



**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA
INSTITUTO PSIQUIÁTRICO SAN JUAN DE DIOS**

**REACCIÓN Y AGOTAMIENTO FAMILIAR, ANTE EL CONSUMO
DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS**

AUTORA: Dra KATYA G. GONZALES GALLEGOS

TUTORA: Dra. KATHIA M. BUTRON GANDARILLAS

Cochabamba, marzo 2006

Índice

REACCIÓN Y AGOTAMIENTO FAMILIAR, ANTE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	1
CAPÍTULO I. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	1
1 INTRODUCCIÓN.....	1
2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y SU IMPORTANCIA.....	2
2.1 Antecedentes:.....	2
2.2 Definición:.....	4
2.3 Importancia:.....	5
3 OBJETIVOS:.....	5
3.1 Objetivo general:	5
3.2 Objetivos específicos:.....	5
4 HIPOTESIS:	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	7
1 INTRODUCCIÓN.....	7
2 FUNCIONALIDAD Y DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR:	10
2.1 Disfuncionalidad y riesgo de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas	11
2.2 Factores de riesgo familiares.....	12
3 ALGUNAS POSIBILIDADES DE DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR.....	12
3.1 Mantenimiento de la homeostasis sin tensiones.....	13
3.2 Mantenimiento de la homeostasis bajo tensión.....	13
3.3 Ruptura de la homeostasis.....	13
3.4 Respuestas generales del sistema. Bachini y cols.....	14
3.4.1 Hay familias que "Dramatizan"	14
3.4.2 Hay otras familias que "Minimizan"	14
3.4.3 El tercer tipo de reacción, correspondería a los grupos que "Utilizan"	14
3.5 Respuestas con semiología específica.....	14
3.5.1 Preconceptos.....	14
3.5.2 Ceguera Familiar.....	15
3.5.3 Mitos Familiares.....	15
3.5.3.1 Mito del entendimiento familiar.....	15
3.5.3.2 Mito de la locura familiar.....	15
3.5.3.3 Neurosis de Necesidad.....	16
3.5.3.4 Codependencia.....	16
3.5.3.5 Neurosis de Conveniencia.....	16
3.6 FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES PARA EL DESARROLLO DE DEPENDENCIA:	17
3.6.1 Psicológicas/psiquiátricas:.....	17
3.6.2 Trastornos Perturbadores de Conducta:.....	17
3.6.3 Trastornos de Personalidad:.....	18
3.6.3.1 Trastorno de Personalidad Dependiente:.....	18
3.6.3.2 Trastorno de Personalidad Evitante (Ansiosa):	18
3.6.3.3 Trastorno de Personalidad Antisocial (Disocial):.....	19
3.6.3.4 Trastorno de Personalidad Histriónica:	19
3.7 OTROS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS:.....	19
3.7.1 Depresión:.....	19

3.7.2	Ansiedad:	20
4	CLAUDICACIÓN FAMILIAR	21
4.1	Según el momento de aparición:	22
4.2	Según la duración:	22
4.3	Según el área a que afecte, emocional, orgánica o social:.....	23
4.4	Según la causa:	23
4.5	Según las personas afectadas:.....	24
	CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	25
1	DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD Y OBJETO DE ESTUDIO	25
2	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
3	POBLACION	26
4	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS E INSTRUMENTOS	27
4.1	Entrevistas en Profundidad.....	27
4.2	Grupos focales:.....	27
4.3	Test de funcionamiento familiar FF-SIL:.....	28
5	TRIANGULACIÓN.....	28
1.	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	29
1.1	Etapa Inicial del consumo de alcohol	31
1.2	Etapa de uso dañino y uso dependiente de alcohol	33
1.3	Etapa inicial del consumo de marihuana, cocaína, benzodiazepinas y otras.....	34
1.4	Etapa de uso dañino o dependiente de marihuana, cocaína, benzodiazepinas y otras	35
1.5	Intervenciones familiares.....	37
1.6	Razones y circunstancias de búsqueda de ayuda profesional.....	40
1.7	Agotamiento familiar.....	42
1.8	Agotamiento y grado de disfuncionalidad familiar	46
	CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
	CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
1	CONCLUSIONES.....	50
2	RECOMENDACIONES	52
	CAPÍTULO VI. BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS.....	53
1	BIBLIOGRAFIA.....	53
1.1	LIBROS:.....	53
1.2	DIRECCIONES DE INTERNET:.....	53
2	ANEXOS	53

REACCIÓN Y AGOTAMIENTO FAMILIAR, ANTE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

CAPÍTULO I. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1 INTRODUCCIÓN

La familia es el primer elemento socializador, en cuyo seno se educa y forma al individuo, para que sus miembros sean capaces, de desarrollarse y ser personas autónomas, que puedan enfrentarse e integrarse a la vida.

Se puede afirmar que, en América Latina en general, y en Bolivia en particular, las funciones y objetivos de la familia están afectadas, entre otras, por la impostergable necesidad de sus miembros de salir a buscar sustento en un contexto socioeconómico desfavorable. Esto ha resentido y cuestionado la organización y estructura tradicional de la familia latina, que tiende a ser cohesiva y a contener a sus miembros durante mucho tiempo en una matriz afectiva de apego. También ha modificado seriamente el rol de la madre en la comunicación interna.

Esta situación, junto a las disfuncionalidades propias de cada familia que son producto de otras contingencias accidentales en su evolución, ha generado un perfil de familias de alto riesgo. Estas familias disponen de una elevada probabilidad de tener algún miembro abusador de sustancias psicoactivas legales e ilegales. A su vez, la aparición y presencia de un consumidor, impacta al grupo, desarrollando una serie de síntomas secundarios como, comunicación perturbada o bloqueada, mal desempeño de los roles o sustitución forzada de estos, comportamientos agresivos y manifestaciones afectivas inadecuadas o discordantes, hasta el extremo de la inestabilidad grave y desintegración.

Las familias que sufren el problema del consumo, tienden a situarse en los extremos estructurales. Son sistemas muy cerrados, cohesivos-centrípetos, o son muy abiertos y disgregados, dispersivos-centrífugos. En ambos casos, cuando consultan, se observa un alto riesgo de desestructuración.

Las conductas ensayadas por la familia tienden en primer término a mantener la homeostasis del sistema y, con ella, su unidad. Así aparecen grupos de síntomas que conforman una semiología específica como: preconceptos, ceguera familiar, recurrencia a los mitos, neurosis de necesidad, codependencia, y neurosis de conveniencia.

Ante la situación de consumo de alcohol o sustancias psicoactivas, la familia tiende en primera instancia a recurrir a todos los medios para poder contener y evitar dicho consumo, pero con el tiempo también la familia llega a agotarse o desgastarse, caracterizándose por la incapacidad de los miembros para ofrecer una respuesta adecuada a las múltiples demandas y necesidades del miembro consumidor. La crisis de agotamiento o claudicación familiar se produce cuando todos los miembros del grupo familiar claudican a la vez y es consecuencia de una reacción emocional aguda de los familiares.

2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y SU IMPORTANCIA

2.1 Antecedentes:

Al Instituto Psiquiátrico San Juan de Dios de la ciudad de Cochabamba, acuden personas con distintas enfermedades mentales, entre estas se encuentra las dependencias tanto al alcohol, como a otras sustancias psicoactivas, este consumo trae consigo muchos conflictos a nivel individual, como a nivel psicosocial, siendo importante la intervención de la familia. Muchos miembros de las familias asimilan el problema de dependencia de diversas formas, siendo afectados de alguna u otra manera la integridad y el funcionamiento de estos.

con el paciente, entre los miembros y el equipo de cuidados.

No todos claudican a la vez, pero cuando en conjunto son incapaces de dar una respuesta adecuada, estamos ante una crisis de Claudicación Familiar, en donde la última etapa de la vida se convierte en un drama para todos y se traduce en abandono para el paciente.

2.2 Definición:

Familia es una comunidad natural de vida, es una unidad viviente, de los padres con los hijos, que se origina en el matrimonio. Es la célula de la sociedad humana. Al ser humano sólo le es posible comprenderlo dentro del contexto familiar. Es un contexto de por sí complejo e integrador que participa en la dinámica interaccional de los sistemas biológico, psicosocial y ecológico, dentro de los cuales se movilizan los procesos fundamentales del desarrollo humano.

El consumo de sustancias psicoactivas, legales e ilegales, conlleva a la familia a llevar el curso de la enfermedad de diferentes maneras de reaccionar, y algunas hasta llegar a un grado de agotamiento o claudicación familiar situación que es motivo del presente estudio.

La familia como unidad antropológicamente considerada, es constante en todos los tiempos y en todas las culturas. Siempre dispone de un transcurrir dinámico dirigido a la multiplicación y a la preparación de nuevos individuos para la permanencia de la especie humana.

Se puede afirmar que la familia es para la sociedad humana la más importante comunidad de educación y formación. Como el amor y el afecto son el principio vital de la familia, nace de ella una fuerza educadora sin igual que desarrolla la personalidad de sus miembros.

En el Instituto Psiquiátrico San Juan de Dios se cuenta con un servicio de atención a fármacodependientes, el mismo funciona desde 1991, cuando se decide organizar, en la Institución un servicio especial, para las personas consumidoras de alcohol y otras sustancias psicoactivas, con un modelo de Comunidad Terapéutica., ante el preocupante incremento de la población de personas que solicitan atención por este problema. El modelo se ha ido modificando de acuerdo a la evolución de las necesidades y las demandas de la población que atiende.

El modelo de tratamiento, incluye la intervención terapéutica familiar como un pilar importante y necesario para la recuperación del paciente. Se ha observado que las familias que acuden y participan de la terapia, presentan diferentes percepciones y actitudes ante el tratamiento, las mismas que están relacionadas al proceso que atraviesan en la comprensión del problema de la dependencia y las experiencias que han vivido en su intento por resolver el problema.

Se han realizado estudios sobre agotamiento o claudicación familiar, con mucho más énfasis en enfermedades terminales o crónicas, donde se observa la participación de la familia, como reaccionan ante la enfermedad, definiendo a la claudicación familiar como "Incapacidad de los miembros de la familia para ofrecer una respuesta adecuada a las múltiples demandas y necesidades del paciente".

Es un reflejo del abandono asistencial a paciente y familia. También puede producirse en otras situaciones como: ruina económica, comisión de delitos graves, separación afectiva, pérdida del puesto de trabajo. La diferencia de estas crisis con las de claudicación familiar ante una enfermedad terminal es que las otras pueden superarse con el tiempo, en el caso de la muerte más cercana, supone un cambio radical y no hay tiempo suficiente para la vuelta a la normalidad. Se refleja en la dificultad de mantener una comunicación positiva

Sustancia psicoactiva: Es la sustancia que introducida en el organismo, actúa sobre el sistema nervioso central, genera una modificación del comportamiento y a medio o largo plazo una dependencia del individuo al uso de la sustancia.

2.3 Importancia:

Ante el aumento de la demanda en el consumo indebido de sustancias tanto legal e ilegal, es necesario considerar al sistema familiar como una condicionante más, para vislumbrar su trascendencia frente a esta problemática. Es por tal motivo importante y necesario, la realización de este trabajo de investigación, en las familias de los pacientes que ingresan al pabellón farmacodependientes, puesto que la familia también se ve afectada ante dicha situación. Asimismo es importante, tanto para el equipo terapéutico, como para los miembros de la familia, pudiéndose enfocar hacia métodos terapéuticos, en el sentido de poder otorgar una ayuda pronta y adecuada, para que la familia, pueda tener una buena capacidad de resiliencia y así no interfiera en su estructura, desarrollando cada miembro sus roles y funciones.

3 OBJETIVOS:

3.1 Objetivo general:

- ❖ Describir el proceso que siguen las familias de las personas dependientes a sustancias psicoactivas, en las diferentes etapas de la historia natural del consumo y relacionar el agotamiento familiar con los grados de funcionalidad.

3.2 Objetivos específicos:

- ❖ Describir la forma de cómo la familia va anoticiándose, del consumo de sustancias legales e ilegales.

- ❖ Describir la reacción familiar en cuanto a: sentimientos generados, medidas, estrategias e intervenciones, en las diferentes etapas de consumo.

- ❖ Describir las complicaciones tanto en el paciente, como en la familia, que se va presentando en las diferentes etapas de consumo.

- ❖ Explorar la percepción familiar respecto al problema del consumo de sustancias en las diferentes etapas de consumo.

- ❖ Describir el agotamiento familiar y los factores relacionados.

- ❖ Identificar el grado de funcionalidad familiar y relacionar con los niveles de agotamiento familiar.

4 HIPOTESIS:

La reacción, percepción y actitud familiar ante el consumo de sustancias psicoactivas de uno de sus miembros sigue un proceso complejo que según el grado de disfuncionalidad familiar llega a diversos niveles de agotamiento.