallejo

Resumen

Se señala la importancia que tiene realizar una reflexión crítica sobre las mujeres que comparten su vida en una dinámica familiar donde existe un conviviente alcohólico, desde la perspectiva del trabajo social. Se propone discutir sobre el hecho de que en las familias donde uno de sus miembros posee una tendencia incontrolable a la ingestión de este tipo de bebida, puede desarrollarse, por parte de las mujeres convivientes, el fenómeno de la co-adicción, es decir, las mujeres en esta situación odian la bebida, pero dependen del familiar alcohólico y despliegan un sentimiento de control obsesivo por él, como consecuencia de la falta de individuación femenina y ausencia de independencia económica o social. Se valoran estas consideraciones a partir de un enfoque de género, resaltando que el rol asumido por las mujeres, en hogares de este tipo depende más de una serie de exigencias culturales, que muestran que sus posiciones tienen que ver con aspectos de índole social, que con otros problemas que desde el punto de vista psicológico ellas puedan presentar. Se enfatiza que el trabajo social hacia estas mujeres debe realizarse a partir de influencias educativas que les brinden

la información necesaria sobre el alcoholismo como enfermedad, cambios en los estilos de vida familiares y la elevación de la autoestima.

Palabras Clave: ALCOHOLISMO; MEDICINA COMUNITARIA

Introducción

El alcoholismo, como otras toxicomanías ha adquirido tal magnitud en la actualidad, que se ha convertido en un problema de salud prioritario tanto para el individuo como para la sociedad. El enfoque de esta enfermedad de amplias dimensiones sociales exige su tratamiento integral desde el control y la producción del alcohol, así como la prevención del alcoholismo, asistencia y rehabilitación del alcohólico con su consecuente reinserción social. (1)

No es un secreto para nadie la dimensión humana que tienen en el mundo de hoy, el consumo de alcohol y sus terribles consecuencias sociales. Considerada junto al cáncer y a las enfermedades cardiovasculares uno de los tres grandes flagelos de la salud en el ámbito mundial, se le añade la circunstancia de que al consumo irresponsable de alcohol están asociados los accidentes de tránsito (50%), la violencia familiar (50%), los homicidios y suicidios (50%), los incendios (40%) y las muertes por sumersión. (60%) (2)

Al mismo tiempo se conocen los efectos deletéreos que el consumo de estas bebidas ejercen sobre las familias, en particular sobre las mujeres, que desarrollan un conjunto de tareas, tanto dentro como fuera del hogar que intentan garantizar el equilibrio y el buen funcionamiento familiar.

Analizar el fenómeno de la convivencia femenina en un medio familiar donde existen adictos al alcohol, así como evaluar algunas de las principales características sociológicas de las mujeres que enfrentan esta problemática desde una perspectiva de género, para el diseño de un sistema de influencias educativas con ellas, constituyen los objetivos centrales del presente artículo, en la medida que esta perspectiva puede ser una de las aristas a desarrollar por el trabajo social.

ALCOHOLISMO, CONVIVENCIA FEMENINA Y TRABAJO SOCIAL.

Según la OMS: El alcoholismo es un trastorno conductual crónico, manifestado por repetidas ingestas de alcohol, excesivas respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad y que acaba interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor.

Pedro Hernández Mandado lo considera “trastorno de la conducta crónico, progresivo caracterizado por la ingestión suficiente y repetida del alcohol y por otras reacciones capaces de producir tolerancia en aumento, adaptación celular metabólica y un impulso irreprimible a tomar el alcohol con el fin de experimentar sus efectos psíquicos, placenteros inmediatos y fugaces o para evitar el malestar producido por la privación. Conlleva a complicaciones psíquicas, sociales y fisiológicas que pueden conducir hasta la muerte moral o física, si el enfermo no se abstiene total y permanentemente del consumo del tóxico”. (i)

Al mismo tiempo, Ricardo González plantea que los criterios de vulnerabilidad constitucional se fundamentan en el nivel y efectividad de las enzimas degradantes de los tóxicos, así como en aspectos cuanti- cualitativos de diferentes neurotransmisores y el grado de reactividad del centro de las gratificaciones en el sistema límbico que han desplazado el concepto inicial de impulso irresistible genéticamente determinado hacia la sustancia en cuestión. (3)

Inicialmente la enfermedad, considerada un vicio, era tratada creando una aversión reaccional al alcohol por medio de reflejos condicionados. El método consistía en la administración de heméticos o de otras sustancias que producen efectos desagradables en el paciente inmediatamente después que este ha tomado la bebida.

Con estos métodos algunos autores han reportado hasta el 64% de curaciones que han persistido durante 4 años y medio, aunque los resultados obtenidos por otros no han sido tan definitivos.

Ya desde el siglo XIX se consideraba al alcoholismo una enfermedad y en 1819 Brulh Cramer le denomina dipsomanía, también fue llamada monomanía de la embriaguez. Según Ananka Cortina “este fue el primer esfuerzo científico por liberar al paciente de las ancestrales concepciones que lo valoraban como un delincuente, perverso o débil moral”. (4)

En los últimos años se han seguido otros caminos en su tratamiento y rehabilitación, centrandó la atención sobre acciones psicoterapéuticas que enfaticen la abstinencia total y permanente del consumo del tóxico y estrategias de prevención, centradas en las consecuencias sociales de esta dipsomanía.

Se ha considerado también, que estas acciones deben estar en correspondencia con las vías que se valoran en el establecimiento de la adicción que pueden determinar las características de la dinámica familiar, así como su incidencia en la mujer conviviente.

Aunque los esfuerzos rehabilitatorios varían de un país a otro (ii), en Cuba existe un Programa de Prevención y Control del Alcoholismo y otras fármaco-dependencias, donde se especifica (5) que “el objetivo general del Programa es reducir el consumo de alcohol y las consecuencias que en el orden sanitario y social trae esta conducta”. Contiene una serie de objetivos específicos, que van desde la promoción de estilos de vida saludables hasta la formación de grupos de ayuda mutua para alcohólicos, como métodos principales de rehabilitación comunitaria. Todo esto abordado desde una perspectiva integral e interdisciplinaria, así como trans - sectorial lo que determina que muchos sectores no directamente vinculados con la salud estén involucrados en el programa.

Sin embargo estas acciones no tienen en cuenta el enfoque de género, el cual es considerado como un instrumento metodológico para el desarrollo del trabajo social con la mujer (6) en general y allí donde las propias condiciones de vida puedan contribuir a su vulnerabilidad y desventaja social.

Si en el diseño de estrategias de prevención y rehabilitación del alcoholismo, así como en la promoción de estilos de vida saludables, se tuviera en cuenta el enfoque de género las acciones rehabilitatorias hacia las familias que tienen en su seno un alcohólico, podrían partir de allí.

Hay, ante todo, que conceptualizar el significado del enfoque de género. “La palabra género se diferencia de sexo para expresar que el rol y la condición de hombres y mujeres, responden a una construcción social y están sujetas a cambios”. (6)

Por eso género no es más que la red de creencias, rasgos de la personalidad, actitudes, sentimientos, valores y conductas que diferencian a la mujer del hombre y que descansan en:

Un sistema de prestigio entre lo público y lo privado, que destina al hombre al espacio público y a la mujer a la intimidad, significando al primero sobre las segundas, en el contexto de determinadas relaciones económicas sociales. Resultado de la división social del trabajo donde los quehaceres domésticos son el medio natural de la mujer. Como sistema de representación que asigna significados a cada uno de los roles, como son la identidad, prestigio, ubicación en la estructura de parentesco, status de jerarquía social etc.

Como forma primaria de las relaciones significantes de poder, al serles atribuidos al hombre, a partir de mitos, conceptos normativos, doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales, pero sobre todo económicas, determinada superioridad sobre la mujer.

Partir de este enfoque permite la comprensión de algunas de las causas de la existencia de relaciones asimétricas que se presentan en la sociedad, y de las cuales no están exentas las mujeres convivientes en una dinámica familiar con alcohólicos.

En la literatura que aborda esta problemática se encuentran numerosas acotaciones sobre las consecuencias familiares y sociales del alcoholismo y

una reiterada atención sobre la familia como principal unidad de tratamiento, perspectiva acertada, pero que debe ser completada con el enfoque de género.

El hecho de que las mujeres hayan entrado a formar parte de grupos sociales susceptibles de ayuda, no por situaciones carenciales transitorias, sino por problemas estructurales que duran toda la vida, obligan a repensar qué lugar está realmente ocupando la mujer en la sociedad y hasta dónde la llamada liberación de la mujer existe o no.

¿Qué sucede con las mujeres convivientes en una dinámica familiar con alcohólicos?

En investigaciones realizadas sobre el varón alcohólico y la mujer no bebedora Ma. del Pilar Velazco Muñoz (7) considera imprescindible determinar si la mujer conviviente es significativa en el inicio del padecimiento y en la perpetuación del mismo o no.

Por otra parte, argumenta cómo los investigadores discuten sobre el tema en forma encontrada: Algunas posiciones, desde la psiquiatría, psicología y el trabajo social defienden la idea de que las mujeres esposas de alcohólicos padecen de trastornos en su conducta, que las conducen a elegir el esposo alcohólico como manera de estabilizar y satisfacer necesidades psíquicas.

Los sociólogos por el contrario explican el comportamiento de ellas como resultado de haber tolerado de manera prolongada y directa a presiones y tensiones generadas por la manera de beber del cónyuge.

Lo cierto es, en opinión de esta investigadora, que “no existen conclusiones convincentes y no hay evidencia alguna de que haya un tipo especial de personalidad para esposas de alcohólicos”, como pruebas irrefutables que apoyen teóricamente alguna explicación sobre el comportamiento. (7)

En opinión de las autoras, y respetando criterios que desde las ciencias mencionadas pretenden demostrar la conducta de ellas, nos inclinamos a

pensar que su forma de ser está más determinada por construcciones culturales, que giran con mucha fuerza alrededor de la mujer, reforzando su rol pasivo, responsable y aglutinador del hogar, que a enfermedades mentales o a situaciones que las obliguen a ocultar deficiencias profundas de su actuar y sentir.

No obstante, los estudios realizados se aproximan a revelar más las conductas inadecuadas, que las supuestamente sanas, describiéndose en la literatura el fenómeno de la co-adicción que se puede manifestar en cualquier miembro del núcleo familiar incluyendo a las mujeres, y que se expresan “como ajustes que se realizan en la familia para suplir las responsabilidades no asumidas por el alcohólico”. (8)

La co- adicción no es más que una dependencia provocada por la creciente necesidad que tiene el conviviente de controlar la conducta del adicto. Sin reconocer, ni ser consciente de que su dependencia del adicto es mayor que la manifestada por el propio alcohólico hacia el etanol.

Estos rasgos en la conducta, se encuentran reforzados por el rol cultural que las mujeres deben desempeñar. Se ha señalado que algunas características que pueden estar presentes en estas mujeres son: la pasividad, baja autoestima, ansiedad, desmotivación creativa etc.

La pregunta clave consistiría en conocer si las mujeres convivientes con alcohólicos desarrollan pautas de conducta co-adictivas, como consecuencia de vivir en determinado contexto sociocultural, que refuerza estas cualidades de la personalidad como propias de la mujer, o como resultado de insuficiencias psicológicas que ellas puedan presentar. Todo esto se relaciona con las características de los sistemas familiares, en los que ellas desarrollan sus vidas.

Al indagar en los sistemas familiares con presencia de alcohólicos, donde se manifiesta esta conducta, se exponen algunos prototipos de familias:

- Sistemas familiares en los que existen con mayor claridad los límites individuales.
- Sistemas, donde los límites individuales no son tan claros y por lo tanto no son tan accesibles.
- Sistemas en los que no existen límites. (8)

En el estudio de las mujeres convivientes sucede lo mismo, ya sean madres, hijas, hermanas o esposas, cuando la individuación de la mujer no está completamente delineada, pueden aparecer, en opinión de algunos autores, manifestaciones de co-adicción al alcohólico, donde la imposibilidad de desligarse de la situación y llenar la vida con otras motivaciones, reproduce una y otra vez la necesaria relación inadecuada en la vida familiar.

La formación de la identidad e individuación tanto para el hombre como para la mujer ha sido un fenómeno también estudiado por las ciencias sociales. Según Juan Carlos Callirgos (9) el proceso de formación de la identidad masculina puede ser más complejo que el establecimiento de la identidad femenina, ésta, asociada sin dudas al desarrollo de la maternidad, es un hecho que prepara a las mujeres especialmente en el cuidado de los seres humanos. Al poseer el amor de madre un carácter incondicional, desarrolla en forma social los sentimientos de empatía y responsabilidad.

La realidad cotidiana de que otro ser dependa de la madre en su alimentación y cuidado, desarrolla en las mujeres cualidades morales como la paciencia, solidaridad, empatía e incluso fortaleza. Desde su nacimiento, “la educación femenina, en todas las sociedades prepara a la niña para los roles que deberá cumplir de adulta” (10). Por eso, las mujeres, en opinión de Caroll Gilligan, no tienen tantos problemas con la identidad como con la individuación.

Al contrario, la construcción cultural de la masculinidad se basa en pautas, rituales, pruebas, sistemas de premio y castigo que incentivan la conducta agresiva y activa del hombre. Se le presta importancia a sus atributos viriles, debe ser más fuerte, exponer sus conquistas femeninas y mostrar su

agresividad, sobre todo en sociedades complejas donde los propios patrones de masculinidad son puestos siempre en dudas y necesitan ser probados.

Por eso en el caso de los hombres, los cuestionamientos se realizan no tanto sobre su individuación, como con su identidad. A propósito de ello, Carol Gilligan señala que: “particularmente las relaciones de dependencia son experimentadas en forma diferente por mujeres y hombres. Para las niñas y las mujeres la feminidad y la identidad femenina no dependen del logro de la separación, ni del progreso de la individuación” (10), pero evidentemente el hecho de que desde pequeñas no tengan que desligarse del tronco familiar, hablan a favor de que sus fronteras yoicas sean más flexibles.

Las deficiencias o fallas en la estructuración de la personalidad femenina pueden deberse a condiciones sociales, que las llevan a ocupar determinadas posiciones, éstas últimas regidas, como ya hemos expresado, por los patrones culturales y de educación, que con mucho énfasis influyen en la formación de la personalidad y que refuerzan el cumplimiento de su rol de mujer.

Si unimos a la falta de individuación, la percepción de baja autoestima, donde quienes la poseen se sienten ineptos para la vida, indecisos e ignorados (11), se reconoce cuán incapaces se sentirán para iniciar un intento de cambio en sus vidas.

Por eso resulta interesante destacar que cualquier esfuerzo, que en trabajo social se haga con estas mujeres, debe ir encaminado a la elevación de este importante aspecto. Todo esto, en dependencia de las vías que llevaron al adicto a su hábito y al nivel de desarrollo emocional y cultural de los miembros de la familia.

En los casos de dependencia complicada y fase final, se conoce que el consumo conduce a que el enfermo contraiga deudas, agote el crédito familiar, sustraiga objetos de uso común en el hogar, que empeña o mal vende,

generando desconcierto, incomodidad, enojo e inseguridad, porque es la familia de nuevo, la que sufre y resuelve la pérdida. (12)

Es importante señalar, como expresa Pedro Hernández Mandado, que el control de la ingesta alcohólica por parte del bebedor enfermo se refuerza cuando el cónyuge no alcohólico inicia la búsqueda de individualidad, que usualmente se establece a través de la independencia económica. (Comunicación personal)

Es significativo destacar como en nuestro país la situación de las mujeres en cuanto a la posibilidad de ubicación laboral, se diferencia del resto de países latinoamericanos, aunque no abundan antecedentes de estudios sociológicos concretos sobre esta problemática. (13)

Por otra parte, podría constituir una simplificación el considerar una vez alcanzada la independencia económica, las mujeres que comparten su vida con un alcohólico resolverían de forma inmediata sus problemas existenciales; o que por el hecho de comenzar a trabajar ellas, el varón alcohólico va a abandonar su adicción.

La alternativa de la independencia económica podría abrir el camino hacia el fortalecimiento de su autoestima y seguridad, aceptación al cambio de su rol de mujer, y autoconocimiento de sus propios límites, es decir, al encuentro de una auténtica y verdadera individuación.

¿Qué acciones desarrollar desde el trabajo social?

Para desplegar el trabajo social con las mujeres que se desenvuelven en una dinámica familiar con alcohólicos, ha de partirse de la indisoluble unidad que existe entre la forma y el contenido de las acciones que se pretenden realizar.

Si el desarrollo humano se concibe no sólo como crecimiento económico, sino que engloba también el florecimiento pleno y cabal de las capacidades

humanas, es importante significar el uso que la gente dé a esas capacidades adquiridas. (14)

Por lo que, en cuanto al contenido, las acciones educativas deben dirigirse a la información necesaria sobre el alcoholismo como enfermedad, cambios en los estilos de vida familiares y elevación de la autoestima; todo ello desde una perspectiva de género.

Sobre el alcoholismo se han aportado ya algunos elementos, pero se enfatiza en el hecho de que es una enfermedad con trascendencia social, así es que la mujer conviviente en una dinámica familiar de este tipo, debe tener un conjunto de conocimientos básicos sobre ella.

En cuanto a los cambios en el estilo de vida, es necesario el manejo de toda una fundamentación, que les permita comprender cómo se pueden entender estos cambios y prepararse para llevarlos a cabo.

Se trata de significar, el conjunto de transformaciones profundas, que exigen una toma de conciencia por parte de quienes son objeto de estas acciones, para que puedan aprender lo que el educador quiera enseñarles. Incluye la motivación de las personas a participar, su consentimiento, y la propia capacidad de aprendizaje del grupo en cuestión. (15)

El sistema de influencias educativas debe incluir, además, conocimientos básicos que tipifiquen las costumbres y hábitos aludidos en el grupo objeto de estudio, conociendo de antemano que las transformaciones en esta esfera son lentas, paulatinas y para nada espectaculares.

Se plantea también la elevación de la autoestima en una perspectiva de género, ya que se considera por algunos especialistas que esta es una esfera, en el caso de las mujeres, que siempre puede ser atendida. Señalando, como la misma refiere, la confianza en nuestra capacidad de pensar y enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida. La confianza en nuestro derecho a triunfar y ser

felices, el sentimiento de ser respetables, dignos y tener derecho a afirmar necesidades y carencias y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos. (16)

Por eso se hacen necesarios tanto los conocimientos sobre esta problemática, como las vías verdaderamente efectivas, para enseñar al grupo de mujeres sobre las que desarrollarán las influencias educativas, a valorarse en forma real y objetiva.

En relación con la forma, estas acciones deben partir de caracterizar la comunidad donde las mujeres, que serán objeto de investigación, residen, como se ha planteado “el alto nivel de complejidad y diversidad de los fenómenos que se manifiestan en cada una de las comunidades, obligan a estudiar y a meditar acerca de cómo ha de ser el trabajo” (17) en las mismas.

Por eso resultan de interés el conjunto de indicadores que propone Héctor Arias para la caracterización de cualquier comunidad: (17)

- ✓ Análisis de los escenarios
- ✓ Desarrollo de una estrategia de intervención adecuada.
- ✓ Un sistema jerárquico de objetivos.
- ✓ Un conjunto de métodos o técnicas para la obtención de cada uno de ellos.
- ✓ Las etapas o fases en que se estructurará la intervención.

Se señala que en el diseño y elaboración de influencias educativas se deben tomar en cuenta: (18)

- La denominación del proyecto.
- Su naturaleza
- La fundamentación.
- Los objetivos.
- Las metas. Servicios que prestará y/o necesidades que cubrirá.
- Localización física del proyecto.
- Determinación de las actividades y tareas a realizar.
- Metodología y técnicas a utilizar.
- Calendario de actividades.

- Recursos materiales, humanos, técnicos y financieros.
- Cálculos en los costos de ejecución.

Como el uso de estas metodologías han de ser contextualizadas, teniendo en consideración las características socioculturales donde se pretendan usar, en las condiciones de Cuba, adicionalmente, hay que considerar cómo la participación de la mujer, en la esfera económico laboral, ha producido cambios profundos en el imaginario social de las subjetividades, tanto masculinas como femeninas, lo que implica tomarlos en cuenta para el desarrollo, del diseño de tales influencias educativas.

Junto a ellos, el aumento de variables que posibilitan una mayor independencia personal, como son las superiores tasas de escolaridad y la intensificación de su actividad económica, le imprimen a este trabajo un contenido peculiar.

Finalmente, deberemos señalar que un proyecto de influencias educativas debe estar en correspondencia con lo planteado por la UNESCO en esta dirección, que como se conoce, ha sido denominada: **Educación Fundamental**.

La educación de adultos se sitúa hoy en la perspectiva de la educación permanente, considerada por la UNESCO como la piedra angular de la política educativa en los próximos años, tanto en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo. (18)

Por eso en el caso del Programa de Influencias Educativas se presuponen:

Conocimientos de la situación concreta de quienes participan en los cursos.

Desarrollo del Sistema de influencias a partir de las necesidades vitales de las personas y los grupos.

El grupo debe estar constituido por personas que comparten y viven una misma situación y no deben exceder en número entre 15 y 20 personas.

A manera de ilustración se propone una alternativa de diseño de influencias educativas.

Denominación del Proyecto: Estrategia de influencias educativas sobre mujeres que comparten una dinámica familiar con alcohólicos.

Naturaleza del Proyecto: Teniendo en cuenta que el Proyecto descansa en un sistema de acciones educativas, el mismo se fundamenta en un conjunto de técnicas que permiten brindar información y conocimientos sobre el alcoholismo, como enfermedad. Debe propiciar el debate, la reflexión y el análisis acerca de los estilos de vida asumidos por estas mujeres, formas de afrontamiento familiar, y apreciaciones particulares, en relación con su propia vida y niveles de autoestima.

Fundamentación: Como se ha expresado en otra parte de este trabajo, su fundamentación descansa en un conjunto de invariantes que se encuentran presentes en toda estrategia de acción familiar, donde la organización de la misma gira en torno al alcoholismo como enfermedad, pero en una perspectiva de género.

Las primeras acciones deben ir encaminadas a identificar los conocimientos que sobre el alcoholismo poseen estas mujeres, cuáles han sido los tradicionales estilos de enfrentamiento utilizados por ellas y si se presenta en alguna medida el fenómeno de la co-adicción.

Es imprescindible destacar que otro elemento que se ha de tener en cuenta es el estilo de vida, conociendo que el mismo refleja la forma en que el hombre organiza su vida, distribuye el tiempo, emplea el tiempo libre, su relación con la cultura, el sistema individual de roles y el activismo social, expresando el carácter activo del sujeto respecto a la sociedad, a la organización y construcción de su vida

En el caso de las mujeres convivientes, el Sistema de influencias educativas estará encaminado hacia la orientación de un cambio paulatino, de patrones

de conducta y actitudes centradas más en ellas mismas que en la propia dinámica familiar.

Este aspecto es de mucha importancia, porque a veces las mujeres o no han interiorizado la necesidad del cambio, o desconocen cómo cambiar, moviéndose en un grupo de “actitudes aprendidas” en la dirección a las demás, y no centradas principalmente en sus vidas.

Finalmente, la información hacia sobre qué es la autoestima y sus componentes fundamentales, justificaría la posibilidad del tránsito de una dinámica familiar inadecuada y situaciones de co-dependencia, hacia el fortalecimiento de los sentimientos de identidad, autoconfianza, autodisciplina, autocompetencia y sentido de pertenencia de la mujer, que incidirán en forma positiva a la recuperación de la armonía familiar.

Estas informaciones brindadas en forma clara y sencilla estarán encaminadas al desprendimiento emocional y a estilos de afrontamiento que fortalezcan el desarrollo del sentido de la vida, de estas mujeres.

Objetivos del sistema de influencias educativas

General: Aportar un sistema de conocimientos básicos a la mujer conviviente en una dinámica familiar alcohólica, que propicien la potenciación de cambios en su estilo de vida y mejoras en la calidad de su convivencia.

Específicos:

Identificar las necesidades cognoscitivas de las mujeres sobre el alcoholismo, estilos de afrontamiento a la adicción, cambios en el estilo de vida y desarrollo de la autoestima.

Caracterización de cada una de las actividades según las metas y objetivos a cumplir, teniendo en cuenta los requisitos que requieren una actividad de este tipo.

Metas del sistema de influencias educativas

Como en nuestro país existe una infraestructura suficientemente dotada para el desarrollo de determinadas acciones de salud, y en particular conocimientos para la rehabilitación y tratamiento del alcoholismo, el principal reto de este sistema de influencias es sensibilizar, desde la perspectiva de la cultura, aquellas personas a quienes va dirigido, para que de manera espontánea y voluntaria accedan a recibir influencias de este tipo.

Reiteramos que sólo desde la comprensión de las acciones de promoción y prevención de salud como fenómenos culturales, éstas se hacen efectivas. De lo contrario la meta de estas influencias se reduciría a un conjunto de servicios prestados y que por demanda satisfecha, los clientes hagan uso de determinada institución, que previamente ha sido “calificada” por la sociedad a brindar estos servicios.

Por eso, los requisitos mínimos que debe tener en consideración un programa como el que se propone, obligan a partir de un conjunto de normas éticas propias de los llamados grupos de autoayuda.

Por otro lado, han de existir mujeres interesadas en recibir este sistema de influencias con un adecuado nivel de motivación sobre el mismo, para que las soluciones propuestas surjan de ellas mismas, y no a sugerencia del equipo que lleva a cabo esta Educación de Adultos.

Localización física del proyecto

El sistema de influencias debe ser llevado a cabo en una sala o local que posea el equipo de salud mental comunitario de un área de salud concreta, donde los participantes no excedan en número entre 15 a 20 personas.

Es imprescindible la determinación y calendario de actividades, objetivos específicos para cada actividad y técnicas a emplear.

1ra Sesión

-

Actividad: Identificación de las necesidades de aprendizaje sobre el alcoholismo.

Objetivos específicos:

Explorar el nivel de información de los participantes acerca del alcoholismo y sus características.

Indagar cuántas de ellas presentan el fenómeno de la co-adicción.

Brindar un grupo de conocimientos básicos sobre el alcoholismo, incluyendo el fenómeno de la co-adicción.

Discutir las opiniones de ellos sobre el tema en cuestión; insistiendo en la ayuda al familiar alcohólico.

Técnicas

Presentación individual, señalando donde viven y peculiaridades que las caracterizan.

Aplicación del Inventario de actitudes de codependencia. propuesto por Pedro Fernández Olazábal en su tesis de maestría (1995).

El educador, luego de aplicar. el cuestionario, debe dar una explicación de que es alcoholismo tal y como lo plantea Ricardo González en su libro "SOS alcohol y otras drogas".

Deben incluirse las siguientes preguntas finales para ser discutidas en la sesión siguiente:

¿Qué es alcoholismo?.

¿Cuáles son sus causas?.

¿Cómo resolver los problemas de la co-adicción?.

2da Sesión

Actividad: Caracterización de los diferentes estilos de afrontamiento al fenómeno del alcoholismo y necesidad de interiorizar algunos cambios en el estilo de vida.

Objetivos específicos:

Demostrar que sólo el desprendimiento emocional que realicen las mujeres convivientes, permitirá la desarticulación de la dinámica familiar alcohólica.

Brindar conocimientos sobre organización de la vida, a partir de la comprensión del estilo de vida y sus posibles cambios.

Técnicas**Comenzar discutiendo la tarea planificada en la sesión anterior.**

El educador debe explicar, en forma interactiva, en qué consiste, de modo general, la calidad de vida y sus aspectos cualitativos más importantes y en lo particular, las categorías modo, nivel, calidad y estilos de vida

Construir conocimientos básicos acerca de qué es el desprendimiento emocional. Y el significado que tiene la interiorización de los cambios en el estilo de vida para lograrlo.

Proponer como tarea: Invite a su familiar alcohólico a cualquier lugar que no haya visitado en mucho tiempo, como la playa, o simplemente a dar un paseo, si la rechaza, hágalo en compañía de otro familiar.

3ra Sesión

Actividad: Discusión de la película “Días de Vinos y Rosas”.

Objetivos específicos:

Demostrar que toda conviviente debe estar preparada para las recaídas y retrocesos, de modo que la rehabilitación sea identificada como un proceso que no incluye cambios espectaculares.

Aportar conocimientos sobre la rehabilitación del alcoholismo.

Reiterar que sólo “la cura del alcoholismo” se alcanza cuando se suprime totalmente la ingestión de bebida.

Técnicas.**Comenzar discutiendo la tarea planificada en la sesión anterior.**

Poner el film “Días de vinos y Rosas”

Discutir el film.

Proporcionar herramientas para manejar la posibilidad de las recaídas y retrocesos, de modo que la rehabilitación sea identificada como un proceso que no incluye cambios espectaculares.

Valorar la posibilidad de que la conviviente adquiriera el hábito, aun conociendo sus consecuencias.

Concluir la discusión, con la importancia, de la absoluta sobriedad del alcohólico y que el mismo, como individuo, es independiente y responsable de sus actitudes.

Dejar orientada como tarea la siguiente interrogante: ¿Conoce Ud., qué es la autoestima?.

4ta Sesión

Actividad: Reflexión sobre la autoestima.

Objetivos específicos:

Brindar conocimientos elementales sobre la autoestima, componentes y necesidades básicas.

Aportar conocimientos sobre algunas causas de autoestima baja.

Identificar “los enemigos” básicos de la autoestima.

Técnicas:

Discusión y reflexión de la tarea anterior.

Explicación por parte del educador, en forma interactiva, de los siguientes aspectos:

Consideraciones generales sobre la autoestima. Sus componentes principales: identidad, autoconfianza, autodisciplina, autocompetencia y sentido de pertenencia.

Conocer las posibles causas de la autoestima baja: la familia disfuncional, violencia física, mental, sexual y espiritual. Reforzamiento de la violencia, por parte de maestros, compañeros, grupo de amigos o familia. El estrés, presión oculta del grupo laboral o familiar.

Problemas especiales: Creencias inflexibles, perfeccionismo, vulnerabilidad a la crítica, falta de actividad, duda e inseguridad.

Tarea: ¿Es posible la elevación de la autoestima?.

5ta Sesión

Actividad: ¿Cómo elevar la autoestima en la mujer conviviente con alcohólicos?

Objetivos específicos:

Brindar los conocimientos necesarios para la elevación de la autoestima en las mujeres que reciben las influencias educativas.

Significar la importancia, por una parte, del desarrollo de un adecuado sentido de la vida y por otra, del logro de la independencia económica, en las mujeres que presentan esta situación.

Técnicas

Discusión y análisis de la tarea anterior.

El educador debe discutir en diferentes subgrupos los siguientes tópicos:

Cómo evitar humillarse a sí misma.

Cómo proporcionar afecto a los demás..

Cómo fomentar y entrenar su vida en la autodisciplina: responsabilidad, realidad, flexibilidad, etc.

Terminar la sesión significando la importancia de un sistema motivacional amplio donde existen varias esferas de realización incluyendo a la familia y el trabajo; independientemente de la convivencia con el familiar alcohólico o no.

Tarea: ¿Qué ha cambiado en Ud. después de este sistema de influencias educativas?

6ta Sesión

Actividad: Valoración del grupo sobre el sistema de influencias.

Objetivo específicos:

Discutir y reflexionar en torno a los temas tratados.

Técnicas

Señalar en una hoja los aspectos positivos, negativos e interesantes del sistema de influencias propuesto.

El educador debe conversar con estas mujeres, en relación con el futuro.

El proyecto debe incluir los recursos humanos, materiales técnicos y financieros, que en este caso particular incluyen: el equipo de salud mental del área en cuestión, el local del equipo de salud, vídeo y película señalada.

Costos de la ejecución: Un día de trabajo semanal para los miembros del Equipo de salud mental del cual se trate.

Conclusiones

La reflexión crítica sobre la situación que comparten las mujeres convivientes con alcohólicos para el diseño de influencias educativas, enfatiza sobre la emergencia del enfoque de género en la investigación de lo que realmente sucede con sus vidas. Por lo que el desarrollo de estrategias de ayuda deben partir de la evaluación de sus características, tanto psicológicas, como sociológicas. Estas estrategias deberán estar centradas en el proceso de educación, aportándole a éstas mujeres conocimientos sobre el alcoholismo como enfermedad, el fenómeno de la co-adicción, elevación de sus niveles de autoestima y cambios en los estilos de vida asumidos por ellas.

Sólo una nueva feminidad, aliviada de la dependencia y fortalecida en auto estima y seguridad, en la defensa de sus necesidades e identidad personal, en su dimensión activa, emprendedora y a la vez capaz de sumar y definir sus límites, podrá permitir a la mujer que enfrenta esta problemática mejorarse y con ello contribuir al mejoramiento de su familia y la sociedad en la que se desarrolla.

Summary

It is pointed out how important is to carry out a critical reflection on the women that share their life in a family where there is an alcoholic person from the perspective of the social work. It is proposed to discuss about the positions that stand out the fact that in the families where one of their members possesses an uncontrollable tendency to the ingestion of alcoholic drinks, women who live with that person could develop the phenomenon of the co-addiction, that is so to say, the women in this situation hate the drink, but they depend on the alcoholic

relative and they display a feeling of obsessive control for him, as consequence of the lack of feminine individualization and absence of economic or social independence. These considerations are valued starting from a gender focus, standing out that the role assumed by the women, in homes of this type, depends more, of a series of cultural demands of social nature than with other psychological problems they can present. It is emphasized that the social work toward these women should be carried out starting from educational influences that offer them the necessary information on the alcoholism like illness, changes in the family lifestyles and the rise of the self-esteem in a gender perspective.

Key words; ALCOHOLISM/ COMMUNITY MEDICINE

Recibido: 10/3/05 Aprobado: 5/4/05

Referencias bibliográficas

- (1) Guerra de Macedo C. Mensaje del Director. Drogas. Boletín de la OPS: 1989 dic: 107(6) .
- (2) González R. SOS. Alcohol y otras Drogas: Editorial Oriente; 1998.p.27.
- (3) González Menéndez R. Psicoterapia del Alcohólico y otras toxicomanías. Ciudad de la Habana: Editora Científico Técnica; 1996. p 22-25.
- (4) Cortina A. Morbilidad Conocida por alcoholismo en el Hosp. Psiq. Prov. Docente. [Tesis para optar el título de especialista de primer grado en Psiquiatría]. Camaguey.1991-1995. P. 2-3.
- (5) Programa de Prevención y Control del Alcoholismo y otras fármaco-dependencias. MINSAP.
- (6) Pérez Alonso G. La concepción del género como instrumento metodológico para el trabajo social. [Tesis Doctoral]. Camagüey: Universidad de Camagüey; 1998.

- (7) Velazco Muñoz MP. El Alcoholismo en México. Memoria del seminario de Análisis. p.14.
- (8) Fernández Olazábal P. Evaluación de un programa de Intervención educativa para Familias de alcohólicos [Tesis Doctoral]; 1995.
- (9) Callirgos JC. Sobre Héroes y Batallas. Los Caminos de la identidad masculina. Demus 1998 Marzo: 70-71.
- (10) Gilligan C. Feminismo. Enciclopedia de Bioética; 1995.
- (11) Colunga Santos S. Proyecto de Intervención Psico-educativa dirigida a escolares con dificultades en el aprendizaje. [Tesis Doctoral]; 1998. P. 8.
- (12) Menéndez Menéndez M. La Familia y el alcohol. México: Instituto Mexicano de seguro social. p.36.
- (13) Aguirre del Busto R. La Mujer en la dinámica familiar con alcohólicos. Propuesta de influencias educativas en la perspectiva del trabajo Social. [Tesis de Maestría] . Universidad de Camaguey; 1997.
- (14) CIEM. Investigación sobre el desarrollo humano en Cuba. La Habana: Editorial Caguayo SA; 1997. P. 3 - 4.
- (15) Fernández Olazábal P. Evaluación de un Programa de intervención educativa para familias de alcohólicos. [Tesis Doctoral] . Universidad de la Habana, 2000.
- (16) Colunga Santos S. Proyecto de Intervención Psico-educativa dirigida a escolares con dificultades en el aprendizaje. [Tesis Doctoral]; 1998. P. 8.
- (17) Arias H. La comunidad y su estudio. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1995. p. 93

(18) Ander Egg El. Metodología del Trabajo Social. México: Editorial Ateneo SA; 1990. P. 124 – 129.

Bibliografía

Fernández Olazábal P. Caracterización psico social de la familia con violencia intradinámica. Revista Archivo Médico de Camagüey 1998; 2(3)

Gimero Escrig C, Amérigo Martínez A. Programa de intervención en familias. Evaluación del cuestionario de salud general de Galberg. Cuadernos de Trabajo social. Alternativas 1995 Oct; (3):109-120.

González Menéndez R. Psicoterapia del Alcohólico y otras toxicomanías. La Habana: Editora Científico Técnica; 1996. p. 22-25.

González R. SOS. Alcohol y otras Drogas: Editorial Oriente; 1998.p.27.

Menéndez Menéndez M. La Familia y el alcohol. México: Instituto Mexicano de seguro social. p.36.

Pérez Alonso G. La concepción del género como instrumento metodológico para el trabajo social. [Tesis Doctoral]. Camagüey: Universidad de Camagüey; 1998.

Notas

(i) Hernández Mandado Pedro. Jefe del Servicio Provincial de Alcoholismo. Hosp Psiquiátrico de Camagüey.

(ii) Por ejemplo se sugiere ver Gimero Escrig Carmen y Amérigo Martínez Angeles. Programa de intervención en familias. Evaluación del cuestionario de salud general de Galberg. Cuadernos de Trabajo social. Alternativas 1995 Oct; 3: 109-120.

