

BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**EL USO TERAPÉUTICO DE LA RESILIENCIA EN HIJOS DE PADRES
ALCOHÓLICOS PARA FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA**

BUAP

TESINA

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA

NAXHELLY HERNÁNDEZ PÉREZ DEL VALLE

DIRECTORA

PSIC. ÁNGELA MARGARITA FABRE FERNÁNDEZ

LECTORES

PSIC. ARMANDO VÁZQUEZ CASTELLANOS

DR. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ SÁNCHEZ

SEPTIEMBRE 2015

Dedicatoria

La presente tesina se la dedico en primer lugar a Dios, quien me ha dado la fortaleza y el entendimiento para poder seguir adelante en cualquier circunstancia.

A mi madre, para esa persona que me ha apoyado incondicionalmente, no solo en la carrera universitaria, sino durante toda la vida, regalándome amor verdadero, cariño, comprensión, consolándome cuando lo he necesitado y sobre todo sacrificándose por mí, solo lo que una madre es capaz de hacer para ver a su hija ser feliz y realizada en la vida. Te amo mami.

A mi padre, quien siempre creyó en mí, por su amor, trabajo y sacrificios en todos estos años, gracias a ti he logrado llegar hasta aquí, es un privilegio ser tu hija. Te amo papi.

A mi segunda madre, mi abuela que desde el cielo está viendo un triunfo más en mi vida y a pesar de no estar físicamente conmigo nunca me ha soltado, siempre ahí guiándome y cuidándome, te amo por siempre.

A mi padrino Ramón, por la admiración que siempre le he profesado, pero sobre todo por el gran apoyo que he recibido de él.

A mi madrina Angelita por sus dotes de organizadora social, admiración que llevo en mi corazón.

A mi novio por su apoyo incondicional, por sus palabras de aliento, confianza, y amor, pero sobre todo por enseñarme que en la vida siempre habrá caídas y que el secreto está en nunca rendirse y saberse levantar, te amo Yuseef.

A mi directora de tesina, Lic. Margarita Fabre, quien nunca desistió al enseñarme y deposito su confianza en mí.

Resumen

La presente tesina aborda el uso terapéutico de la resiliencia como un método de fortalecimiento de la autoestima del individuo en hijos que crecen en un hogar con padre alcohólico en México. Esta investigación aborda las consecuencias negativas que tiene la comunicación de doble vínculo entre el padre alcohólico en el entorno familiar, específicamente en los hijos, quienes pueden presentar secuelas en su desarrollo psicosocial en la adolescencia y adultez como producto de este círculo vicioso, tales como baja autoestima, desórdenes de ansiedad, depresión, pobres habilidades cognitivas, altos niveles de dependencia, incapacidad para mantener relaciones afectivas y amorosas, entre otros.

Este estudio propone que para desarrollar la resiliencia en las etapas tempranas (infancia y adolescencia) es importante fortalecer los factores de protección que rodean al individuo, de modo que se contrarresten o aminoren los efectos funestos de crecer en este ambiente hostil. Un individuo resiliente podrá superar estas circunstancias negativas y tener la oportunidad de vivir una vida plena, así como proteger su propia integridad ante la adversidad.

Índice

Introducción	5
a. Objetivo general.....	6
b. Objetivos particulares.....	6
c. Justificación	7
Capítulo 1: Alcoholismo	8
1.1 Antecedentes	8
1.2 Factores de riesgo.....	12
1.3 Factores de protección	16
Capítulo 2: La familia	19
2.1 Teoría sistémica de la familia.....	19
2.2 La familia mexicana.....	21
2.3 La comunicación en el sistema familiar	23
2.4 Alcoholismo y comunicación en la familia.....	24
Capítulo 3: Autoestima	28
3.1 Definiciones de autoestima	28
3.2 Autoestima y su influencia en la crianza y la comunicación	30
3.3 Autoestima en los hijos de padres alcohólicos.....	32
3.5 Efectos de la comunicación de doble vínculo en la vida adulta de hijos con padre alcohólico	35
Capítulo 4: Resiliencia	39
4.1 Definiciones de resiliencia	39
4.2 Uso terapéutico de la resiliencia	42
4.3 Uso terapéutico en familias con padre alcohólico	44
Conclusiones	47
Bibliografía	53

Introducción

El alcoholismo es un problema social que tiene una amplia repercusión en México. No sólo afecta a la persona que lo padece, sino que sus consecuencias se extienden a la sociedad que lo rodea. Esto es particularmente importante dentro de la familia, donde un miembro alcohólico afecta por completo la dinámica y su conducta tiene un impacto a corto, mediano y largo plazo dentro de los integrantes del grupo familiar.

En el caso del padre de familia, el alcoholismo tiene efectos medibles en diferentes rasgos de la personalidad de los hijos, siendo la autoestima uno de los factores más recurrentes. La ausencia de una buena comunicación y la comunicación de doble vínculo, por ejemplo, impactan en los patrones de comportamiento presentes y futuros del individuo. En el caso específico del alcoholismo del padre, este puede tener un impacto negativo fuerte en el desarrollo psicológico del hijo durante la niñez, la adolescencia e incluso, en la adultez. Consecuencias adversas de crecer en este ambiente son los desórdenes de ansiedad, depresión, alta dependencia, neurosis, pobres habilidades cognitivas, dificultad para mantener una relación amorosa y, desafortunadamente en muchos casos, la reproducción del cuadro alcohólico.

Sin embargo, esto no implica que un hijo esté condenado estos problemas por tener un padre alcohólico. Una correcta orientación y una oportuna intervención terapéutica pueden contrarrestar los efectos negativos que tiene el alcoholismo parental en los hijos. Una de las variables a explorar es el desarrollo de la resiliencia, que permite que la persona afronte la adversidad y salga fortalecida de la experiencia negativa. Este estudio aborda el fortalecimiento de los factores de protección como un mecanismo para aumentar la resiliencia del individuo, de forma que incida positivamente en aspectos psicológicos relevantes de su ser, como la autoestima, el autoconcepto y la autovalía, que son fundamentales en el desarrollo de su personalidad durante la niñez y la adolescencia.

a. Objetivo general

Proponer la resiliencia como factor preventivo para reducir los efectos negativos del alcoholismo del padre en la comunicación familiar.

b. Objetivos particulares

- Determinar el grado de influencia que tiene el alcoholismo del padre de familia en el desarrollo de la autoestima en los hijos.
- Señalar los factores de protección que intervienen en la comunicación dentro del sistema familiar.
- Destacar los factores de riesgo que intervienen en la comunicación dentro del sistema familiar.
- Mencionar cuáles son los principales efectos de la comunicación de doble vínculo en los hijos adultos de padres alcohólicos.
- Revisión del fortalecimiento de la resiliencia familiar como un mecanismo de defensa ante un padre alcohólico.

c. Justificación

El alcoholismo es un problema social importante de salud pública dentro de la sociedad mexicana. Desafortunadamente, no podemos influir directamente en las políticas públicas para combatir esta enfermedad. Sin embargo, desde la psicología clínica es posible plantear una terapia de prevención que se enfoque en contrarrestar los efectos negativos del alcoholismo parental en los hijos.

Por esta razón, se propone una investigación que sirva para determinar los factores de riesgo y de protección familiares, así como la influencia y los efectos en el largo plazo del alcoholismo del padre en el desarrollo psicosocial de los descendientes. Se considera como variable la autoestima porque está ampliamente estudiado su impacto en otros dominios de vida en la etapa adolescente y adulta.

El resultado de esta investigación servirá para plantear estrategias para el fortalecimiento de la resiliencia como mecanismo de prevención para tratar a los hijos de padres alcohólicos durante las etapas tempranas de su desarrollo. De este modo, al incidir en los factores de protección, el psicólogo podrá prevenir o reducir los efectos adversos en el individuo que proviene de un hogar alcohólico; y en el mejor de los casos, ayudarlo a convertirse en una persona con una vida plena y un futuro promisorio.

Capítulo 1: Alcoholismo

En el presente capítulo se abordará el alcoholismo, qué es, sus causas y sus tipos de dependencia, así como los factores de riesgo y de prevención en torno al abuso en el consumo de alcohol.

1.1 Antecedentes

El alcohol es una sustancia de tipo psicoactivo que causa dependencia y cuyo consumo es nocivo tanto para el individuo como para las personas que le rodean. La misma OMS señala que “el consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo” (Organización Mundial de la Salud, 2015a).

Por su parte, la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (2015) indica que, aunque el consumo moderado de alcohol no es necesariamente peligroso, aproximadamente 18 millones de habitantes de dicho país tienen problemas con el consumo del alcohol. De acuerdo con el Instituto Nacional de Abuso de Alcohol y Alcoholismo (NIAAA, por sus siglas en inglés), 1 de cada 13 adultos estadounidenses abusa del alcohol o es alcohólico en un momento determinado.

Para la Asociación Americana de Psicología (APA), el alcoholismo se define como:

El abuso de alcohol es un patrón de consumo de bebidas que deriva en consecuencias adversas importantes y recurrentes. Las personas que abusan del alcohol pueden no cumplir con sus obligaciones importantes en la escuela, el trabajo o la familia. Pueden tener problemas legales relacionados con el consumo de alcohol, como repetidos arrestos por conducir bajo los efectos del alcohol. Pueden tener problemas de relación asociados con la bebida (Asociación Americana de Psicología, 2015).

Sin embargo, la definición de alcoholismo ha ido cambiando con los años. En 1970, Bill W., cofundador de Alcohólicos Anónimos, recuperó la definición de la Asociación Médica Norteamericana y la Organización Mundial de la Salud:

El comité sobre alcoholismo y dependencia de las drogas de la Asociación Médica Norteamericana define al alcoholismo como una enfermedad en la cual se presenta ansiedad por el alcohol y pérdida de control sobre su consumo, como un tipo de dependencia que puede causar daño a la salud de la persona o inferir su habilidad para trabajar y para avenirse con los demás. (Alcohólicos Anónimos, 1970:5)

Otra de las definiciones que aporta Alcohólicos Anónimos es que el alcoholismo es “progresivo y que nunca se puede curar, pero que al igual que algunas otras enfermedades, se puede detener” (1968:4). Contrario a la creencia popular, el alcoholismo no es simplemente un mal hábito, sino “una combinación de una sensibilidad física hacia el alcohol y una obsesión mental por beber, que sin importar las consecuencias, no se puede romper sólo con fuerza de voluntad” (Alcohólicos Anónimos, 1968:5).

Además, el alcoholismo puede manifestarse en cualquier persona, sin importar edad, sexo, religión o posición socioeconómica; que finalmente habrá de llevar a diferentes consecuencias y muchas veces hasta la muerte a quien la padece. La persona enferma, empieza a sufrir una serie de deterioros en todos los aspectos de su vida: el personal, familiar y socioeconómico, así como el físico, mental y espiritual. (Alcohólicos Anónimos, 1968). Por supuesto, este deterioro también se manifiesta en lo psicológico, como veremos a lo largo de este trabajo.

Para entender el alcoholismo hay que comprender la historia del consumo de alcohol etílico como un acto social. La producción y el consumo de la sustancia llamada alcohol ha acompañado al ser humanos y a la sociedad desde las primeras civilizaciones, existiendo evidencias de su consumo desde hace por lo menos 5000 años (Cuauhtémoc-Moctezuma, UDEM y FISAC A.C., 2009).

Hablando del caso de México, en la Nueva España, por ejemplo, chocaron dos culturas y uno de sus tantos resultados fue la vid, en Europa; y el maguey, en

Mesoamérica. Hoy en día, bebidas como el tequila o la cerveza se han convertido en iconos de la mexicanidad, asociando su consumo (y a menudo, su abuso) a la naturaleza del mexicano.

Cuando el consumo del alcohol trasciende la función social, se desarrolla una adicción. Como señala el manual del Taller de Formación de Promotores de Estilo de Vida Responsable, editado por la Cervecería Cuauhtémoc-Moctezuma, la Universidad de Monterrey (UDEM) y la Fundación de Investigaciones Sociales A.C. (2009), la mayoría de la gente atribuye al consumo moderado del alcohol una función positiva en la integración social; sin embargo, resulta imprescindible el establecimiento de límites que ayuden a definir dónde termina el consumo moderado y dónde inicia el consumo excesivo y dañino para el individuo.

La sociedad y la ley han impuesto como primer límite para el consumo de alcohol a la edad, estableciendo que a partir de los 18 años en México (y los 21 años en otros países como Estados Unidos) sea legal la bebida. No obstante, en la práctica, el consumo de alcohol se presenta en menores de edad pese a las prohibiciones.

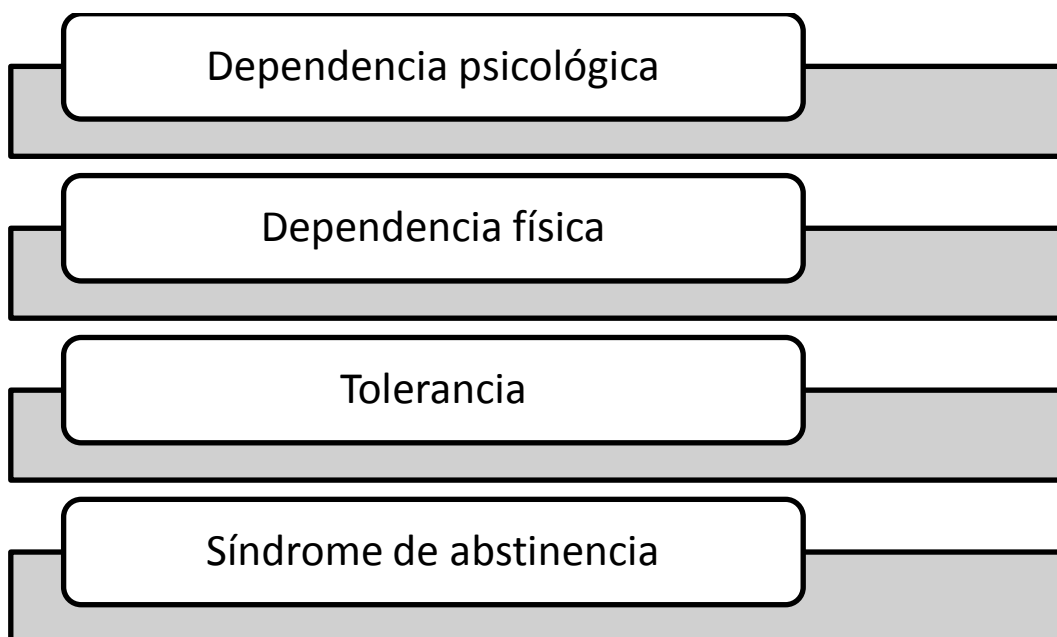
Para la Comisión Nacional contra las Adicciones del gobierno de México (Conadic, 2008:23), una adicción se define como “la dependencia fisiológica y/o psicológica a alguna sustancia psicoactiva legal o ilegal, provocada por el abuso en el consumo, que causa una búsqueda ansiosa de la misma.” En el caso del alcohol, el mismo documento refiere que el alcohol “cuenta con un mayor número de adictos, debido a que las bebidas que lo contienen gozan de gran aceptación social y su consumo se encuentra muy arraigado en nuestra cultura (mexicana).”

Así mismo, de acuerdo con Velasco Fernández (2013:23), es posible detectar en una persona un cuadro de adicción si se observa un consumo continuado de la sustancia psicoactiva pese a los problemas que suscita (sociales, familiares, laborales) o un consumo recurrente de la sustancia psicoactiva en situaciones de riesgo (por ejemplo, conducir ebrio). Es decir, el consumo prolongado del alcohol genera una dependencia, entendida como “un síndrome que implica un esquema de

comportamiento en el que se establece una gran prioridad para el uso de una o varias sustancias psicoactivas determinadas, frente a otros comportamientos considerados habitualmente como más importantes” (Conadic, 2008:23).

La formación de la dependencia abarca cuatro factores: la dependencia psicológica, la dependencia física, la tolerancia y el síndrome de abstinencia (Cuauhtémoc-Moctezuma, UDEM y FISAC A.C., 2009:124).

Cuadro 1. Factores de la formación de la dependencia.



La dependencia psicológica implica una conducta compulsiva para continuar consumiendo la sustancia alcohol en ciertas situaciones, ya que la persona puede conseguir resultados positivos frecuentes con la bebida y eso le da “poder” sobre las situaciones y sus sentimientos. Por ejemplo, un individuo tímido puede convertirse en una persona extrovertida y segura por los efectos del alcohol; o una mujer recata puede desinhibir su sexualidad.

Por su parte, la dependencia física corresponde a la adaptación que hace el cuerpo y el cerebro ante la administración constante de una sustancia y tiene que ser administrada regularmente para así conservar el desempeño normal. Según el

Instituto Nacional sobre Abuso al Alcohol y Alcoholismo de Estados Unidos (NIAAA), una bebida estándar “es cualquier bebida que contiene aproximadamente 14 gramos de alcohol puro (aproximadamente 0.6 onzas líquidas o 1.2 cucharadas)” (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2005).

A propósito, la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos señala los efectos del consumo del alcohol en el organismo:

El alcohol disminuye la frecuencia respiratoria, la frecuencia cardíaca y el buen funcionamiento del cerebro. Estos efectos pueden aparecer al cabo de 10 minutos y pueden alcanzar su punto máximo en alrededor de 40 a 60 minutos. El alcohol permanece en el torrente sanguíneo hasta que el hígado lo descompone. La cantidad de alcohol en su sangre se denomina "nivel de alcoholemia". Si usted bebe alcohol más rápido de lo que el hígado puede descomponerlo, este nivel se elevará (Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, 2015).

La tolerancia implica el desarrollo de la necesidad de cantidades cada vez mayores de la sustancia para conseguir el efecto deseado, lo que lleva a la persona a ingerir cada vez más y más con tal de obtener los resultados esperados. Si el individuo deja de consumir, sobreviene el síndrome de abstinencia, que se refiere al conjunto de síntomas desagradables de grado de severidad variable que se presentan ante la interrupción del consumo repetido de una sustancia psicoactiva que ha sido consumida por un tiempo prolongado en altas dosis. Esto también implica un factor de riesgo.

Finalmente, el alcoholismo representa un grave problema no sólo para el individuo, sino para la gente que le rodea. De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (2015a), cada año mueren en el mundo 3.3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol; esta cifra representa 5.9 por ciento de todas las muertes a nivel global.

1.2 Factores de riesgo

La Organización Mundial de la Salud (2015b) considera como factor de riesgo a “cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su

probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.” En este caso, se pueden agrupar los factores de riesgo del alcoholismo en tres grupos principales: individuales, familiares y sociales.

Estos factores se deben considerarse de manera global, ya que al hablar de consumo de alcohol está implícito el comportamiento humano, y este a su vez implica una interacción con el medio ambiente y la sustancia. La existencia de estos factores no es una causa necesaria para que se desencadene una dependencia de alcohol; solo se puede hablar en términos de probabilidad, pero nunca de causalidad o determinación.

De acuerdo con la Secretaría de Salud del Gobierno de Puebla (2015), otros factores de riesgo son los siguientes:

- Baja autoestima
- Altos niveles de angustia
- Altos niveles de depresión
- Baja capacidad para evitar el daño
- Altos niveles de impulsividad y hostilidad
- Baja espiritualidad
- Rebeldía y resistencia hacia la autoridad
- Gran necesidad de autonomía
- Pasividad
- Dificultad para establecer relaciones interpersonales
- Padres usuarios de alcohol y/o drogas
- Baja resistencia a la presión grupal
- Baja aceptación o rechazo por el grupo de padres
- Padres consumidores y/o permisivos
- Fácil acceso a la sustancia dentro de la familia
- Ausencia de alguno de los padres
- Padres tempranamente violentos

- Distanciamiento afectivo
- Expectativas poco realistas
- Crisis de valores familiares tradicionales
- Altos niveles de tensión y malestar familiar
- Débiles vínculos familiares
- Inconsistencia de autoridad y límites
- Manejo inadecuado de sentimientos
- Comunicación crítica y falta de respeto
- Manejo de la culpa como manipulación emocional
- Poca supervisión de los padres
- Crisis de valores
- Sociedad permisiva ante el consumo de drogas
- Publicidad hedonista y consumista
- Transculturización
- Migración de jóvenes sin tutores
- Uso inadecuado del tiempo libre
- Hacinamiento poblacional
- Disponibilidad de drogas
- Zonas de producción y narcotráfico
- Emigración de padres de familia
- Elevado índice de desempleo
- Alta tasa de niños de la y en la calle
- Zonas turísticas donde se consumen drogas

Al respecto, el psicólogo Manuel Hernanz (2014) señala que los adolescentes deben para superar retos de su etapa, como 1) el deseo de obtener el máximo de satisfacción; 2) el deseo de ser como todos o miedo a diferenciarse; 3) el deseo de diferenciarse (que convive con su opuesto); o 4) el deseo de constatar sus capacidades ante los demás.

Por su parte, los trastornos de personalidad también son factores de riesgo. De acuerdo con Casas y Guardia, “el paciente alcohólico que presenta una patología psiquiátrica severa tiene un mayor riesgo de problemas psico-sociales, recaída y suicidio. Su tratamiento puede ser decisivo para evitar la agravación progresiva y un posible fatal desenlace” (2002:195). Por ejemplo, la depresión, que se define según la OMS como:

[Un] estado de ánimo deprimido, pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, y reducción de la energía que produce una disminución de la actividad, todo ello durante un mínimo de dos semanas. Muchas personas con depresión también padecen síntomas de ansiedad, alteraciones del sueño y del apetito, sentimientos de culpa y baja autoestima, dificultades de concentración e incluso síntomas sin explicación médica (OMS, 2015)

De acuerdo con Salvador González, Director General de los Servicios de Salud Mental (citado en Sandoval de Escurdia, 2005), 18% de la población urbana, entre 18 y 64 años de edad, sufre trastornos afectivos, principalmente depresión. Así, la combinación de este padecimiento con el abuso del alcohol puede tener consecuencias fatales.

Casas y Guardia indican que “los trastornos psiquiátricos que aparecen asociados con mayor frecuencia al alcoholismo, son trastornos de personalidad antisocial (21 veces más probable que en la población general), la manía (6’2 veces más), la esquizofrenia (4 veces más) y el abuso de drogas (3’9 veces más)” (2002:198-199). También señalan al alcoholismo como el trastorno mental comórbido más frecuente en personas con enfermedad mental grave como la esquizofrenia o el trastorno bipolar.

Al respecto, las cifras apuntan a que “aproximadamente el 50% de pacientes con enfermedades mentales graves, tales como esquizofrenia o trastorno bipolar, desarrollan un trastorno por abuso de sustancias, a lo largo de su vida. Esta tasa es probablemente más elevada entre los jóvenes con antecedentes de violencia o que

duermen en la calle y entre los pacientes atendidos en servicios de urgencias” (Casas y Guardia, 2002:217).

La influencia que tiene la familia en la prevención o que un miembro caiga en riesgo es fundamental. Por ejemplo, la conducta de los padres con temperamentos violentos, con poca supervisión hacia los hijos, con pautas de autoridad y con expectativas poco realistas sobre los hijos también pueden desencadenar conductas de riesgo o intentos por salir del sistema familiar y empezar el consumo y abuso del alcohol. “Una respuesta al abuso [en casa] es escapar hacia el alcohol y las drogas. Para muchos, darse cuenta que los padres alienantes los manipularon también los condujo al dolor, ira, culpa y resentimiento” (Ben Ami y Baker, 2005:298).

La influencia del alcoholismo dentro del sistema familiar será abordada con mayor detalle durante el capítulo 2.

1.3 Factores de protección

Los factores de protección son aquellos que promueven el desarrollo del ser humano, son los elementos del sistema que propician el cambio positivo, actitudes que ante el peligro de una condición de riesgo modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona y facilitan resolver sus problemas de modo efectivo. Para Serrano (1993; citado en Pasqualini y Llorens, 2010:673-682) estos factores de protección “son recursos personales o sociales que atenúan o neutralizan el impacto del riesgo. Facilitan el desarrollo del adolescente y/o ayudan a aumentar la resistencia al riesgo.”

Estos factores disminuyen la exposición al daño e incrementan la resistencia que se tenga al mismo, aunque los factores de protección pueden convertirse en factores de riesgo y viceversa; la diferencia está en la actitud del individuo al querer obtener lo mejor de las situaciones de la vida por medios positivos sin hacerse daño ni a los demás. A esto se refiere la resiliencia, (concepto que se explorará a profundidad en el capítulo 4).

Los factores protectores fortalecen al ser humano y le brindan las herramientas necesarias para enfrentar situaciones de crisis. Se refieren a ciertas habilidades como pueden ser familiares, individuales o sociales. Por ejemplo, una comunicación fluida y efectiva es primordial para que exista un clima efectivo positivo, apego familiar, respeto entre los miembros de la familia, disciplina balanceada, ambiente sano, uso estructurado del tiempo libre, presencia de límites claros y aceptados, cuidados y protección familiar, calidez hacia los miembros de la familia sin hacer distinción alguna, expectativas claras, entre otras.

Entre los factores de protección social destacan un entorno educativo apropiado, que hace que la convivencia sea más sana y exista un mayor grado de integración y que la institución en todo momento involucre a padres de familia en los proyectos de la escuela y, evidentemente, que los maestros se conduzcan correctamente.

En el ámbito laboral es importante que se cuente con redes de apoyo (amigos, colegas), capacitación, promoción de competencias, planificación adecuada, una normatividad en relación al consumo, una jornada laboral que permita tiempos suficientes de descanso y esparcimiento; así como relaciones familiares y sociales.

En las características macrosociales se encuentran una buena promoción de salud, proyectos de solidaridad, involucramiento de la sociedad, normas y políticas públicas para el consumo adecuado y espacios para un buen uso del tiempo libre como parques y jardines para ejercitarse o practicar algún deporte. En México, instituciones como la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte (Conade), tienen como misión desarrollar políticas y acciones de fomento, promoción e incentivo de la práctica deportiva en el país.

Es importante señalar que el alcoholismo es multifactorial, tanto en su aparición como en su tratamiento. Al afectar los factores de riesgo como en los de protección, se puede alterar el resultado en el individuo, llevándolo por el camino de la prevención o de la extinción de la conducta. Sin embargo, es crucial entender cómo el alcoholismo afecta las dinámicas entre miembros de una familia, sus

relaciones de comunicación efectiva y las consecuencias que tiene en la descendencia. Dichas cuestiones serán abordadas en el siguiente capítulo, donde examinaremos con detalle la presencia y efectos del alcoholismo dentro del sistema familiar.

Capítulo 2: La familia

En este segundo capítulo, abordaremos la teoría sistémica de la familia para comprender sus dinámicas internas y la comunicación entre sus miembros; puntos de vista de diferentes autores sobre el tema, así como un análisis histórico-cultural del sistema familiar en México.

2.1 Teoría sistémica de la familia

Se entiende por sistema familiar a “la totalidad de personas, relaciones, funciones, roles y expectativas relacionados entre sí y que comparten objetivos comunes y forman una unidad frente al medio externo” (Garibay Rivas, 2013:35).

Garibay entiende que la familia es un sistema abierto que está en un proceso continuo y permanente de transformación. Así mismo, que muestra un desarrollo constante que pasa por diferentes etapas de reestructuración; que se adapta al contexto y las circunstancias que la rodean; y que fomenta el crecimiento psicosocial de cada uno de los miembros que la componen. “Como todo sistema vivo, [la familia] se desarrolla con base en su ciclo de vida, esto es, cumple el ciclo vital de la familia” (2013:36).

Otra definición que podemos encontrar es el que proporciona Ochoa de Alda (1995) en su texto clásico *Enfoques en Terapia Familiar Sistémica*:

Un sistema familiar se compone de un conjunto de personas, relacionadas entre sí, que forman una unidad frente al medio externo. Con objeto de definir quienes pertenecen a un sistema son necesarios unos <<limites>>, que por una parte funcionan como líneas de demarcación individualizando un grupo frente al medio – y por otra, como lugares de intercambio de comunicación, afecto apoyo, etc. entre dos sistemas o subsistemas (Ochoa de Alda, 1995:19).

Así mismo, Minuchin (1990; citado en Garibay Rivas, 2013:81) define a la familia como la unidad social más pequeña, “que puede cambiar y al mismo tiempo mantener una continuidad suficiente para la autoconservación, así como para la realización de sus tareas, entre ellas la educación de los hijos, quienes reciben las

bases suficientes para crecer y adaptarse.” Minuchin destaca que la familia tiene dos funciones primordiales: la de proporcionar cuidados y protección a sus miembros; y la de educar a los hijos para la socialización.

Para la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la familia es “el elemento natural, universal y fundamental de la sociedad” (Organización de las Naciones Unidas, 1948). Sin duda es la célula básica en la cual los seres humanos logran los primeros rasgos para el desarrollo del carácter y de la identidad personal, así como los hábitos y los valores que la establecerán (Garibay Rivas, 2013).

Por tanto, se puede realizar la analogía comparándola con un sistema decorativo móvil; aquel que se cuelga del techo de las casas conformados por piezas diferentes en todo sentido: peso, tamaño, ubicación y aporte en general a la misma pieza. Estos elementos se encuentran relacionados entre sí y, del mismo modo, están formados por sus miembros, que tienen una labor específica. Así, los miembros de la familia tienen un rol puntual y desarrollan una labor en la misma, donde desempeña una función en el poder, jerarquía, rango o autoridad de cada uno de sus integrantes; llámense estos padres, hermanos mayores, menores y demás.

En cuanto al rol que desempeñe cada miembro de la familia, éstos los asigna la misma según las necesidades del sistema; también pueden ganarse o asignarse de acuerdo a los arreglos o estrategias a las necesidades de distribución de poder al interior de la familia.

Es importante aclarar que todas las piezas de la familia están unidas por ejes que le confieren una estructura, lo que se conoce como pautas de comunicación, mediante las cuales hay comunicación entre los miembros; siendo estas pautas más fuertes, débiles o proporcionadas, y tienen las características de definir qué elementos están unidos. Así, las conductas que se reiteran en una relación determinan los modos, conductas o vínculos que se establecen en la familia, al igual que las reglas relacionales, que son aquellas que ponen los límites dentro del mismo sistema.

El eje central del cual pende la familia es el sistema parental, que a su vez, es sostenido por historias, costumbres, pasado, culturas de sus propias familias de origen, así como de las nuevas contribuciones que realicen al nuevo sistema de familia que formen posteriormente. Es por esto que, en virtud de las corrientes del sistema, si una pieza se mueve, esta hará que se muevan las demás, haciendo perder o no el equilibrio u homeostasis de la misma. Por este motivo, el contexto juega un papel de suma importancia en el móvil de la familia, y en consecuencia, a esto debe realizar ajustes en cada una de sus piezas para volver a encontrar su estabilidad original.

En síntesis, la familia “es un sistema abierto en constante transformación, es decir, que de forma permanente recibe y envía información, entre otras cosas. Para ello debe realizar maniobras para adaptarse y responder a las diferentes demandas que tanto el ambiente como la propia familia le exigen” (Garibay Rivas, 2013:81). Es nuestro deber comprender que la familia es un centro de desarrollo y de modificación para la conducta y aprendizaje para sus miembros, donde figuran los patrones de conducta ya que se aprenden algunas pautas que después se convierten en la “normalidad” del individuo y la familia en sí.

2.2 La familia mexicana

No basta con comprender las dinámicas de la familia en general. Para efectos de esta tesina, se vuelve necesario entender cuáles son las características específicas que distinguen a la familia mexicana y la relación que establecen entre sí sus miembros. La familia, como señala Garibay (2013), se adapta a las circunstancias que la rodean, siendo en este caso la cultura mexicana y sus prácticas sociales.

En *El mexicano, psicología de sus motivaciones*, Santiago Ramírez Sandoval examina a detalle algunos aspectos de la familia mexicana. El autor destaca que el mexicano “tiene una doble moral sexual y características contrastadas en los papeles que recíprocamente juegan el hombre y la mujer. El varón es dueño de prerrogativas, usa sin restricciones el dinero, se permite placeres que niega a la mujer, gasta ropa y atuendos cantidades más significativas que sus parejas” (Ramírez Sandoval,

1959:131). Así mismo, señala que el hombre mexicano goza del privilegio de ser servido por la mujer, a la cual somete a través del dinero, no permitiéndole que averigüe qué es lo que el varón hace con el ingreso.

Ramírez utiliza esta relación desequilibrada en el ingreso para explicar que el padre mexicano tiende a utilizar el dinero en “gastos personales, necesarios e innecesarios en los que se encierra diversión, fiesta, alcohol, y gustos propios omitiendo necesidades del sistema familiar y limitándose a ser servido por su mujer” (Ramírez Sandoval, 1959:131).

Así, Ramírez apunta que la manutención del hogar recae en la madre, al considerar que el padre es una figura ausente. De este modo, se reproduce el modelo del machismo. “El hombre mexicano, carente de un padre que le brinde estructura, va a buscar en aspectos formales externos aquello que no ha incorporado en su interioridad. Por eso hará alarde externo de una hombría, de una paternidad de la cual carece” (Ramírez Sandoval, 1959:136).

Aunque es importante hacer notar que las últimas décadas de lucha de género han combatido esta situación, mayormente dentro de los espacios urbanos y en la clase media, esta relación de poder se mantiene vigente aún en nuestros días en espacios con menor educación y nivel socioeconómico, donde prevalecen situaciones como la violencia física, el abuso familiar y, por supuesto, el alcoholismo.

Otro texto, *La familia mexicana y su sentido*, menciona que “el padre, es el macho, como centro de poder del núcleo familiar, repitiendo la relación colonizador-colonizado” (Zea, 1945: 25). De este modo, el filósofo mexicano indica que el rol del padre explica no solamente su posición dentro de la familia, sino también su influencia en la construcción de una sociedad a través de una relación de dominación. Es por ese motivo que la figura paternal resulta tan trascendental para el estudio: porque su situación dentro del sistema familiar garantiza la reproducción de los roles de género y de la cultura machista en la sociedad mexicana y latinoamericana.

2.3 La comunicación en el sistema familiar

La comunicación al interior del sistema familiar es crucial para el desarrollo óptimo de cada uno de los miembros que la componen, especialmente entre padres e hijos. Cuando la comunicación es abierta, los niños son alentados a discutir sus sentimientos y sus miedos; los padres responden de manera tal que el niño recibe un claro entendimiento de la fuente del problema y de las experiencias de la familia (Rangajaran, 2008). De este modo, el niño tiene menores probabilidades de sentirse rechazado o renegado, lo que conlleva a que sea menos proclive a ser una persona insegura en la infancia, la adolescencia y la adultez.

La comunicación abierta en el sistema familiar juega un papel crítico en la forma en que el niño percibe ciertos eventos disruptivos (Kobak, 1999; citado en Rangajaran, 2008). Sin embargo, si la comunicación está rota y ocurren eventos de estrés emocional, los padres no estarán calificados para manejar de manera apropiada y sensible el tema. Esto puede manifestarse de diferentes maneras, como negar que exista un problema en la familia. Este tipo de comportamientos por parte de los padres generan en los hijos la impresión de que están siendo rechazados, lo que incrementa la posibilidad de desarrollar un problema de seguridad personal y apego (Rangajaran, 2008).

La comunicación es necesaria en el proceso de la retroalimentación, entendida como “un método que consiste en controlar un sistema al reinsertar los resultados de su actuación pasada” (Simon, 1988; citado en Garibay Rivas, 2013: 14). La retroalimentación permite que un sistema se autodirija y se autorregule; así, una retroalimentación positiva permite la morfogénesis, es decir, “la generación de nuevas formas, la diferenciación, el crecimiento, la acumulación” (Garibay Rivas: 2013:15).

En 1954, el antropólogo Gregory Bateson desarrolla la teoría del doble vínculo, mediante la cual analiza el contexto comunicacional de la esquizofrenia. El doble vínculo representa una situación en la que una persona recibe mensajes contradictorios, lo cual la puede llevar a desarrollar síntomas esquizofrénicos. En el

contexto familiar, estos mensajes pueden provenir, por ejemplo, de la comunicación verbal y no verbal de uno de los padres hacia el hijo.

En el doble vínculo, intervienen dos o más personas en una relación importante, como madre-hijo o padre-hijo. La experiencia es habitual; es decir, no se trata de un mensaje que se recibe de forma única, sino repetitiva y constante. Garibay (2013) indica también que la instrucción primaria es negativa, mientras que la secundaria contradice a la primera. El autor ejemplifica justamente con un padre alcohólico, que ordena al hijo llevarle una botella de vino, mientras la madre se lo prohíbe. Finalmente, una instrucción terciaria impide que el sujeto pueda escaparse de la situación. En el doble vínculo, la persona está atrapada porque, sin importar cuál de las dos órdenes acate, tendrá una consecuencia negativa.

A este fenómeno también se le conoce como comunicación paradójica y se establece cuando los mensajes se producen de forma conflictiva. Se puede entender como “aquella comunicación en la cual, por una vía, por ejemplo, la verbal, se emite una orden o información y por otra vía, en este caso la no verbal o análoga, se emite otra información que la contradiga o una contra orden que anule la primera” (Garibay Rivas, 2013: 32).

Como se verá en el siguiente apartado, el padre alcohólico tiende a mandar estos mensajes encontrados, generando un doble vínculo con los otros miembros de la familia. Tal como señala Orban, “la esposa y los hijos de un esposo dependiente del alcohol deben ajustar su comportamiento de retroalimentación porque reciben estímulos de mensajes inconsistentes con las expectativas de comportamiento percibidas” (2001:3).

2.4 Alcoholismo y comunicación en la familia

Los efectos de las situaciones de doble vínculo en la comunicación familiar son vastos, especialmente aquellos producidos por situaciones donde existe alcoholismo en el padre. Señala Orban:

Alcohol dependency can impair significantly the human wellness and the personal, social, economic, vocational, and cultural stability of an alcohol dependent husband and his family. Thus, the potencial por communication to aid in familiy functioning (...) and positive family satisfaction (...) in significantly endangered in the relational culture of the family (...) As dysfunctional behavior intensifies, the alcohol dependent husband is mora impaired in his ability to utilize attentiveness and perceptiveness. (Orban, 2001:1)

“La dependencia al alcohol puede incapacitar significativamente el bienestar humano y la estabilidad personal, social, económica, vocacional y cultural de un esposo dependiente del alcohol y su familia. Por tanto, el potencial de la comunicación para ayudar en el funcionamiento familiar y la satisfacción familiar positiva están significativamente amenazadas en la cultural relacional de la familia (...) A la par que el comportamiento disfuncional se intensifica, el esposo dependiente del alcohol está más incapacitado en su habilidad para usar la atención y la percepción.” Traducción de la autora.

Como se ha visto en este capítulo, la familia es la unidad mínima de la sociedad y sus repercusiones afectan más allá de este núcleo. En la familia mexicana, el padre juega un rol central dentro de una organización social histórica y culturalmente patriarcal, por lo que el alcoholismo de esta figura es determinante en las relaciones y efectos hacia su familia, por ejemplo, en el matrimonio:

The presence of negative coping styles for marriages with episodic and steady alcohol dependent husbands will inevitably evoke conflict resulting in a defensive climate for interpersonal communication and negative image and conflicting feelings of guilty and resentment for children (...) Thus, husband-to-wife marital aggression creates problematic interpersonal communication in families with an alcohol dependent husband (Orban, 2001:5)

“La presencia de estilos negativos para lidiar en matrimonios con esposos dependientes del alcohol, episódicos y constantes, evocará inevitablemente el conflicto, resultando en un clima defensivo para la comunicación interpersonal, una imagen negativa y sentimiento conflictivos de culpa y resentimiento para los hijos. (...) Por lo tanto, la agresión marital del esposo a la esposa crea una comunicación

interpersonal problemática en familias con un esposo dependiente del alcohol.”
Traducción de la autora.

Haverfield y Theiss (2014) señalan que los padres alcohólicos tienen un impacto directo en la comunicación y las relaciones que entablan con sus hijos, las cuales incluyen manipulación, negligencia, conflicto y abuso. También se ha encontrado que el padre o madre no alcohólica puede presentar negligencia hacia el hijo, debido a que toda su atención y cuidados se focalizan en el miembro alcohólico de la familia. “Durante la comunicación interpersonal, el esposo con dependencia al alcohol tiene la tendencia a reducir su tensión culpando a otros de sus problemas, evitando la resolución de sus problemas y esperando la ayuda de otros” (Orban, 2001:3).

En su estudio realizado a adultos que fueron hijos de padres alcohólicos, Haverfield y Theiss (2014) encontraron que estos desarrollaron pocas habilidades de comunicación, principalmente en sus relaciones amorosas en la juventud y adultez. Para Haverfield (2014), la ira y el resentimiento parecen ser un resultado común de crecer en un hogar alcohólico. Coincide Orban en los efectos negativos en los hijos:

The disorganization of the family requires children to cope with more life stressors as a result of transitions in family structure, family routine, instability and predictability (...) These conditions contribute to changes in house-hold composition, family rules, meal times, study times and bed times for children. (...) The presence of increased and confusing life stressors endangers the health, self-concepts, relational wellness, physical and social stability and world view of the entire alcoholic family. Counseling is crucial to improve **resilience**, coherence and understanding of the interrelationships of alcoholism. (Orban, 2001:8).

“La desorganización de la familia requiere que los hijos lidien con más estresores de vida como resultado de las transiciones en la estructura familiar, la rutina familiar, la inestabilidad y la predictibilidad (...) Estas condiciones contribuyen a cambios en la composición de la familia, las reglas de la familia, los tiempos de comida, los tiempos de estudio y la hora de ir a la cama para los hijos (...) La presencia de estresores de vida incrementados y confusos amenaza la salud, autoconcepto, bienestar relacional, estabilidad física y social, y la visión del mundo de la familia alcohólica entera. El

consejo es crucial para mejorar la resiliencia (énfasis del autor), coherencia y entendimiento de las interrelaciones del alcoholismo.” Traducción de la autora.

Ya que la comunicación en casa era hostil o inexistente, los hijos de padres alcohólicos repiten este esquema en sus relaciones actuales. La investigación también ha hallado que estos hijos tienen problemas para expresarse, ya que en la niñez fueron instruidos a no comunicar lo que les desagradaba y a no discutir abiertamente el tema del alcoholismo.

Estos ejemplos ilustran cómo la comunicación de doble vínculo presenta consecuencias graves para la descendencia en su desarrollo como individuos independientes. Quizá uno de los efectos más graves se presenta en el objeto de estudio de esta tesina: la autoestima.

The AcoA often suggested that they had a low emotional IQ, which increased their levels of uncertainty and insecurity because they were always questioning whether their feelings were relevant or accurate. The inability to cope with uncertainty often contributed to stress, which was often associated with feelings of being overwhelmed by life, lethargy and giving up (Haverfield & Theiss, 2014:173).

“Los adultos hijos de padres alcohólicos a menudo sugerían que tenían un coeficiente emocional bajo, lo que incrementaba sus niveles de incertidumbre e inseguridad porque siempre estaban cuestionándose si sus sentimientos eran relevantes o precisos. La inhabilidad de lidiar con la incertidumbre a menudo contribuía al estrés, sobrecogimiento por la vida, letargo y darse por vencido.” Traducción de la autora.

De este modo, se vuelve crucial entender qué consecuencias tiene la comunicación de doble vínculo en estos individuos, ya que el desarrollo de la autoestima es uno de los factores más relevantes en el correcto crecimiento personal y estabilidad emocional y afectiva de la persona.

Así, después de haber analizado al sistema familiar, sus particularidades en la familia mexicana y el doble vínculo dentro de la comunicación, en el próximo capítulo examinaré con mayor detalle los efectos que tiene el alcoholismo en la autoestima de los hijos.

Capítulo 3: Autoestima

En este capítulo se abordará la influencia que tiene la autoestima en el desarrollo integral del ser humano, qué impacto tiene dentro de la comunicación familiar, así como los efectos que tiene en ella la comunicación de doble vínculo entre el padre alcohólico y los hijos.

3.1 Definiciones de autoestima

Es importante hablar de la autoestima porque es a la personalidad del individuo lo que el cimiento a una construcción: mientras más firme y de mejor calidad sea, la construcción será menos propensa a sufrir un daño severo a causa de alguna contingencia. Por el contrario, si los cimientos son poco sólidos, la casa corre riesgo de ser dañada incluso ante el más mínimo movimiento.

La etapa más importante para adquirir estos cimientos personales –la autoestima– es durante la niñez, ya que es el momento en que los seres humanos comenzamos el desarrollo de la personalidad. Por esa razón, la relación que existe entre la autoestima, el desarrollo psicológico del niño y su posterior impacto en la vida adulta han sido documentados con profundidad en la literatura de la psicología. En este apartado, se busca entender a la autoestima y los efectos que tiene la comunicación de doble vínculo del padre alcohólico en ella. Para tal efecto, haremos un recorrido por las diferentes definiciones de la autoestima para comprender y analizar su relevancia.

La autoestima se define, de acuerdo a Rosenberg, como “el juicio que las personas tienen con respecto a sí mismas” (1979; citada en Pinheiro Mora & Mena Matos, 2014:908). La autoestima es importante porque “si las personas no se quieren a sí mismas, difícilmente podrán ser y hacer felices a los demás” (Milicic & López de Lérída, 2013:25). Es decir, cuando una persona tiene una autoestima baja, tiende a perder la confianza en sí misma, a ponerse objetivos menos ambiciosos o a invertir menos energía en conseguir sus metas.

Existe también una relación entre la caída de la autoestima y la depresión (Cheng & Funrham, 2003; citado en Pinheiro Mora & Mena Matos, 2014: 908). Por esa razón, se considera que la autoestima tiene una influencia alta en el desarrollo personal, la adaptación a las circunstancias y al éxito en la vida. “La autoestima tiene un impacto decisivo en el bienestar socioemocional de las personas. Las personas con autoestima positiva tienen seguridad en sí mismas (...) acceso a sus sentimientos y necesidades reales, y a la posibilidad de articularlos” (Milicic & López de Lériida, 2013:26).

La autoestima se relaciona con el autoconcepto y la autovalía. El autoconcepto se define como “un sistema de creencias que el individuo considera verdaderas respecto a sí mismo” (Rodríguez Naranjo & Caño González, 2012:389). El autoconcepto es el resultado de un proceso de análisis, valoración e integración que realiza cada individuo sobre sus experiencias y la retroalimentación que recibe.

Por su parte, Marsh y Craven definen a la autoestima como “un componente global del autoconcepto que aparece en la cumbre de la jerarquía” (2006, citado en Rodríguez Naranjo & Caño González, 2012:390). Así, los autores entienden a la autoestima como algo más transitorio, que es dependiente del contexto y que es mucho menos estable que el autoconcepto.

Así mismo, la autovalía se define como “la relativa importancia que tienen los distintos acontecimientos para la consideración que los individuos tienen de sí mismos” (Rodríguez Naranjo & Caño González, 2012:390). De este modo, la autoestima es una cuestión que puede fluctuar; no es estática y está sujeta a la dinámica de la cotidianidad del individuo. Así, entendemos que el contexto (por ejemplo, la familia) tienen una influencia directa en las contingencias de autovalía que presenta la persona, lo que afecta su autoestima y, en última instancia, el autoconcepto que el individuo tiene de su propio yo.

Otra definición útil para entender a la autoestima es la que propone Stanley Coopersmith (1976; citado en Milicic & López de Lériida, 2013: 95), en la que la describe como “un monólogo interior en el cual las personas se narran una historia

sobre sí mismas, centrada en las habilidades que se atribuyen, la importancia que le otorgan a su propia vida y el valor que se dan como personas”. De este modo, lo que se pretende es que la persona tenga un relato positivo sobre su vida y no uno negativo; que se vea como el protagonista de su propia historia y tome control de su narrativa de vida.

Para Branden (1981; citado en Milicic & López de Lérída, 2013), la autoestima se sostiene en diferentes variables como la práctica de vivir conscientemente, aceptarse a sí mismo, experimentar control sobre la propia vida, autoafirmarse, vivir con un propósito y la integridad personal.

Se han identificado diferentes caras de la autoestima, como la física, la emocional y la intelectual. La física está relacionada con la imagen que tenemos de nosotros mismos y hasta qué punto podemos llegar a autosabotearnos. La segunda se refiere a los mensajes que, de forma consciente o inconsciente, nos enviamos y enviamos los demás sobre cuánto creemos que nos merecemos ser amados. La tercera está relacionada con la percepción que tienen las personas sobre su propia capacidad intelectual o su inteligencia, y se relaciona con las metas que se proponen, como tener un buen empleo o alcanzar una buena nota en el colegio (Milicic & López de Lérída, 2013).

Debido a que la autoestima es tan determinante en la vida adulta, debe ser activa para todos los seres humanos. Es un proceso de mejora constante, donde se puede fortalecer la confianza en uno mismo en el día a día, sin olvidar reconocer las limitaciones que cada uno tiene. Por esa razón, el fortalecimiento de la autoestima es un aspecto crucial en el tratamiento terapéutico de una persona que pasa por un proceso de comunicación nocivo en la familia, derivado de una situación de alcoholismo del padre.

3.2 Autoestima y su influencia en la crianza y la comunicación

Como hemos visto en los capítulos anteriores, el sistema familiar es la base de la sociedad y el espacio en el que el individuo se desarrolla. La comunicación positiva en la familia tiene un efecto benéfico en la autoestima:

Las palabras con que un padre o una madre se refieren a su hijo(a) siembran los elementos para la construcción de la imagen personal de él o ella. Si en esta siembra predominan las descripciones positivas, el niño tendrá una buena imagen personal. Por el contrario, si predomina la crítica, esta imagen será negativa. La información recibida en la infancia de las personas que han estado a cargo del cuidado de un niño(a) se almacena en un registro emocional que pasa a formar parte de la programación personal, transformándose en el núcleo más estable de la personalidad. (Milicic & López de Lérica, 2013: 67).

Cada familia tiene un cierto bagaje cultural, compuesto de “elementos culturales que vienen de su propio linaje o clan familiar, y de otros de su comunidad, pueblo o nación de pertenencia” (Barudy, 2000:42; citado en Milicic & López de Lérica, 2013: 229). Por ese motivo, en el capítulo previo se ha analizado al sistema familiar dentro del contexto de la cultura mexicana. Las familias tienen elementos como tradiciones, hábitos, costumbres, etcétera, que median la comunicación al interior del sistema y establecen cuáles serán las jerarquías y las dinámicas propias.

Por ejemplo, analizamos que la dinámica de la familia mexicana tiende a lo patriarcal por una cuestión histórica y cultural. Esto plantea a la figura del padre como un elemento central para entender la comunicación. Otra de las características de la familia mexicana que se observaron en el capítulo anterior es la llamada ausencia del padre, en el que esta figura tiende al abandono de los hijos y dejar la crianza en manos de la madre, aunque en perspectiva, esta situación ha cambiado (pero no desaparecido del todo) durante las décadas más recientes.

Las bases de la autoestima positiva “están determinadas por el estilo de crianza de los padres y que son los primeros años los que determinan de manera importante el nivel de autoestima base” (Milicic & López de Lérica, 2013: 230). Los autores señalan que los encuentros diarios son aquellos que entregan a los hijos la sensación de seguridad emocional y física; si, por el contrario, estos encuentros escasean o no existen, el resultado es una mayor inseguridad.

Un hijo que es criado en un ambiente de rechazo, centrado en los defectos y no en las virtudes, crecerá con una voz interna crítica. Los efectos pueden ser muy contraproducentes, ya que el niño comienza a identificarse con sus características negativas (por ejemplo, si se cae, lo atribuirá a que es torpe o descuidado) y se convertirá en una percepción de sí mismo. Esto, en consecuencia, lo predispondrá a su defecto (si se considera torpe, actuará con torpeza de manera inconsciente) y tendrá un efecto nocivo en su desarrollo personal.

En contraparte, cuando el hijo recibe el mensaje de que sus decisiones y sus elecciones son válidas, se fortalece su seguridad. De acuerdo a Ben Ami y Baker, “los estudios han confirmado que una crianza cálida pero consistente y estricta está relacionada con resultados positivos incluyendo el autoestima, mientras que la crianza hostil está relacionada con problemas de autoestima en los hijos” (2005:295).

Lo mismo ocurre en familias donde las normas se llevan de forma democrática y las reglas son claras. “Las familias donde padres e hijos interactúan democráticamente tienen vínculos afectivos fuertes y, por lo tanto, logran una buena comunicación y son las más exitosas en la formación de hijos con autoestima positiva” (Milicic & López de Lérica, 2013:233).

3.3 Autoestima en los hijos de padres alcohólicos

Desafortunadamente, en una comunicación de doble vínculo no se cumplen estas características de la comunicación familiar positiva. Por el contrario, predominan las actitudes críticas y negativas, los mensajes de doble sentido y la confusión. En situaciones como hogares con conflictos parentales, “es frecuente que los jóvenes tengan que atenerse a un proceso inherente de triangulación, entendido como ‘atrapado en el medio’ (*caught in the middle*)” (Pinheiro Mora & Mena Matos, 2014:909).

Esta situación descrita como “atrapado en el medio” es muy similar a lo que sostiene Garibay Rivas (2013) al señalar que en una comunicación de doble vínculo, no importa qué orden acate el hijo, tendrá una consecuencia negativa. El niño o niña

es incapaz de escapar de ese ambiente nocivo debido a que es demasiado joven para valerse por sí mismo, por lo que esta sensación de estar atrapado persiste.

En los niños, la comunicación de doble vínculo genera un círculo vicioso, que tiene consecuencias a nivel cerebral, ya que se estimulan las conexiones sinápticas en zonas que están relacionadas con las emociones negativas. “Un niño que se encuentra atrapado en un círculo vicioso negativo, de algún modo es víctima de un etiquetamiento que dañará su autoconcepto y probablemente quedará más predispuesto a tener conductas y comportamientos problemáticos” (Milicic & López de Lérica, 2013:162).

Así mismo, una investigación encontró que existe una mayor influencia del alcoholismo del padre de familia en la autoestima de los hijos que si fuese la madre quien tuviera la condición alcohólica. Esto refuerza la idea que hemos expuesto en los capítulos anteriores sobre el rol central que tiene el padre en la comunicación de doble vínculos y sus consecuencias negativas.

Because both paternal and maternal alcoholism were assessed in this study, results also revealed that paternal alcoholism had a more detrimental effect on offspring self-esteem than maternal alcoholism, highlighting the utility in assessing the differential effects of paternal and maternal alcoholism within a single study. This finding is especially significant because it reinforces the need to treat parental alcoholism as a heterogeneous variable that likely differs in terms of seriousness and intensity, at minimum, and this variability likely produces considerable variability in ACOA (Adult Children of Alcoholics) outcomes as well, including self-esteem (Rangajaran, 2008:488).

“Porque tanto el alcoholismo paternal como el maternal fueron abordados en este estudio, los resultados también revelaron que el alcoholismo paternal tiene un efecto más perjudicial en la autoestima de la descendencia que el alcoholismo maternal, resaltando la utilidad de evaluar los efectos diferenciales del alcoholismo paternal y maternal con un solo estudio. Este hallazgo es especialmente significativo porque refuerza la necesidad de tratar el alcoholismo parental como una variable heterogénea que comúnmente difiere en términos de seriedad e intensidad, en lo

menos, y su variabilidad también produce variaciones en los resultados de los ACOA (Adultos Hijos de Alcohólicos) también, incluida la autoestima.” Traducción de la autora.

3.4 Efectos de la comunicación de doble vínculo en la vida adolescente de hijos con padre alcohólico

Pinheiro Mora y Mena Matos indican que una comunicación negativa en la familia tiene como consecuencia “una menor satisfacción personal y baja autoestima para los jóvenes; acentuándose siempre que existe la percepción de alta intensidad y frecuencia de los conflictos” (2014:909). También se ha encontrado que los adolescentes que muestran una baja autoestima tienden a un incremento en el consumo de alcohol (Rodríguez Naranjo & Caño González, 2012:393), lo que lleva a pensar que el círculo vicioso familiar puede predisponer al adolescente a que repita el alcoholismo que vio en casa.

Una autoestima baja en la adolescencia conduce a un factor de riesgo para la vida adulta. En comparación con los adolescentes con alta autoestima, “los individuos con baja autoestima en la adolescencia tienen un riesgo mayor de sufrir una peor salud física y mental en la edad adulta, una peor proyección laboral y económica, y una mayor probabilidad de verse implicados en actuaciones criminales” (Trzesniewski *et al*, 2006; citado en Rodríguez Naranjo & Caño González, 2012:394).

Esto quiere decir que la carencia de retroalimentación afectiva, así como el exceso de retroalimentación negativa –ambas, características inherentes de la comunicación de doble vínculo– contribuyen a generar desconfianza e inseguridad en el adolescente. El resultado es perjudicial para el desarrollo de la autoestima, por lo que “mejorar la autoestima en adolescentes puede resultar útil para prevenir un amplio rango de problemas de conducta, emocionales y de salud, tanto en la propia adolescencia como en la vida adulta” (Rodríguez Naranjo & Caño González, 2012:394).

Respecto a la comunicación dentro de la familia, Pinheiro Mora y Mena Matos (2014:915) señalan que “la calidad de la relación con el padre (...) es la variable que más predice, de forma significativa y negativamente ($\beta=-0.51$, $p < 0.01$) el efecto del conflicto interparental (...) seguida de la autoestima que predice de forma positiva ($\beta=0.31$, $p < 0.01$)”. Esto quiere decir, en pocas palabras, que existe una relación estadísticamente significativa en la calidad que tiene la relación padre-hijo con el desarrollo de la autoestima del adolescente.

Esa investigación también halló que la calidad de la relación con la madre puede ejercer un papel protector en los conflictos –algo que se explorará con mayor detalle en el próximo capítulo–, mientras que la calidad de la relación con el padre sí resulta relevante para la salud mental de los jóvenes, especialmente cuando se analiza el desarrollo de síntomas relacionados con la depresión (Pinheiro Mora y Mena Matos, 2014).

Hablando de la comunicación de doble vínculo, presente en la relación del padre alcohólico con el hijo, “se destaca la necesidad de intervención y formación de jóvenes y padres, en el sentido de desarrollar las competencias de las figuras parentales para prevenir el desarrollo psicopatológico en los jóvenes, sea por formación en la gestión de conflictos, educación parental o recurrencia a terapia familiar” (Pinheiro Mora y Mena Matos, 2014:918). Justamente en este punto se concentra esta tesina, planteando en el siguiente capítulo cómo el fortalecimiento de la resiliencia familiar a través de la terapia puede romper el círculo vicioso en la niñez o la adolescencia y evitar sus consecuencias en la adultez.

3.5 Efectos de la comunicación de doble vínculo en la vida adulta de hijos con padre alcohólico

¿Qué ocurre si no se corrige la situación en edades tempranas? ¿Cuáles son las consecuencias que afronta una persona adulta al haber sido hijo o hija de un padre alcohólico? El estudio de Rangarajan (2008) encontró que el alcoholismo incide en la respuesta y disponibilidad del padre, así como contribuir a la percepción negativa que tiene el hijo de su progenitor.

Paternal alcoholism may have impacted paternal attachment security in the current sample by: (i) impacting the availability and responsivity of the alcoholic father during times of distress and/or (ii) increasing marital conflict, which may have contributed to the child's negative perceptions of the father, undermining the formation of secure attachment (Rangajaran, 2008:488).

“El alcoholismo parental puede haber impactado en la seguridad de apego paternal en la muestra actual al: (1) impactar en la disponibilidad y capacidad de respuesta del padre alcohólico durante momentos de aprietos y/o (2) incrementar el conflicto marital, el cual puede haber contribuido a la percepción negativa del niño hacia el padre, minando su formación de apego seguro.” Traducción de la autora.

Así mismo, en un estudio de experiencias reportadas en un foro en línea por parte de adultos que fueron hijos de alcohólicos, Haverfield y Theiss (2014) hicieron otros importantes hallazgos. Por ejemplo, reportaron que aproximadamente 37% de los adultos hijos de padres alcohólicos (ACoA, por sus siglas en inglés) que recurren a terapia, presentan desórdenes de ansiedad o depresión; mientras que otros presentan pocas habilidades para manejar eventos estresantes en la vida o para sacar adelante una relación romántica.

Psychological outcomes include poor cognitive abilities, high levels of dependency, and neuroticism (Carpenter, 1995; Roebuck, Mattson, & Riley, 1999). Parentification is also common among ACoA because they incur a large amount of responsibility in the family and often have to take on a parental role with siblings or even their own parent (Kelley et al., 2007). As a result of having an alcoholic parent, many ACoA experience unstable attachment to family members, friends, and romantic partners (Kelley et al., 2010). Anxiety is also prevalent among ACoA, with many reporting social phobias and panic disorders (Hall & Webster, 2002; Pagano et al., 2007). (Haverfield & Theiss, 2014:168).

“Las consecuencias psicológicas incluyen pobres habilidades cognitivas, altos niveles de dependencia y neurosis. La parentificación [cuando el niño asume el rol del padre] también es común entre ACoA [adultos hijos de alcohólicos] porque son sujetos de una gran cantidad de responsabilidades en la familia y a menudo tiene que tomar un rol parental con sus hermanos o incluso con su propio padre. Como resultado de

tener un padre alcohólico, muchos ACoA experimentan apego inestable a miembros de la familia, amigos y parejas románticas. La ansiedad también es prevalente entre ACoA, con muchos reportando fobias sociales y desórdenes de pánico.” Traducción de la autora.

Como se puede ver en la cita, otras de las consecuencias negativas son la neurosis, altos niveles de dependencia, pobres habilidades cognitivas, desapego de las relaciones (pareja, padres, amigos) y fobias sociales o desórdenes de pánico. Haverfield también reporta que hay relación con conductas agresivas o delictivas, violencia física con sus parejas, o ser proclives a desarrollar abusos de sustancias como el alcohol o las drogas (2014:168).

Ben Ami y Baker mencionan que, debido a que la alienación del padre hacia el hijo comienza desde una edad temprana –en algunos casos, desde los primeros recuerdos de la infancia–, los sentimientos negativos hacia sí mismo se incorporan como parte nuclear de su propia identidad y su sentimiento de valor propio (Ben Ami y Baker, 2005:294).

No obstante, lo más importante de este apartado es que esas consecuencias pueden ser evitadas gracias al desarrollo de la resiliencia. Aunque se explorará con mayor detalle en el siguiente capítulo, Haverfield encontró en esta habilidad para “convertir una experiencia negativa en una positiva” pueden aminorar los efectos negativos en la adultez del hijo de padre alcohólico, producto de la comunicación de doble vínculo.

Fortunately, some children are surprisingly **resilient** in the face of their parent’s alcoholism. A resilient child is one who manages the stressors of growing up in a high-risk environment, turning an otherwise negative experience into a positive outcome (Garmezy & Neuchterlein, 1972). (...) Resilient CoA appear to overcompensate for the alcoholic’s behavior by taking on more responsibility and demonstrating a profound level of maturity for their age, despite being at high-risk for a variety of negative circumstances (Walker & Lee, 1998).

“Afortunadamente, muchos niños son sorprendentemente resilientes [énfasis de la autora] para encarar el alcoholismo de su padre. Un niño resiliente es uno que

maneja los estresores de crecer en un ambiente de alto riesgo, convirtiendo una experiencia que de otro modo sería negativa en un resultado positivo. Un hijo de alcohólicos resiliente parece sobre compensar el comportamiento del alcohólico al tomar más responsabilidades y demostrar un profundo nivel de madurez para su edad, a pesar de estar en alto riesgo por una variedad de circunstancias negativas.”

Traducción de la autora.

De este modo, el siguiente capítulo explorará el uso de la resiliencia para el fortalecimiento de la autoestima, entendiendo que puede funcionar como un factor de protección que evite las funestas consecuencias derivadas del alcoholismo en el padre. Con base en la revisión que hemos hecho hasta el momento, podemos concluir este apartado resaltando el rol central que juega la autoestima en el futuro del desarrollo; por lo tanto, es nuestra obligación como psicólogos y terapeutas garantizar su crecimiento, de modos que el paciente pueda sortear las dificultades de vivir en un entorno de riesgo y no comprometa el correcto goce de su vida adulta.

Capítulo 4: Resiliencia

En este capítulo se abordarán las definiciones de resiliencia, así como su uso terapéutico como herramienta para mejorar la autoestima mediante el fortalecimiento de la capacidad del individuo para confrontar la adversidad y proseguir con un sano desarrollo humano.

4.1 Definiciones de resiliencia

La resiliencia se refiere a “la capacidad de triunfar, de vivir, de desarrollarse positiva y de manera socialmente aceptable, a pesar del estrés o de una adversidad que implican normalmente el grave riesgo de un resultado negativo” (Vanistendael, 2000; citado en Poletti & Dobbs, 2005:16). Es decir, para efectos de esta investigación, es posible hablar de la resiliencia como la capacidad que tiene una persona con padre alcohólico de superar las condiciones negativas que plantea esta situación de riesgo en su desarrollo psicosocial y emocional. Froma Walsh define a la resiliencia como:

La capacidad de una persona para recobrase de la adversidad fortalecida y dueña de mayores recursos. Se trata de un proceso activo de resistencia, autocorrección y crecimiento como respuesta a las crisis y desafíos de la vida. El poder de superar los golpes terribles de la fortuna pone en tela de juicio uno de los axiomas de nuestra cultura convencional, según el cual no es posible eliminar los efectos de los traumas tempranos o graves que se han sufrido, la adversidad siempre tiene, a la corta o a la larga, estos efectos perjudiciales en el individuo u los niños que nacen en el seno de familias perturbadas o ‘quebradas’ están condenadas (Walsh, 2012:26)

Entonces, ¿de qué manera podemos influir positivamente como terapeutas en una comunicación de doble vínculo derivada de una relación con un padre alcohólico? ¿De qué forma es posible tener un efecto positivo en la vida de un niño o un adolescente, de modo que no presente las consecuencias negativas derivadas de esta dañina situación? Sin duda, la clave está en el fortalecimiento de los factores de protección; especialmente, a través del desarrollo de la resiliencia del individuo.

Vanistendael sostiene que la resiliencia tiene mucho más significado que solamente la “capacidad de superar”. De acuerdo al autor, también implica la

resistencia a la destrucción (“la capacidad de proteger la propia integridad ante fuertes presiones”) y la capacidad de construir (“crear una vida digna de ser vivida, a pesar de las circunstancias adversas”) (citado en Poletti & Dobbs, 2005:17). Esto indica una capacidad de la persona para protegerse a sí misma de esta destrucción que le rodea; por ejemplo, el ambiente hostil y violento –psicológica y físicamente– que ocurre en un hogar con un padre alcohólico. A su vez, resalta que la resiliencia le permite que sobrepase esta situación, la capacidad de construir una vida plena, sin que los antecedentes o condiciones previas limiten u obstaculicen el desarrollo total de su persona.

En el fortalecimiento de la resiliencia intervienen muchos factores. Para Vanistendael, alguno de estos son las redes de ayuda social; la capacidad de hallar un sentido a la vida; las aptitudes para dominar la vida personal; el amor propio; y el sentido del humor. Esto se construye como una casa, cuyos cimientos son la aceptación fundamental de la persona y las redes de contacto informales; su planta baja en la capacidad de hallar un sentido a la vida; su primer piso es la autoestima, las aptitudes y el humor; y su desván, las otras experiencias por descubrir (citado en Poletti & Dobbs, 2005:43).

Walsh (2012) también sostiene que la resiliencia va más allá de sólo la supervivencia a una experiencia traumática. Muchas personas nunca superan su faceta de víctimas, quedándose atrapadas en esa condición; mientras que una persona resiliente habrá desarrollado la capacidad de curar sus heridas y seguir adelante con una vida plena. La resiliencia conlleva el desarrollo de una fortaleza que es resultado de los padecimientos y las duras pruebas afrontadas.

Los investigadores Steven y Sybil Wolyn (1993) desarrollaron un modelo de siete elementos de la resiliencia: 1) la toma de consciencia; 2) la independencia; 3) el desarrollo de relaciones satisfactorias con los demás; 4) la iniciativa; 5) la creatividad; 6) el sentido del humor; y 7) la ética. Para los autores, “estas resiliencias pueden ayudarlos a ver en dónde se encuentran las fuerzas y los recursos en las historias de niños y de adolescentes agobiados por los problemas y que afrontan

obstáculos que, a primera vista, pueden parecer insuperables” (citado en Poletti & Dobbs, 2005: 45-46).

La resiliencia también ha sido definida como “la habilidad para modular impulsos, afectar expresiones y comportamientos para adaptarse al contexto del ambiente (...) y se ha identificado como [un factor] protectorio contra problemas de comportamiento y de abuso de sustancias” (Eisenberg et al., 2003; citado en Welland et al, 2012:1360). Así mismo, Haymes y Joiner (2012:642) sostienen que:

Psychologically resilient individuals are characterized by their ability to bounce back from negative life stressors and flexibly adapt to the demands of stressful experiences (e.g., Block & Kremen, 1996; Lazarus, 1993). Research has provided evidence that resilient individuals tend to use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences (Tugade & Fredrickson, 2004). It is thus not surprising that positive psychology and the self-help literature have endorsed the use of positive self-statements (i.e., affirmations such as: I’m a lovable person) as a means of improving self-esteem and mood in the face of life stress (e.g., Harris, 1969; McWilliams, 1994).

“Los individuos psicológicamente resilientes [énfasis de la autora] se caracterizan por su habilidad para regresar de estresores negativos en su vida y adaptarse flexiblemente a las demandas de las experiencias estresantes. La investigación ha provisto evidencia de que los individuos resilientes tienden a usar emociones positivas para regresar de experiencias emocionales negativas. Por tanto no es de sorprenderse que la psicología positiva y la literatura de autoayuda hayan apoyado el uso de auto-declaraciones (por ejemplo, afirmaciones como: soy una persona amable como una forma de mejorar la autoestima y el modo de encarar el estrés de la vida.” Traducción de la autora.

Sin embargo, no hay que desatender que el uso de frases no es siempre un método efectivo para elevar la autoestima:

There is evidence, however, that positive self-statements are not an effective means of improving self-esteem and mood for all individuals. In particular, Wood, Perunovic, and Lee (2009) found that for individuals with high self-esteem, repeating positive self-

statements was an effective means of improving self-esteem and mood; however, for individuals with low self-esteem, repeating positive self-statements led to a decrease in self-esteem and mood. These results suggest that while positive self-statements confer resilience in one group of individuals, they may actually be harmful for another group of individuals that they are intended to help (Haymes y Joiner, 2012:642)

“Hay evidencia, no obstante, de que las auto-declaraciones no son un medio efectivo para mejorar la autoestima y el humor para todos los individuos. En particular, Wood, Perunovic y Lee (2009) hallaron que para individuos con alta autoestima, repetir auto-declaraciones positivas era un medio efectivo para mejorar la autoestima y el humor; sin embargo, para individuos con baja autoestima, repetir auto-declaraciones positivas llevó a un decrecimiento en la autoestima y el humor. Estos resultados sugieren que, mientras las auto-declaraciones positivas confieren resiliencia a un grupo de individuos, estas pueden ser en realidad dañinas para otro grupo de individuos que pretenden ayudar.” Traducción de la autora.

Es por esta razón que no basta con repetirse a sí mismo algunas frases de autoayuda para poder salir de la situación. El fortalecimiento de la resiliencia pasa por otras condiciones que abordaremos en el siguiente apartado. Por lo pronto, es importante recalcar que la resiliencia es compleja y multidimensional; un proceso de “autocorrección, resistencia y crecimiento”, como indica Walsh. Sin embargo, el resultado de la resiliencia es eminentemente positivo para el ser humano, ya que le permitirá “curar sus dolorosas heridas, hacerse cargo de su vida, amar y desarrollar una existencia plena” (Walsh, 2012:27).

4.2 Uso terapéutico de la resiliencia

Walsh (2012) sostiene que conferir sentido a la adversidad es una de las formas para desarrollar la resiliencia. Así mismo, el valor asociativo es esencial para el funcionamiento de un sistema familiar de forma óptima. Esto se debe a que los miembros de la familia comparten una fuerte creencia acerca de su importancia dentro de la vida de los demás y están conscientes de que sus necesidades se satisfacen a través del desarrollo de sus relaciones humanas. “El cariño auténtico

demuestra su eficacia aún en familias en las que las destrezas parentales son más modestas” (Walsh, 2012: 89).

Otro de los aspectos del uso terapéutico de la resiliencia es entender a la crisis como un desafío compartido, no como un reto individual. La asociación permite que el individuo perciba como menos difíciles las situaciones que afronta, por lo que en el caso de hijos de padres alcohólicos, este fortalecimiento se da mediante el desarrollo de un compromiso común. Como se vio en los capítulos anteriores, el hogar con padre alcohólico se caracteriza porque el hijo queda “atrapado en el medio” en una comunicación de doble vínculo, lo que tiende a aislarlo y fomenta la percepción de su problemática como una separación.

Por esa razón, se vuelve importante que el fortalecimiento de la resiliencia se enfoque es crear estas redes de apoyo con familiares, amigos y allegados, que le permitan al individuo afectado comprender que no está solo para encarar sus problemas. Como dicen Beavers y Hampson, “las familias tienen más posibilidades de enfrentar la adversidad cuando sus miembros mantienen la lealtad y la fe mutua” (citados en Walsh, 2012:90).

Esta situación puede ser complicada cuando se habla de un hogar con padre alcohólico, ya que el sistema familiar puede estar roto o no funcionar con una comunicación efectiva. Si esto ocurre, “la capacidad de confiar en el mundo y ver la benevolencia en otros puede resultar perjudicada por experiencias repetidas de discriminación, explotación y abuso” (Walsh, 2012:91).

Esto es significativo porque la autoestima está relacionada, como se vio en el capítulo 3, con el sistema de creencias que el individuo tiene sobre sí; y estas creencias son, a su vez, afectadas por la percepción del entorno que el individuo tiene. Por tanto, si un niño o adolescente se relaciona en un mundo que percibe como abusivo –una situación común en las relaciones entre padres alcohólicos e hijos–, es posible que el resultado sea una pérdida de confianza que lo afecte en el desarrollo óptimo de su persona.

De este modo, se puede fortalecer la resiliencia del individuo si se alienta la confianza dentro del sistema familiar y se establece al individuo que el mundo que lo rodea no es necesariamente hostil. Para eso, la identificación de mitos familiares, sean positivos o negativos, es esencial para el trabajo terapéutico: “Los clínicos entrenados en la búsqueda de influencias negativas de la familia de origen necesitan promover en los pacientes el descubrimiento de relatos, héroes y legados multigeneracionales positivos que puedan inspirar esperanza y estimular una acción valerosa frente a la adversidad” (Walsh, 2012:93).

4.3 Uso terapéutico en familias con padre alcohólico

De acuerdo con Ostaszewski y Zimmermann (2006:238), existen dos modelos mediante los cuales el fortalecimiento de la resiliencia afecta a los factores de protección para reducir los factores de riesgo:

Resiliency theory emphasizes the role of promotive factors among children growing up in adverse environments, and provides a framework for understanding why some children and adolescents who are exposed to high risk do not develop negative health and social outcomes (Garmezy, 1985; Luthar & Zigler, 1991; Rutter, 1987). Two models of resiliency include: the compensatory model (direct effect) and risk – protective and model (interaction effect) (Garmezy, Masten, & Tellegen, 1984; Jessor et al., 1995; Zimmerman & Arunkumar, 1994). The compensatory model implies that promotive factors (e.g., parental support, pro – social activities, church attendance) can counteract the effects of risk factors. In other words, promotive factors. May compensate for exposure to risk factors. The risk – protective model assumes that promotive factors buffer or moderate the negative influence of exposure to risk. Within this model, promotive factors interact with risk and lessen or modify their negative effect on adolescent behavior.

“La **teoría de la resiliencia** [énfasis de la autora] enfatiza el rol de los factores de protección entre niños creciendo en ambientes adversos, y provee un marco para entender por qué algunos niños y adolescentes que han sido expuestos a alto riesgo no desarrollan resultados sociales y de salud negativos. Dos modelos de resiliencia incluyen: el modelo compensatorio (efecto directo) y el modelo de riesgo-protección (efecto de interacción). El modelo compensatorio implica que los factores de

protección (por ejemplo, el apoyo de los padres, actividades sociales, ir a la iglesia) pueden contrarrestar los efectos de los factores de riesgo. El modelo de riesgo-protección asume que los factores de protección catalizan o moderan la influencia negativa de la exposición al riesgo. Dentro de este modelo, los factores de protección interactúan con el riesgo y reducen o modifican sus efectos negativos en el comportamiento del adolescente.” Traducción de la autora.

Así, es posible notar que la resiliencia tiene efectos positivos como contraparte de la exposición a los factores de riesgo o como una atenuante de las consecuencias negativas de la situación de riesgo –la comunicación de doble vínculo con el padre alcohólico– en el comportamiento del individuo. Es el trabajo del terapeuta buscar el desarrollo de estos factores de protección en las fases tempranas (niñez, principalmente) para evitar las consecuencias negativas que tiene esta situación en el individuo, como hemos abordado al final del capítulo 3.

Poletti y Dobbs (2005) defienden que la resiliencia es un comportamiento que puede aprenderse. Es decir, la resiliencia se puede construir mediante factores internos y externos, principalmente a través de desarrollar a) competencias sociales; b) capacidad de comunicación; c) capacidad de resolver los problemas por sí mismo o pidiendo ayuda; d) capacidad de tomar conciencia de la realidad; e) capacidad de autonomía; y f) capacidad de creer en un futuro positivo con perseverancia.

Las oportunidades de participación también son importantes, ya que cuando se invita a participar a un niño que ha sufrido una situación de trauma, su autoestima incrementa. Tener expectativas positivas sobre el niño también le ayuda. “Los niños que siempre creyeron que eran estúpidos, a quienes no se les hablaba y que habitualmente eran maltratados, se abren lentamente a la posibilidad de tomar confianza y de aumentar su autoestima” (Poletti y Dobbs, 2005:69)

Para un individuo que ha pasado por un evento traumático –en este caso, la comunicación de doble vínculo que lo aprisiona con el padre alcohólico– es importante entender que el pasado no puede borrarse, sino que debe ser integrado a su comprensión de la vida presente. La resiliencia requiere de la reconciliación del

ser humano con aquello que le ha afectado. Al respecto, señala Kagan (1984) que “la capacidad de esclarecer y dotar de sentido a una situación delicada hace más sencillo sobrellevarla” (citado en Walsh, 2012:93). Pero no es todo: a partir de eso, es posible que la persona afectada obtenga una nueva visión de su vida y una nueva finalidad.

Como decía Branden –citado en el capítulo anterior– la autoestima se sostiene justamente en la aceptación de sí mismo y en vivir con un propósito. De esta manera, vemos la relación que se establece entre el uso terapéutico del fortalecimiento de la resiliencia y sus consecuencias en la autoestima del individuo. Cuando la persona consigue entender su problemática bajo este enfoque (que no está solo, que cuenta con redes de apoyo, que su obstáculo es superable), esta nueva perspectiva de vida aparece y, entonces, la autoestima puede resultar fortalecida.

Finalmente, es la resiliencia la que permite que el niño o adolescente supere la comunicación de doble vínculo. Al desarrollar todas las capacidades que enumeran los Wolyn (1993) (la toma de consciencia; la independencia; el desarrollo de relaciones satisfactorias con los demás; la iniciativa; la creatividad; el sentido del humor; y la ética) se fortalecen estos factores de protección que permiten que el niño disminuya los efectos negativos –y en muchas veces, los convierta en positivos– de vivir con un padre alcohólico.

Si esa perspectiva del buen vivir, el futuro positivo y el manejo de los problemas persiste, estaremos ante un individuo renovado y un adulto que tendrá una alta autoestima y un panorama mucho más prometedor.

Conclusiones

A lo largo de este trabajo documental, hemos podido ver cómo el fortalecimiento de la resiliencia juega un papel crucial en el desarrollo personal de un hijo que ha crecido en un sistema familiar con un padre alcohólico. Aprender a afrontar el entorno hostil y superar la adversidad puede ayudar a que no se presenten secuelas negativas graves del alcoholismo parental en diferentes dominios de vida; en especial, como se abordó en esta tesina, en la autoestima del individuo.

Como psicólogos, es importante abordar el problema del alcoholismo porque, como la misma Organización Mundial de la Salud señala, el abuso de alcohol está asociado con más de 200 padecimientos y trastornos, de tipo físico o psicológico. El alcoholismo es una enfermedad progresiva, en la que la persona presenta pérdida de control sobre el consumo de la sustancia y deviene en una dependencia, la cual modifica el comportamiento del individuo, haciéndolo priorizar el alcohol sobre otros aspectos más importantes de su vida, como su familia o su trabajo.

Esta dependencia contempla cuatro factores: la dependencia psicológica, la dependencia física, la tolerancia y el síndrome de abstinencia. La dependencia psicológica es relevante porque permite que la persona relacione situaciones “positivas” con el consumo; por ejemplo, tener un control relativo sobre sus emociones, desinhibir su comportamiento social e, incluso, reducir el pudor respecto a su conducta sexual.

Para entender cómo se da el alcoholismo, es necesario explorar los factores de riesgo y de protección. Un factor de riesgo es, para la OMS, cualquier característica que ponga a una persona en una situación probable de lesión o enfermedad. Así, se considera dentro de estos factores de riesgo tener padres usuarios de alcohol o de drogas; el fácil acceso a la sustancia en la familia; la ausencia parental; los vínculos familiares débiles; la poca supervisión de los padres; o la manipulación emocional. Todos estos factores de riesgo pueden encontrarse dentro de una sistema familiar con padre alcohólico.

Por otra parte, los factores de protección son elementos que estimulan una actitud positiva hacia los problemas, permitiendo que el individuo pueda abordarlos y resolverlos adecuadamente. Cuestiones como el apego familiar; el respeto entre los miembros de la familia; y la comunicación fluida y efectiva se cuentan entre los principales factores de protección. En ese sentido, la influencia de la familia puede ser fundamental en la prevención de que uno de sus miembros caiga en una situación de riesgo.

Entendemos a la familia como un sistema abierto que está constantemente en transformación, compuesto por personas que se relacionan entre sí y comparten objetivos de vida en común. Socialmente, la familia cumple dos funciones primordiales: proporcionar cuidados a sus miembros y educar a sus hijos para su interacción con la sociedad. De esta forma, la familia es el núcleo básico que permite que los individuos desarrollen su carácter, personalidad, valores y hábitos.

No obstante, la familia mexicana guarda ciertas peculiaridades derivadas de la cultura machista en la que se vive. Por ejemplo, el padre mexicano tiende a usar el dinero de forma personal, relegando sus responsabilidades financieras con la familia. En muchos casos, se considera que el padre puede llegar a ser una figura ausente. Aunque está claro que esta situación puede haber cambiado en los espacios urbanos en los últimos años, es cierto que en localidades vulnerables o en lugares con menos desarrollo social o económico, sigue siendo una situación imperante.

Por esta consideración, la figura del padre es importante para esta investigación, ya que su rol dentro de la familia determina la asignación de los roles de género y las relaciones de poder, influidas sin duda por la cultura de machismo que históricamente ha tenido México.

Idealmente, la comunicación dentro de la familia debe ser abierta, promoviendo que los hijos puedan hablar libremente sobre sus sentimientos y sus miedos. En un ambiente con una comunicación sana, los hijos tienen menores probabilidades de sentir rechazo, haciéndose menos proclives a desarrollar inseguridades en las etapas siguientes de su crecimiento. La retroalimentación

positiva es lo que permite la morfogénesis en el sistema familiar; es decir, la generación de nuevas formas y relaciones.

Pero no siempre podemos contar con una comunicación positiva. De acuerdo a Gregory Bateson (1954), existe una comunicación de doble vínculo cuando una persona recibe mensajes contradictorios. La comunicación de doble vínculo es negativa en el entorno familiar porque la persona queda atrapada entre dos instrucciones opuestas; obedecer cualquiera de ellas le implicará un castigo o una sanción. En el caso del padre alcohólico, esto implica que la pareja y los hijos deben ajustar su retroalimentación ya que reciben constantemente mensajes incongruentes.

De este modo, los padres alcohólicos tienen un impacto importante en la comunicación con los hijos, ya que incurrir regularmente en manipulación, negligencia, conflicto y abuso. Esto acarrea consecuencias para los hijos en su infancia, adolescencia y adultez. Por ejemplo, adultos que fueron hijos de padres alcohólicos han reportado tener bajas habilidades de comunicación y problemas en sus relaciones amorosas. Otros estudios señalan que estos individuos también tienen coeficiente emocional bajo, altos niveles de inseguridad e incertidumbre, y siempre se cuestionan si sus sentimientos son relevantes. Estos hijos también tienden a repetir la hostilidad que percibieron en casa en sus relaciones actuales, ya que tienen problemas para expresar sus sentimientos porque no se les enseñó en el hogar cómo comunicarse adecuada y efectivamente.

Esta comunicación de doble vínculo impacta negativamente en la autoestima. Es importante hablar de este concepto porque la autoestima es el cimiento de la personalidad, y la etapa más crucial para adquirir estas bases personales es durante la infancia. La autoestima es el juicio que las personas tienen respecto a sí mismas, mientras que el autoconcepto es el sistema de creencias que la persona considera verdaderas acerca de sí misma; y la autovalía es la importancia que tienen determinados acontecimientos para la consideración que cada individuo tiene sobre sí mismo.

La autoestima tiene diferentes caras, como la física, la emocional y la intelectual. La física se relaciona con la imagen que se tiene de uno mismo; la emocional, sobre los mensajes que enviamos o recibimos sobre cuánto consideramos que merecemos ser amados; y la tercera, con la capacidad intelectual propia y las metas que cada quien se traza en la vida. Por esa razón, fortalecer la autoestima es relevante en el tratamiento terapéutico de un hijo con padres alcohólicos, ya que es un aspecto determinante para la vida adulta.

Una comunicación positiva dentro del sistema familiar es benéfica para la autoestima. Las bases de la autoestima están determinadas por la forma en que los padres crían a los hijos y los primeros años son los que establecen cuál será el nivel de su autoestima base. Estudios indican que una crianza sólida y cálida tiene resultados positivos en la autoestima; contrario a una crianza hostil, que se relaciona con problemas de autoestima en los hijos.

Por esa razón, la comunicación de doble vínculo crea un círculo vicioso que llega a tener consecuencias incluso a nivel cerebral, ya que estimula las conexiones sinápticas en áreas relacionadas con las emociones negativas. Un niño que se queda atrapado en este ciclo negativo también puede sufrir consecuencias nocivas para su autoconcepto y ser proclive a desarrollar conductas y comportamientos problemáticos a futuro.

En los adolescentes, se ha hallado que los adolescentes que presentan una autoestima baja son más propensos a un incremento en el consumo del alcohol. Esto representa un riesgo de que el adolescente repita el círculo vicioso del alcoholismo al que fue expuesto durante la infancia en el hogar. En la adultez, los hijos de padres alcohólicos presentan desórdenes de ansiedad o depresión; pocas habilidades para manejar sucesos de estrés y problemas para lidiar con una relación amorosa. Las consecuencias negativas también se expanden al desarrollo de altos niveles de dependencia, pobres habilidades cognitivas y neurosis. Es entonces cuando convertir la experiencia negativa del hogar con padre alcohólico en una positiva

cobra relevancia para reducir los efectos negativos de la comunicación de doble vínculo en el hijo.

La resiliencia se define como la capacidad de un individuo para triunfar y desarrollarse positivamente a pesar de la adversidad y el riesgo de un resultado negativo. La resiliencia implica la capacidad de proteger su integridad ante presiones fuertes, así como la de crear una vida digna a pesar de las circunstancias adversas. Una persona resiliente es aquella que logra desarrollar la capacidad de sanar sus propias heridas y de seguir adelante con una vida vivida en plenitud.

Se pueden identificar siete elementos de la resiliencia según Steven y Sybil Wolyn (1993): 1) la toma de consciencia; 2) la independencia; 3) el desarrollo de relaciones satisfactorias con los demás; 4) la iniciativa; 5) la creatividad; 6) el sentido del humor; y 7) la ética. Estos elementos pueden ayudar al niño y al adolescente a afrontar los retos y obstáculos que les presenta el ambiente hostil en el hogar con padre alcohólico, convirtiéndose en personas resilientes, capaces de lidiar con los estresores de vida y adaptarse a las experiencias negativas.

Como psicólogos, es importante hacer entender al individuo que la crisis que enfrenta es un reto compartido, no individual. La resiliencia es un proceso complejo de autocorrección, resistencia y crecimiento. Es a través de la familia que el individuo tiene más posibilidad de afrontar la adversidad, siempre que sus miembros se mantengan leales entre sí y crean en uno en el otro.

La resiliencia se fortalece mediante el desarrollo de los factores de protección, que pueden contrarrestar o aminorar los efectos adversos en las personas expuestas a situaciones de riesgo. Será trabajo del terapeuta buscar que se manifiesten los factores de protección en la infancia para evitar que el alcoholismo en el hogar tenga consecuencias negativas en la vida futura del individuo.

La resiliencia se puede desarrollar a través del mejoramiento de las competencias sociales, la capacidad de comunicación, la capacidad de pedir ayuda para resolver los problemas, la capacidad de ser autónomo, y la capacidad de creer

en un mejor futuro. El individuo debe entender que el pasado no se puede eliminar, sino que debe reconciliarse con los sucesos que le han acontecido para poderlos integrar positivamente en su vida presente y futura.

Finalmente, este trabajo documental ha buscado fundamentar la razón por la que el psicólogo debe apostar por el desarrollo de la resiliencia mediante el fortalecimiento de los factores de protección. Un ser humano resiliente tiene mayores probabilidades de superar el hecho de haber crecido dentro de un ambiente hostil por el padre alcohólico, así como evitar sus efectos negativos en aspectos cruciales del desarrollo de la personalidad, como la autoestima, la autovalía y el autoconcepto.

Con esto, se cumple de manera objetiva y clara el objetivo inicial del trabajo: proponer uso de la resiliencia familiar para reducir los efectos negativos del alcoholismo del padre de familia en la comunicación familiar. De acuerdo a lo sostenido, los beneficios de una aproximación terapéutica como forma de prevención podrían tener un impacto significativo en la vida de miles de niños y adolescentes mexicanos.

El objetivo final de este estudio es mostrar una alternativa viable desde la terapia preventiva a la dura realidad del alcoholismo que vivimos en México y en el mundo. Es nuestro trabajo intentar romper con el círculo vicioso que implica el abuso del alcohol, y esta tesina busca proporcionar una visión desde la prevención psicológica para combatir sus efectos en los hijos de padre alcohólico. Aunque esto únicamente atiende a un área limitada del problema, espero que este trabajo de investigación pueda cimentar futuras investigaciones de tipo documental o experimental que también aporten en el uso terapéutico de la resiliencia como tratamiento de esta problemática a nivel local, nacional o global.

Bibliografía

Alcohólicos Anónimos (1968) *44 preguntas y respuestas acerca del programa de A.A.* México D.F.: Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C.

——— (1970) *Tres charlas a sociedades médicas.* México D.F.: Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C.

Asociación Americana de Psicología (2015) “Cómo comprender los trastornos por consumo de alcohol y su tratamiento”. Recuperado de:
<http://www.apa.org/centrodeapoyo/alcohol.aspx>

Ben Ami, N. y A. Baker (2012) “The Long-Term Correlates of Childhood Exposure to Parental Alienation on Adult Self-Sufficiency and Well-Being” en *The American Journal of Family Therapy*, 40:169–183.

Ben Ami, N. y A. Baker (2005) “The Long-Term Effects of Parental Alienation on Adult Childre: A Qualitative Research Study” en *The American Journal of Family Therapy*, 33:289–302.

Berger, M. (comp.) (1993) *Más allá del doble vínculo. Comunicación y sistemas familiares. Teorías y técnicas empleadas con esquizofrénicos.* Buenos Aires: Paidós Terapia Familiar.

Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. (2014) “Consumo y nivel seguro del alcohol” en *MedlinePlus*. Recuperado de:
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001944.htm>

Casas, M. y J. Guardia (2002) “Patología psiquiátrica asociada al alcoholismo” en *Revista Adicciones*. Vol. 14:196-219. Recuperado de
<http://www.apavvaldemoro.org/publicaciones/patologia.pdf>

Comisión Nacional Contra las Adicciones (2008) *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida Guía para el promotor de*

"Nueva Vida". México: Secretaría de Salud, DIF y Fundación Gonzalo Río Arronte, I.A.P. Recuperado de:
http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_prevenccion.pdf

Cuauhtémoc-Moctezuma, UDEM y FISAC A.C. (2009) *VIDE: Manual del Taller de Formación de Promotores de Estilo de Vida Responsable*. México: Cervecería Cuauhtémoc Moctezuma.

Garay Rivas, S. (2013) Enfoque sistémico. *Una introducción a la psicoterapia familiar*. Segunda edición. México: El Manual Moderno.

Godínez Cortés, R. (2009) *Ya no seas codependiente*. Trigésima cuarta edición. Lozano, C. (trad.) México, D.F: Grupo Editorial Patria.

Hames, J. y T.E. Joiner (2012) "Resiliency factors may differ as a function of self-esteem level: Testing the efficacy of two types of positive self-statements following a laboratory stressor" en *Journal of Social and Clinical Psychology*. 31(6): 641-662.

Haverfield, M. y J.A. Theiss (2014) "A theme analysis of experiences reported by adult children of alcoholics in online support forums" en *Journal of Family Studies* 20(2): 166–184.

Hernanz, M. (2014) "¿Y si el adolescente no bebe?" en Laespada Martínez, M. (ed.) *Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes. Una mirada ecológica*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Jiménez, T. (2011) "Autoestima de Riesgo y Protección: Una Mediación entre el Clima Familiar y el Consumo de Sustancias en Adolescentes" en *Psychosocial Intervention*. 20(1): 53-61.

Milicic, N. y S. López de Lérída (2012) *Hijos con autoestima positiva. Guía para padres*. México: Editorial Planeta Mexicana.

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2005) “¿Qué es una Bebida Estándar?” en *Material Educativo para los Pacientes*. Recuperado de: http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/practitioner/cliniciansguide2005/spanish/clinicians_guide13_p_mats.htm

Ochoa de Alda, I. (1995) *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Editorial Herder.

Orban, D. (2001) “Deterioration and Reconstruction of Interpersonal Communication and Relational Behavior of a Family with an Alcohol Dependent Husband” en *The Florida Communication Journal*. 1-13.

Organización de las Naciones Unidas (1948) “Declaración Universal de Derechos Humanos”. Recuperado de: <http://www.cinu.mx/DeclaracionUniversalDeDerechosHumanos.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2015a) “Alcohol”. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

————— (2015b) “Factores de Riesgo”. Recuperado de: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/

Ostaszewski, K. y M. Zimmermann (2006) “The Effects of Cumulative Risks and Promotive Factors on Urban Adolescent Alcohol and Other Drug Use: A Longitudinal Study of Resiliency” en *American Journal of Community Psychology*. 38:237-249.

Pinheiro Mora, C. y P. Mena Matos (2014) “Relación parental, autoestima y sintomatología depresiva en jóvenes adultos. Implicaciones de los conflictos interparentales, coalición y triangulación” en *Universitas Psychologica*, 13(3): 907-922.

Poletti, R. y B. Dobbs (2005) *La resiliencia: el arte de resurgir a la vida*. Buenos Aires: Lumen.

Ramírez Sandoval, S. (1977) *El mexicano: psicología de sus motivaciones*. México D.F.: Editorial Grijalbo.

Rangajaran, S. (2008) “Epidemiology and Prevention: Mediators and Moderators of Parental Alcoholism Effects on Offspring Self-Esteem” en *Alcohol & Alcoholism*. 43(4): 481–491.

Ritter, J. *et al* (2002) “Effects of Childhood Exposure to Familial Alcoholism and Family Violence on Adolescent Substance Use, Conduct Problems, and Self-Esteem” en *Journal of Traumatic Stress*. 15(2): 113-122.

Rodríguez Naranjo, C. y A. Caño González (2012) “Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención” en *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3): 389-403.

Sandoval de Escurdia, J.M. (2005) *La Salud Mental en México*. México: Cámara de Diputados, Dirección General de Bibliotecas SIID. Recuperado de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf>

Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Puebla (2015) “Factores de riesgo que conducen al alcoholismo y cómo prevenirlos.” Recuperado de: <http://ss.pue.gob.mx/index.php/articulos-puebla-sana/item/178-factores-de-riesgo-que-conducen-al-alcoholismo-y-como-prevenirlos>

Velasco Fernández, R. (2013) *Las adicciones: manual para maestros y padres*. Segunda edición. México: Trillas.

Walsh, F. (2012) *Resiliencia familiar: estrategias para su fortalecimiento*. Segunda edición. Buenos Aires: Amorrortu.

Weiland, B. *et al* (2012) “Resiliency in Adolescents at High Risk for Substance Abuse: Flexible Adaptation via Subthalamic Nucleus and Linkage to Drinking and Drug Use in Early Adulthood” en *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 36(8): 1355-1364.

Zea, L. (1986) "La familia mexicana y su sentido" en *Anuario Jurídico XIII* 1986. Primer Congreso Interdisciplinario sobre la Familia Mexicana. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de:
<http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/5/2106/3.pdf>