

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"DINÁMICA FAMILIAR EN FAMILIAS CON UN INTEGRANTE ALCOHÓLICO QUE ASISTE A
ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS."**

TESIS DE GRADO

PAULA MARIA FIGUEROA MALDONADO

CARNET 13092-13

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, AGOSTO DE 2018
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"DINÁMICA FAMILIAR EN FAMILIAS CON UN INTEGRANTE ALCOHÓLICO QUE ASISTE A
ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
PAULA MARIA FIGUEROA MALDONADO

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, AGOSTO DE 2018
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA LÓPEZ, S. J.
VICEDECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO
SECRETARIA: LIC. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. ANA ROCIO ESCOBAR CHEW DE GORDILLO

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. MARCELA DEL ROCIO PEREIRA MAZARIEGOS

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. LISA MARÍA GUERRERO OCHOA DE GOLOM

Guatemala 7 de diciembre de 2017

Señores Consejo
Facultad de Humanidades
Universidad Rafael Landívar
Guatemala

Respetables Señores:

Me dirijo a ustedes para someter a su consideración el Informe final de tesis de la estudiante **Paula María Figueroa Maldonado**, de la carrera de **LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA** con número de carné **1309213**, titulada **"DINÁMICA FAMILIAR EN FAMILIAS CON UN INTEGRANTE ALCOHÓLICO QUE ASISTE A ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS."**

He revisado el mismo y considero que reúne las condiciones exigidas por la Facultad de Humanidades para trabajos de esta naturaleza, por lo que me permito presentarlo a su consideración para someterlo a revisión.

Atentamente


Mgtr. Marcela Pereira

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante PAULA MARIA FIGUEROA MALDONADO, Carnet 13092-13 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 051910-2018 de fecha 10 de agosto de 2018, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"DINÁMICA FAMILIAR EN FAMILIAS CON UN INTEGRANTE ALCOHÓLICO QUE ASISTE A ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS."

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 13 días del mes de agosto del año 2018.


**LIC. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar**

 **Universidad
Rafael Landívar**
Tradiciones Jesuita en Guatemala
Facultad de Humanidades
Secretaría de Facultad

AGRADECIMIENTOS

A DIOS: por sus infinitas bendiciones a lo largo de esta etapa.

A MIS PADRES: por ser el principal motor de motivación para emprender este sueño.

A MI HERMANA: por su apoyo incondicional en todo momento.

A MI FAMILIA: por su preocupación y apoyo.

DEDICATORIA

A DIOS: por ser el centro de mi vida.

A MI PADRE: por darme la oportunidad de vivir la mejor etapa de mi vida y ser ejemplo de superación.

A MI MADRE: por ser ejemplo de constancia, disciplina, fuerza y lucha.

A MI HERMANA: por ser pilar en todo momento de mi vida.

Contenido	
Introducción.....	4
1. Dinámica familiar.....	13
1.1 Definición	13
1.2 Alcoholismo.....	18
1.2.1 Definición.....	18
1.2.2 Principales causas.....	19
1.2.3 Tipología de bebedores.....	21
1.2.4 Efectos físicos por el consumo excesivo de alcohol.....	22
1.2.5 Alcohólico.....	23
1.2.6 Repercusiones del alcoholismo en la familia.....	24
1.2.7 Alcohólicos Anónimos.....	25
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	28
2.1	
Objetivos.....	28
2.1.1 Objetivo General.....	28
2.1.2 Objetivo Específico.....	28
2.3 Variables.....	28
2.4 Definición de variables.....	29
2.4.1 Definición conceptual.....	29
2.4.2 Definición operacional.....	31
2.5 Alcances y Limites.....	32
2.6 Aportes.....	33
III.METODO.....	34

3. 1 Sujetos.....	34
3.2 Instrumento.....	34
3.3 Procedimiento.....	36
3.4 Diseño de la investigación.....	36
3.5 Metodología estadística.....	36
IV.PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS.....	37
V. DISCUSIÓN.....	47
VI. CONCLUSIONES.....	53
VII.RECOMENDACIONES.....	54
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	55
Anexos.....	60

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar cómo perciben la dinámica familiar los integrantes de familias con un miembro alcohólico en rehabilitación. El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo, por lo que se buscó especificar las características, los grupos y procesos relacionados con el objeto de estudio, que en este caso fueron las familias que cuentan con un miembro alcohólico en rehabilitación.

El muestreo fue de tipo aleatorio, y estuvo conformado por los integrantes de 10 familias con un miembro alcohólico, que asisten a un centro de Alcohólicos Anónimos. Fueron tomados en cuenta sujetos de ambos sexos, y en un rango de edad de 10 años en adelante, con un nivel socioeconómico medio.

Como instrumento se utilizó El APGAR familiar, el cual muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de manera global y áreas como adaptación, participación, afecto, recursos y ganancia. Incluyendo a los niños ya que es aplicable a la población infantil.

Con base en los resultados obtenidos, se concluyó que el 61% de los sujetos, pertenecientes a una familia que cuenta con un miembro alcohólico en rehabilitación, percibe que existe una disfuncionalidad severa en la dinámica de su núcleo familiar. Así mismo, se logró determinar que la mitad de estas familias presentan el área de adaptación como la más afectada de su dinámica familiar, lo que significa que se les dificulta utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

Ante esto, presentó como recomendación que los integrantes de familias que cuentan con un miembro alcohólico en rehabilitación, inicien un proceso terapéutico personal y familiar que les permita identificar los factores de su contexto familiar que puedan afectarles emocionalmente y a partir de esto, generar una nueva dinámica de relaciones con los demás miembros de la familia.

I. INTRODUCCIÓN

La familia es un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco ya sea consanguíneo, por matrimonio o por adopción que viven juntos por un periodo indefinido de tiempo. Está cimentada por el amor recíproco entre los miembros (padre, madre e hijos) y tiene como fin engendrar seres humanos y satisfacer las necesidades físicas y espirituales (Eguiluz 2007). Así, es en esta donde las personas forman sus creencias, personalidad y aprenden las reglas de convivencia para sociedad. Además de esto, da el primer sentido de pertenencia e identidad. Este grupo de personas que conviven bajo el mismo techo están organizados en roles fijos (padre, madre, hermano, hermana etc....) y poseen una estructura propia, es decir, no todas las familias están organizadas de la misma manera, a esto se le conoce como dinámica familiar la cual Soto (2013) define como al conjunto de necesidades, obligaciones, responsabilidades, relaciones y etapas que se dan en la familia. Es a través de la dinámica familiar como se construye y se desarrolla la familia, creando lazos, afectos, vínculos, sentimientos, emociones, caracteres, personalidades, etc. Es por eso que en la psicología social se evalúa la dinámica familiar ya que se considera que, una dinámica familiar sana es el origen a un individuo sano mentalmente.

El alcohol es una de las drogas con mayor consumo a nivel mundial, la ingesta inicia desde edades sumamente tempranas. Según Astovista (2003) el alcoholismo consiste en el consumo inmoderado de bebidas alcohólicas, que trae consecuencias físicas y psicológicas, tanto para la persona adicta, como al resto de familiares. La dependencia del alcohol se desarrolla en varias etapas: primero se da la tolerancia alcohol, esto ocurre en personas que son capaces de consumir una gran cantidad de alcohol antes de que se noten los efectos adversos, después aparecerán los lapsus de memoria y más tarde la falta del control de beber, la persona afectada no puede permanecer consumir, lo necesita para desarrollar su vida diaria. No hay una causa definida del alcoholismo ya que no se han encontrado anomalías genéticas o bioquímica, sin embargo es más probable el

desencadenamiento de este en las personas con algún familiar alcohólico que en otras que no lo tienen.

Este tema es de mucha importancia para la sociedad ya que se cree muchas veces que la existencia de una persona adicta dentro de la familia no afecta al resto de los miembros de ella o bien que el causante de este tipo de adicciones es la propia familia. Con base en lo anterior el objetivo de la presente investigación es identificar la dinámica familiar en familias con un miembro alcohólico en ellas.

Se han realizado diferentes estudios sobre la dinámica familiar y adicciones como los que se presentan a continuación. Éstos se presentan cronológicamente empezando con los más recientes.

Paredes (2012) realizó un estudio en la ciudad de Guatemala con el objetivo de describir las características de la dinámica familiar de jóvenes de 18 a 25 años adictos a sustancias. Para esto aplicó una entrevista con preguntas abiertas elaborada específicamente para las tres familias bajo estudio, así como entrevistas semiestructuradas basadas en el cuestionario, una para el padre, madre, hermano(a) y por ultimo para el joven con problemas de adicción. Concluyó que la dinámica familiar de los jóvenes con problemas de adicción, es disfuncional, generando cambios en sus integrantes, así mismo se pudo constatar que en todos los casos se da la comunicación funcional en el aspecto instrumental, pero en el afectivo es disfuncional, por otro lado existe una alianza cerrada y excluyente entre los sujetos adictos y personas fuera de su sistema familiar, así mismo se pudo observar que las reglas y normas eran inexistentes.

Por otro lado, Soto (2010), realizó un estudio que tuvo como el objetivo de establecer la influencia del alcoholismo en la desintegración familiar. Dicho estudio fue realizado con un grupo de 25 personas comprendidas entre 28 a 63 años pertenecientes a Alcohólicos Anónimos de la Villa de Salcajá, Quetzaltenango. Para la recopilación de la información fue utilizada la prueba SRQ y un cuestionario. El resultado que se obtuvo en la investigación evidenció que el alcoholismo incide en la desintegración familiar. La principal conclusión sugiere

que el alcoholismo es un problema que afecta a la sociedad y trae como consecuencia la desintegración familiar. Entre las causas que inducen a los individuos a refugiarse en el alcoholismo se encuentra: una baja autoestima, problemas familiares, por experimentar que se siente al ingerir alcohol, presión de grupo.

Bonilla (2009) realizó un estudio referente a la dinámica familiar en estudiantes de primer ingreso a la Universidad Rafael Landívar que abusan del consumo de alcohol con el objetivo de establecer la forma en que se dan las transacciones dentro de las familias en los siguientes aspectos de la dinámica familiar: comunicación, relaciones de cercanía y distancia, roles, reglas, jerarquía, límites, toma de decisiones y solución de conflictos. Para dicha investigación se utilizó una entrevista elaborada específicamente para los 5 sujetos de estudio y otra para uno de sus padres, las cuales fueron realizadas con preguntas abiertas sobre dinámica familiar. A partir de esto se concluyó que la dinámica familiar de los estudiantes está caracterizada por los siguientes factores comunes: un triángulo formado entre la madre, el padre y el hijo alcohólico, en el cual uno de los padres aparece más cercano al hijo con problema de dependencia al alcohol. De igual manera, se estableció que en todas las familias hay un miembro de la pareja conyugal ausente, distante o muerto y, generalmente, el alcoholismo se encuentra en el hijo más joven, quien tiene una alianza cerrada con el alcohol. En todos los casos se encuentran cambios en los roles esperados para cada uno de los miembros de la familia, las reglas son confusas y poco concretas, manifestándose únicamente algunas cuyo contenido es poco claro.

Por otro lado, Hernández y Beteta (2005) realizaron una investigación que tenía como objetivo identificar las causas que originan el consumo de alcohol en los padres de familia. Les interesaba saber si el alcoholismo influía en las conductas agresivas de los niños, así como identificar la problemática familiar que se generó a consecuencia de esta situación. Utilizando una muestra de 64 niños de 7 a 14 años y 35 padres de familia referidos de centros educativos de nivel primario al centro de servicio Mayra Vargas Fernández. Se utilizaron los métodos de

observación directa de manera colectiva e individual, revisión de expedientes, encuestas a padres para identificar hogares que tienen padres con problemas de alcoholismo y el test Fábulas de Düss. Como resultado de la investigación se pudo determinar que los niños presentaban bajo rendimiento académico y problemas de conducta dentro de las aulas y hogares. Se comprobó que el alcoholismo en el padre es una de las fuentes generadoras de agresividad y aislamiento en los niños y niñas de 7 a 12 años de nivel primario urbano que asisten al centro de servicio psicológico Mayra Vargas Fernández. Por otro lado, se encontró que los padres alcohólicos mientras están bajo efectos de licor presentan conductas agresivas en su mayoría, generando así un conflicto familiar. En éste se crea codependencia de parte de la esposa, lo cual contribuye muchas veces a la existencia de una baja autoestima, falta de seguridad en sí misma, frustración y aislamiento social. Lo anterior genera en muchos de los casos agresividad de la madre hacia los hijos. Por otro lado, en los hijos se manifiesta mediante temor, indiferencia, tristeza, agresividad, timidez, aislamiento y rechazo por parte de los niños, generando así una dependencia hacia la madre ante la incapacidad que presentan los hijos de poder demostrar su afecto y acercamiento hacia el padre.

Por su parte, López (2005) realizó una investigación descriptiva de los factores de la dinámica familiar inadecuada, que tienen mayor relevancia en la personalidad de los miembros familiares con predisposiciones de alcoholismo, donde se investigó la estructura, ambiente y las formas de relación e interacción de las familias. Se trabajó con 26 familias residentes de la colonia Santa Isabel II, del municipio de Villa Nueva. Los objetivos fueron identificar los elementos o factores de la dinámica familiar disfuncional que contribuyen en la personalidad de los hombres alcohol-dependientes. Los métodos y técnicas utilizadas fueron: la entrevista, el cuestionario y el testimonio, instrumentos que sirvieron para la detección de la dependencia alcohólica en los miembros familiares de las familias que fueron objeto de estudio. Los resultados fueron que el 76% de las familias aún se encuentran integradas a pesar que han sido el escenario del alcoholismo, contra sólo el 24% que se encuentran desintegradas. El 75% de la muestra representativa fueron entrevistados y la mayoría manifestaron que, de todos los

males que existen, uno de los peores es el alcoholismo y la drogadicción, por los efectos que resultan en la familia: angustia, baja autoestima, frustración y desesperanza.

Por otro lado, se han realizado estudios del tema con características similares a nivel internacional, algunos de los cuales se encuentran a continuación.

Arias (2012) realizó un estudio en Ecuador con el fin de determinar las repercusiones que tiene la dinámica familiar conflictiva en el desarrollo psicológico de los niños en situación de calle. Para ello se realizaron entrevistas semiestructuradas dirigidas a los niños y a su vez se aplicaron test como APGAR y Test viso-motriz de Bender Koppitz. Se concluyó que la dinámica familiar conflictiva conlleva a un impacto en el desarrollo psicológico de los niños que han estado en situación de calle, especialmente en su maduración visomotriz, su edad de maduración es inferior a la edad cronológica lo que evidencia que los niños no han alcanzado una adecuada integración de su percepción y coordinación motora.

Así mismo Jiménez, M, Serra, Villafañe y Jiménez (2011), llevaron a cabo una investigación para identificar la prevalencia de los hijos adultos de padres/madres alcohólicos en estudiantes universitarios de nuevo ingreso. Fue explorada la presencia de factores de riesgo psicológicos (autoestima, codependencia, síntomas de ansiedad y depresión) y fueron comparadas las variables entre los hijos adultos de padre/madre alcohólicos y los hijos adultos de padres que no son alcohólicos. Para recopilar la información fue administrado un cuestionario de auto-reporte a la población universitaria del recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico, donde el 23% de la población reportó ser hijo adulto de padre/madre alcohólico. Los resultados evidenciaron que existen diferencias significativas entre los hijos adultos de padres alcohólicos y los hijos adultos de padres no alcohólicos en síntomas de ansiedad, depresión, codependencia y autoestima; los hijos adultos de padres alcohólicos presentaron menor autoestima, más indicadores de codependencia y mayores síntomas de depresión y ansiedad. Fue encontrada una relación positiva significativa entre ser hijo adulto de padres alcohólicos y síntomas de ansiedad depresión y codependencia, así como una

relación negativa significativa y autoestima. Esos hallazgos sugieren que una población significativa de estudiantes de nuevo ingreso podría estar en alto riesgo de presentar dificultades en la salud mental que pueden incidir en su desarrollo académico, personal y profesional.

Además, Rosal (2009), realizó una investigación en Guatemala, de tipo descriptivo cualitativo, sobre las características psicosociales de las familias en donde el padre es alcohólico, utilizando un diseño de estudio de casos. El objetivo fue conocer la dinámica entre la familia cuando tienen padre alcohólico. Se estudiaron cinco familias que residen en la ciudad capital, las cuales tienen padre alcohólico, quiénes oscilan entre las edades de 53 a 60 años. Para este efecto, se utilizó el Inventario Multisistémico Familiar (Campang, 1991) como instrumento para evaluar y describir las diversas áreas ambientales, sanitarias, económicas, sociales, jurídicas, culturales, educativas, religiosas y psicológicas y como éstos influyen en la dinámica familiar. También se utilizaron entrevistas semiestructuradas; una dirigida a la esposa del alcohólico y otra a cada hijo de la familia, cada entrevista incluía 17 preguntas abiertas, las cuales tenían como objetivo ampliar la información sobre los aspectos emocionales, económicos, religiosos, sociales, jurídicos, culturales y educativos que pudieron haberse visto afectados dentro de la familia. El estudio reflejó que la estructura y dinámica familiar se caracteriza por las relaciones conflictivas entre sus miembros, generando familias desintegradas. Los hijos presentan problemas emocionales y conductuales como consecuencia del alcoholismo del padre. Ninguno de los hijos mostró interés en mejorar la relación padre-hijo.

Al igual que Aguilar y Zegarra (2005) quienes realizaron un estudio con el objetivo de establecer la cohesión y adaptabilidad familiar entre estudiantes universitarios dependientes y no dependientes de alcohol de la Universidad Nacional de Trujillo. Entre los factores familiares en la aparición del alcoholismo temprano, por lo general se encuentra permisividad para la ingesta de alcohol en el seno familiar, problemas de comunicación (comunicación disfuncional, maltratos, insultos, dominancia), pobres estilos disciplinarios, rechazo parental, abuso físico y sexual,

particularmente en mujeres, con tasas de hasta 67% hogares desintegrados (divorcio, separaciones), así como la falta de adecuada supervisión familiar. Este estudio concluyó en que no existen diferencias en la percepción de la cohesión y adaptabilidad familiar entre los estudiantes dependientes y no dependientes al alcohol, ni existen diferencias en la percepción de la adaptabilidad familiar.

Mientras tanto, en Chile, Rees y Valenzuela (2003), hicieron un estudio acerca de las características individuales y de la estructura familiar de un grupo jóvenes que abusaban de alcohol y/o marihuana. El objetivo de la investigación fue describir las características de las familias de los adolescentes consumidores y caracterizarlas estructuralmente según el Modelo Circumplejo Tridimensional de Olson (MCO-3D). Se utilizó la escala de Faces III de Olson, Portner, y Lavee y la Escala de Evaluación Clínica o CRS (Clinical Rating Scale). Los resultados encontrados con el CRS se pudo observar la existencia de 9 familias desbalanceadas, 6 intermedias y 1 balanceada. De las desbalanceadas, 7 correspondieron a la combinación rígida - desligada y 2 a caótica - desligada. Las intermedias estuvieron constituidas por 3 rígidas - algo cohesionadas, 2 caóticas - algo cohesionadas y 1 rígida - muy cohesionada. La familia balanceada correspondió a la estructurada - cohesionada. Mientras que con el Faces III, los individuos mostraron un perfil de personalidad caracterizado por bajo control impulsivo, tendencia a conductas auto y heteroagresivas, tendencia a alterar el juicio de realidad y grave dificultad para el ajuste social. Así Rees y Valenzuela concluyeron que las estructuras familiares desbalanceadas e intermedias del MCO-3D podrían asociarse al abuso de alcohol y/o marihuana y los rasgos de personalidad encontrados en adolescentes que correspondían con el perfil de personalidad asociado con el abuso y/o adicción de alcohol y/o marihuana.

Por otro lado en España, Ochoa (2001), realizó un estudio acerca del papel que juega la familia en la drogodependencia. El objetivo principal era conocer el papel que juega la familia cuando uno de sus miembros es drogodependiente. Utilizó una entrevista y los resultados que encontró fueron que en 50 de las 60 familias bajo estudio aceptaron tener una comunicación pobre con sus hijos. Por otro lado

55 señalaron no haber establecido reglas o normas claras en su hogar y en 47 el padre se encontraba ausente emocionalmente; así también la madre había establecido una alianza con el hijo adicto. En todas las familias se estableció que había poca intimidad, estilos poco autoritarios y en otras eran totalmente autoritarias, con alto criticismo de los padres hacia sus hijos, conflicto entre los padres y coaliciones en el sistema familiar. En todos los casos se constató que la drogodependencia de uno de los hijos era la manera de desviar los conflictos de la familia. El autor concluyó que la dinámica familiar no adecuada facilitaba la orientación del hijo hacia conductas no convencionales, como el desarrollo de hábitos de consumo.

Además Casas y Navarro (2001), igualmente en España realizaron una investigación que tenía como objetivo establecer el nivel de ansiedad en hijos de padres alcohólicos en comparación con hijos de padres no alcohólicos. Según la investigación realizada, la ansiedad entre los miembros de familias con problemas de alcoholismo constituye uno de los síntomas más persistentes en esas familias. La muestra que se utilizó fue de 226 participantes de ambos sexos. Entre la muestra se incluyó 108 hijos de personas que están diagnosticadas con alcoholismo y que asisten a un servicio especializado para recibir tratamiento por su problema de alcoholismo y tienen un tiempo de abstinencia inferior a dos años. Los restantes 118 fueron niños y niñas cuyos padres no son alcohólicos y están escolarizados en los mismos colegios que los niños cuyos padres son alcohólicos. Ambos grupos se seleccionaron en variables de edad, sexo, nivel educativo y origen social. Fue utilizado un diseño correlacionar descriptivo mediante el cual se evaluaron los niveles de ansiedad, utilizando para ello el instrumento de la escala de ansiedad manifiesta para niños, CMAS. Los resultados de la investigación revelan la existencia de diferencias significativas en los niveles de ansiedad entre ambos grupos, tanto control como experimental, siendo mayores los niveles de 11 ansiedad en los hijos de los enfermos alcohólicos. Así mismo, se encontró mayor nivel de ansiedad en el grupo femenino que en el masculino.

Igualmente Castañón y Calderón (2014) en el artículo, Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios, que aparece en internet. Indica que el alcohol por razones culturales es de mayor interés en adultos jóvenes, por lo tanto explica que los elevados niveles de consumo excesivo pueden ocasionar problemas. Es decir que por el abuso ocurre una consecuencia, en el consumo de sustancias psicoactivas durante la fase de adulto joven, da a notar negativamente el deterioro de las relaciones familiares o sociales, así como en el trabajo o rendimiento escolar, se evidencia por medio de agresiones o perturbaciones las conductas manifestadas en el círculo social pueden ser negativas al consumir alcohol, observadas por el consumo excesivo, que puede ocasionar daños físicos, mentales y sociales.

Como se puede observar, cada uno de los diversos estudios demuestra que la dinámica familiar se puede ver afectada por diferentes factores como personalidades, edades, profesiones, enfermedades, intereses, ausencia de padres. Estos factores afectan de sobremanera la comunicación familiar y los roles que cada integrante cumple dentro de la familia. Además de las reglas y límites que se establecen dentro de la misma. Las familias que enfrentan mayores conflictos se desvían del patrón social establecido y generan disfuncionalidad y más problemas en el hogar los cuales afectan la dinámica familiar.

Para conocer más acerca de la dinámica familiar, sus características e información útil para esta investigación, se presenta a continuación la siguiente base teórica para el abordaje del presente trabajo.

1. Dinámica familiar

1.1 Definición

La dinámica familiar según Hoffman (como se citó en Espinoza 2007) consiste en un conjunto de fuerzas positivas y negativas que afectan el comportamiento de cada miembro, haciendo que esta funcione bien o mal como unidad. Reilly (2013) define como dinámica familiar a la manera en la que una familia interactúa y vive, unos con otros. Esto crea la dinámica. Dicha dinámica puede ser buena como mala, cambia lo que son las personas, hurga en la mente y por último, influye en la forma en que ven e interactúan con el mundo fuera de su familia.

Existen factores influyentes que pueden alterar la dinámica familiar, para mejorarla o para empeorarla, comenzando con los padres. Según Reilly (2013) puede influir en una persona el hecho de haber crecido sin padre, que en su hogar hayan existido personas alcohólicas, hayan padecido una enfermedad crónica, una discapacidad, abuso de sustancias, abuso físico, muerte, posición socioeconómica, divorcio, desempleo, valores familiares, prácticas para cuidar hijos entre muchísimos factores más. Pero todos estos pueden ser superados de manera adecuada si existe una dinámica familiar sana.

El mismo autor indica que la definición de roles es también importante para una dinámica familiar sana. Estos roles podrían ser el resultado de su dinámica familiar, y tienen poco que ver con la opción de conciencia. Dependiendo de su posición en la familia, incluyendo su orden de nacimiento, los papeles se convierten rápidamente en una parte indeleble de la dinámica.

Salazar (como se citó en Espinoza 2007) agregó que la dinámica familiar normal es "una mezcla de sentimientos, comportamientos y expectativas, entre cada miembro de la familia, lo cual permite a cada uno de ellos desarrollarse como individuo y le infunde el sentimiento de no estar aislado y de poder contar con el apoyo de los demás."(Pág. 85)

Por otro lado, Sánchez (como se citó en Valdés 2007), la dinámica familiar abarca el grupo de patrones eficaces, que establezcan las maneras en cómo pueden llegar a relacionarse los integrantes de una familia. Los acuerdos que se van renovando con el transcurso del tiempo, crean métodos o disciplinas, sobre qué forma, en que tiempo y con quien entablar relaciones; debido a lo anterior, es lo que logra caracterizar al sistema familiar funcional.

Según Jackson, (como se citó en Gracia 2000), dinámica familiar se refiere a una serie de fuerzas tanto positivas como negativas, que inciden en el comportamiento de cada miembro de la familia, guiándola a un funcionamiento satisfactorio o insatisfactorio. Consiste en la interacción de emociones, conductas y expectativas de cada uno de los miembros, que a su vez favorece al desarrollo de cada uno de ellos, infundiéndole el sentimiento de apoyo de los demás y solidaridad entre sí. De igual forma, la dinámica familiar logra diferenciar entre los elementos que la componen y, al interrelacionarse entre sí, generan una organización psicosocial en constante cambio y crecimiento.

Así mismo, como sistema tiene una interacción muy dinámica e influyente con otros sistemas de la sociedad, éstos provocan un cumplimiento de normas que condicionan o no a un mejor desarrollo inter e intrafamiliar. El equilibrio dinámico del sistema familiar es connotado, sin duda alguna, como el mayor sistema dentro de la sociedad. Es indudable que el contorno social sistemático influye en la interacción familiar. (Andolfi, 2001)

El mismo autor continuó diciendo que, a pesar de su intensa interacción con el ambiente, cada familia es un organismo social que conserva su organización y su identidad, aunque a lo largo del tiempo cambien las relaciones afectivas que tienen sus integrantes. Esto significa que lo que se modifica es sólo el modo de conservar su organización, pero no su estructura esencial pues, de lo contrario, perdería su autonomía y su identidad, dejando de ser reconocible como unidad y como totalidad.

Este autor menciona que el grupo familiar, como todo sistema, tiene unos límites, cuya función es la de velar porque cada uno de los miembros cumplan con sus obligaciones y que obtengan los mayores beneficios del contorno social. Su fin es mantener a los miembros unidos y al sistema estable. También como sistema, la familia se ajusta al concepto de causalidad circular, en cuanto a que siendo un grupo de individuos interrelacionados, un cambio en uno de ellos afecta a los demás y al grupo total.

Por otro lado, Soto (2013) define como Dinámica Familiar al conjunto de necesidades, obligaciones, responsabilidades, relaciones y etapas que se dan en la familia. Es a través de la dinámica familiar como se construye y se desarrolla la familia, creando lazos, afectos, vínculos, sentimientos, emociones, caracteres, personalidades, etc.

Así mismo, Reilly (2013) define la dinámica como la manera en que dicha dinámica puede ser buena como mala, cambia lo que son las personas, surge en la mente y por último influye en la forma en que ven e interactúan con el mundo fuera de su familia.

Según Tamayo (2010), esta es interpretada como las interacciones y relaciones de los miembros de la familia que estructuran una determinada organización al grupo, estableciendo para el funcionamiento de la convivencia de la familia, normas que regulen el desempeño de tareas, funciones y roles. Es además, una mezcla de sentimientos, comportamientos y expectativas entre cada miembro de la familia, lo cual permite a cada uno de ellos desarrollarse como individuo y le infunde el poder contar con el apoyo de los demás.

Por otro lado, Olivera, Eternod y López, (como se citó en García 2000), mencionan que la dinámica familiar es el conjunto de relaciones de cooperación, intercambio, poder y conflicto que, tanto entre hombres como mujeres y entre generaciones, se establecen en el interior de las familias, alrededor de la división del trabajo y de los procesos de toma de decisiones. El

estudio de la dinámica familiar surge como una crítica a los supuestos de unidad, interés común y armonía que tradicionalmente se han dicho acerca de las familias; ya que al asombrarse a cada una poseen diferencias, desigualdades y conflictos; por ello es necesario evidenciar qué pasa realmente al interior de las familias y postular una representación que se asemeje a la realidad.

Por su parte Oyarzún (2000) afirma que a lo largo de su historia, la familia podrá reorientar o reestructurar su sistema de normas, estableciéndose una dinámica entre las normas y los hechos, de manera que, por ejemplo, la forma como una familia asimile el nacimiento de un hijo, dependerá de la concepción que tenga acerca de ese mismo hecho y de los patrones de funcionamiento que despliegue en coherencia para enfrentarlo.

Continúa diciendo que la homeostasis y la capacidad de transformación son indispensables para mantener el equilibrio dinámico dentro del sistema mismo en un continuo circular. La interacción de la familia permite que los miembros de la misma provoquen la aplicación de ensayo y error de normas; esto permite una mejor adaptación el proceso sistemático. La familia es un sistema orgánico activo, siendo siempre susceptible a cambios, tanto interfamiliares como intrafamiliares; tales como, muertes, nacimientos, mudanzas, establecimientos de valores, etc., haciendo que se motive o provoque un proceso de adaptación y desarrollo que permita un proceso óptimo del sistema. Las tendencias homeostáticas y el deseo de transformación son susceptibles a modificaciones que se puedan dar dentro del sistema de la familia, provocando perturbaciones psiquiátricas o cambios de roles, por lo que permite observar la importancia del proceso sistemático.

Una dinámica familiar saludable y estable está vinculada a una adecuada comunicación instrumental y afectiva, que promueva la unidad familiar, el respeto de las reglas y límites que son leyes implícitas de la familia y el respeto a la jerarquía, que influye en los otros y ayuda a la resolución de conflictos y buen desempeño de las funciones o roles establecidos. Al tener dentro de la

familiar un miembro con alcoholismo dichas funciones se ven afectos por lo que la dinámica familiar cambia por completo. (Coon 2003)

La dinámica familiar puede verse afectada por el comportamiento tanto de todos los integrantes como solamente uno de ellos, tal es el caso de la adicción al alcohol, esta adicción puede darse únicamente en uno de los integrantes sin embargo tendrá repercusión en el resto de la familia.

1.2 Alcoholismo

1.2.1 Definición

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2000) el alcoholismo es un estado de cambio en el comportamiento de un individuo, que incluye, además de una alteración que se manifiesta por el consumo de bebidas alcohólicas, una continuidad de este consumo de manera no aprobada en su ambiente sociocultural, a pesar de las dolorosas consecuencias directas que puede sufrir, tales como: enfermedades físicas, rechazo por parte de la familia, perjuicios económicos, sanciones penales; un estado de alteración subjetiva, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente, sobre su forma de beber. Existe la urgencia de ingerir alcohol y esta se vuelve una prioridad en la vida de la persona, dejando así, todas sus actividades diarias a un lado.

Para Pascual (2002) el uso de las bebidas alcohólicas comienza a plantearse como un problema social, colectivo, cuando se dan unas circunstancias sociales y culturales que por una parte fomentan y hacen posible su uso generalizado, con todas sus consecuencias, y por otra parte, se desarrollan actitudes contrarias, de rechazo, incompatibles con el uso considerado excesivo, e incluso con cualquier uso de alcohol.

El mismo autor refiere que el alcoholismo consiste en un consumo excesivo de alcohol de forma prolongada con dependencia del mismo. Es una enfermedad crónica producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual

interfiere en la salud física, mental, social y/o familiar así como en las responsabilidades laborales.

Por otro lado, la Enciclopedia general (2004) establece que el alcoholismo, es el conjunto de alteraciones relacionadas al consumo habitual y exagerado de las bebidas alcohólicas, durante un tiempo prolongado el uso de las bebidas alcohólicas provoca la pérdida progresiva del control en la persona; las repercusiones negativas que provoca el consumo del alcohol, perjudica en gran manera la salud física y mental del alcohólico.

En determinadas ocasiones las bebidas alcohólicas, ya sean fermentadas como: sidra, cerveza, vino o bien, destiladas como aguardiente, brandy, whisky, pueden llegar a generar un aumento progresivo en la dosis que ingiere el alcohólico para obtener el mismo efecto y esta conducta contribuye a que se genere en él, una dependencia de tipo fisiológico (malestar orgánico por la baja ingesta de alcohol) o psíquico (beber repetidamente para superar la incomodidad o ansiedad).

Ingerir bebidas alcohólicas es una costumbre en las culturas hispanoamericanas, ya que el alcohol siempre forma parte en las alegrías y desesperanzas de las personas y esta situación contribuye, para que las consecuencias más negativas en su uso continuo y prolongado este fuera de control y propicien el alcoholismo, que en realidad no es más que el punto final de la ingestión permanente, progresiva y paulatina del alcohol. La transición del simple uso, al abuso y la dependencia es tan sutil, que en la mayoría de las ocasiones se diagnostica demasiado tarde y las consecuencias son fatales ya que las alteraciones físicas, psicológicas y sociales son evidentes, irreversibles y deplorables. (Díaz y Gual 2004)

Para Secades (2001), a partir de mediados del siglo XX se expande el uso de alcohol a escala mundial. Los movimientos migratorios, los medios de comunicación de masas, la explosión consumista y los factores de tensión de

la vida moderna hacen que el alcohol se convierta cada vez más en un producto de disponibilidad y consumo.

1.2.2 Principales causas

1.2.2.1. Biológica

Secadaes (2010) explica que esta teoría postula sobre la existencia de una disminución química en el cuerpo, que, con el consumo del alcohol, esta deficiencia se alivia. Sin embargo, puede constituir un círculo vicioso, utilizando la deficiencia como pretexto para adquirir la bebida alcohólica.

El mismo autor continua diciendo que las personas que sufren de alcoholismo severo, los investigadores han identificado un gen que afecta la función de una estructura nervio-celular conocida como receptor de dopamina D2 (DRD2), el cual, a su vez, influye en la actividad de la dopamina. Este gen también se encuentra en las personas con trastorno de déficit de atención, las cuales corren un riesgo mayor de alcoholismo, y está también presente en las personas con el síndrome de Tourette y autismo. La asociación de este gen con estos problemas neurológicos conduce a algunos expertos a creer que el gen receptor de dopamina D2 no es una causa principal del alcoholismo, sino que las personas con este gen tienen una probabilidad mayor de tomar para medicar los síntomas psicológicos y conductuales de sus trastornos neurológicos.

1.2.2.2. Social

En cuanto a los factores sociales, se puede decir que el contexto específico dentro del cual se utiliza el alcohol, influye en la aparición de problemas relacionados con el abuso del mismo. Dentro de los eventos específicos se incluyen las celebraciones, duelos u otras actividades que favorecen al consumo excesivo de la sustancia o cuando se vive con personas consumidoras dicha sustancia puede influir para que otros lo hagan, esto se denomina el aprendizaje imitativo. Es así como las actitudes, las costumbres y

el modo en que una familia utiliza el alcohol sirven como modelo y se reflejan en los hijos, pudiendo influir de forma importante en el comportamiento posterior de estos con respecto al alcohol. Sin embargo, cuando los grupos sociales consumen bajo medidas estrictas, durante ciertas tradiciones, lo hacen tienden a abusar menos de la sustancia. (Secades 2010)

Según Secades (2010) La educación juega un papel importante quizá más que la predisposición genética para el desarrollo del alcoholismo: si en un hogar no existen patrones adecuados, puede conducir al mal uso del alcohol o cuando los jóvenes ven que los adultos lo hacen es muy probable que ellos también lo hagan.

Gómez (2003) menciona que el alcohol constituye la droga social más utilizada, este aparece publicitado en la televisión, relacionado con un modo de vida y por lo general es habitual tomar alcohol en los momentos importantes de la vida. Todo ello hace que el individuo se sienta atraído hacia esa droga y de esta manera no ser diferente a los demás en su grupo social.

1.2.2.3. Psicológica

Secades (2010) menciona que según las teorías psicológicas, basándose en el condicionamiento operante, en los reforzadores tanto positivos como negativos, la ocurrencia de una conducta, en este caso la de beber alcohol, está determinada por sus consecuencias. Cualquier estímulo que aumenta las probabilidades de una conducta se llama reforzador. En la mayoría de los casos, el que consume alcohol encuentra este reforzador positivo, como por ejemplo el placer que experimenta al beber, que supuestamente le sigue a su consumo. Además se puede hablar de un aumento de reconocimiento social, la aprobación por parte de los compañeros, etc. A pesar de que la gratificación fisiológica no sea totalmente positiva, los aspectos mencionados sí pueden ser suficientes para mantener una conducta de abuso.

El mismo autor menciona que el alcoholismo a menudo suele medirse por la cantidad ingerida en un periodo determinado de tiempo. Sin embargo, este no está fijado por la cantidad de ingesta. Existen tanto alcohólicos que consumen

a diario, como alcohólicos que beben mensualmente, quincenalmente o sin una prioridad exacta.

El consumo excesivo y prolongado de esta sustancia va obligando al organismo a requerir cantidades crecientes para sentir los mismos efectos, a esto se le llama "tolerancia aumentada" y desencadena un mecanismo adaptativo del cuerpo hasta que llega a un límite en el que se invierte la supuesta resistencia y entonces "asimila menos", por eso tolerar más alcohol es en sí un riesgo de alcoholización. Las defunciones por accidentes relacionados con el alcohol ocupan los primeros lugares entre las causas de muerte en muchos países. (Secades 2010)

1.2.3 Tipología de bebedores

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000) clasifica los tipos de bebedores de la siguiente manera:

- **Abstemios:** Son aquellas personas que jamás beben alcohol o nunca han experimentado los efectos del alcohol por alguna intolerancia o por convicción religiosa.
- **Consumo prudente o razonable:** Lo constituyen los bebedores moderados o sociables que beben en intervalos, bebiendo no más de cinco veces al año y un máximo de una o dos copas por episodio.
- **Consumo de riesgo o peligroso:** El alcohólico muestra una creciente probabilidad de riesgo para el mismo o para las demás personas que lo rodean y esto puede darse a corto o largo plazo aunque aún no se hayan producido.
- **Consumo perjudicial o nocivo:** La característica de este tipo es que el alcohólico ya presenta daños físicos y psicológicos por las enormes cantidades que ingiere de alcohol, como también su interacción con los demás es adversa. La mayoría de ellos ha iniciado el camino a la dependencia.

- **Dependencia del alcohol:** Es el desarrollo del consumo del alcohol llegando a una embriaguez habitual, que se caracteriza por la dificultad de no poder dejar de beber ya sea por el deseo de estar ebrio o por evitar algún síntoma de abstinencia.

Debido al consumo en exceso de alcohol las personas pueden llegar a sufrir una serie de cambios fisiológicos. La gravedad del mismo dependerá de la cantidad y frecuencia de alcohol que consuma.

Díaz, U. y Gual, S. (2004). Clasifican dichos cambios de la siguiente manera:

1.2.4 Efectos físicos por el consumo excesivo del alcohol

1.2.4.1 Ingesta aguda

- Irritación de la mucosa estomacal.
- Falta de reflejo, equilibrio
- Sueño.
- Vasodilatación periférica, arritmias.
- Depresión del sistema nervioso: entecimiento de las reacciones.
- Distorsión de las percepciones,
- Disminución de las funciones vitales como la respiración y el ritmo cardíaco.
- Riesgo a fases progresivas de embriaguez.
- Riesgo de muerte por paro respiratorio.

1.2.4.2 Consumo crónico

- Gastropatías (gastritis, úlcera, cáncer de boca y estómago),
- Hepatopatías (hepatitis, cirrosis y cáncer del hígado)
- Deterioro de las funciones cognitivas (demencia) por daño permanente del tejido cerebral. Encefalopatías y deterioro de las funciones cognitivas.
- Daño permanente del tejido cerebral.
- Polineuritis, músculos y huesos debilitados.
- Miocardiopatías, varices, hipertensión. Dificultades sexuales.

- Dependencia física

1.2.5 Alcohólico

Lammoglia (2005), establece que es la persona que se caracteriza por la ingestión de bebidas alcohólicas a través de intervalos razonables o llegando a una embriaguez habitual por la falta de control sobre la ingesta de estas bebidas. Cuando la persona comienza a beber en ocasiones resulta ser simpático, agradable y atenúa su agresividad sin ningún problema, y si la ingesta de alcohol continua, se puede dormir, deprimir o asumir alguna conducta impredecible.

El mismo autor también menciona que la personalidad alcohólica constituye un cierto patrón de dependencia con ira reprimida, mostrando un sentimiento global de ser rechazado, como también la búsqueda de un intenso deseo de afecto y el sentimiento de inferioridad es la causa de su pasividad y dependencia; El alcohólico es una persona infeliz e incapaz de establecer una relación afectiva y significativa ya que ve el mundo a través de una neblina emocional impenetrable que lo distancia de la realidad. A través de la observación clínica describe los rasgos que caracterizan una personalidad alcohólica:

- Inmadurez emocional
- Predisposición a crear dependencias emocionales.
- Egocentrismo
- Imposibilidad de amar
- Fragilidad o pasividad emocional
- Conducta impulsiva
- Angustia patológica o existencial
- Soledad existencial
- Dificultad para relacionarse con el entorno
- Incapacidad para asimilar experiencias

- Discapacidad para soportar la frustración
- Discapacidad para soportar el sufrimiento
- Sufrimiento
- Predisposición a la escapatoria

1.2.6 Repercusiones del alcoholismo en la familia.

Díaz et al. (2004) Indica que el alcoholismo es una enfermedad familiar porque afecta a todos los miembros de la familia y provoca una desintegración progresiva cuando la pareja del bebedor es tolerante, entonces el alcoholismo se instalará en el seno familiar.

El autor continúa diciendo que cada familia, responde de manera particular ante los problemas del alcohol, al principio se niega el problema, tanto en el bebedor como en los integrantes de la familia y tratan de justificar el hábito alcohólico, especialmente ante los demás y culpan a los amigos, compañeros de trabajo o al estrés que se maneja en el ambiente familiar; y creen que el problema se puede remediar si esas causas desaparecen. Algunos integrantes de la familia, no desean que la situación cambie, porque obtienen beneficios secundarios, como una mayor libertad o una pareja más divertida. A través del tiempo la familia toma conciencia y le exigen al bebedor que deje de embriagarse, entonces aparecen las amenazas, enfados, regaños y le hacen sentirse culpable por el daño ocasionado a la familia. Se crea un distanciamiento familiar donde se alejan del alcohólico debido a su conducta impredecible, ya que es experto en crear situaciones embarazosas.

También suele ocurrir un cambio de roles en la familia, donde el conyugue o los hijos mayores se hacen cargo de las necesidades familiares y paulatinamente el distanciamiento entre los familiares conduce a la desintegración familiar. Cuando el alcohólico se encuentra en la fase crónica ya no existe comunicación alguna para intentar evitar la situación y se resignan

a vivir así y perjudican enormemente el desarrollo psicológico de los hijos. (Cerclé 2004).

Continua mencionando que es relativamente frecuente que las esposas de alcohólicos hayan tenido padres alcohólicos y también es frecuente que la pareja del alcohólico desarrolle una relación patológica de codependencia con el bebedor, ya que las personas codependientes mienten para proteger al alcohólico, y sufren de baja autoestima; y a menudo es necesario proporcionarles ayuda terapéutica para resolver los conflictos emocionales. Cuando el alcoholismo afecta a la esposa la desintegración familiar es mayor y más frecuente la separación de la pareja. Los hijos de padres alcohólicos a menudo desarrollan trastornos de ansiedad o una personalidad obsesiva, otros adoptan una actitud de rebeldía contra los padres, como una forma indirecta de pedir ayuda. (Ceclé 2004)

Para Alcohólicos Anónimos (1975) citado por Porras (2009) la más pequeña cantidad de alcohol conduce al bebedor a serias dificultades. El alcohol, aparte de sus cualidades adictivas, tiene también un efecto psicológico que modifica el razonamiento y el pensamiento. Una sola copa puede cambiar la mentalidad de un alcohólico en el sentido de creer poder tolerar otra, luego otra, y otra. El alcohólico puede aprender a controlar completamente su enfermedad, pero la aflicción no habrá de curarse en forma tal que pueda volver a ingerir alcohol sin consecuencias adversas. Mientras se está bebiendo, la vida sin alcohol parece que no tiene sentido, pero para la mayor parte de las personas que han logrado dejar de beber es una vida real, una experiencia fascinante que se prefiere a todas las dificultades que se tuvieron cuando se bebía.

1.2.7 Alcohólicos Anónimos (AA)

Según el Programa de Alcohólicos Anónimos (2009) indica que Alcohólicos Anónimos, “es una Asociación mundial de hombre y mujeres que se ayudan unos con otros a mantener la sobriedad y que ofrecen compartir libremente las

experiencias de su recuperación con otros que puedan tener problemas con la bebida” (p. 65)

El programa hace énfasis en que sólo se enfocan en la recuperación personal, y que la persona que asiste llegue a la sobriedad sin ningún inconveniente, basándose en terapias de grupo, en las cuales las personas que se integran exponen las experiencias personales por las que han pasado durante el tiempo que han bebido alcohol, desde el ámbito personal, social, emocional, familiar y laboral. Las personas que asisten a terapias en alcohólicos anónimos buscan tener una recuperación pronta y dejar de beber alcohol por el bienestar de su salud física y familia, el programa.

El mismo programa menciona que las personas que quieren tener un cambio significativo en su vida, es necesario e importante que asistan a reuniones de recuperación y participen en las terapias que brinda A.A.

De acuerdo con dicho programa el proceso de recuperación consiste en expresar, relatar y comunicar las experiencias personales que las personas que fueron alcohólicos vivieron y lo que han encontrado en A.A. para que los recién llegados a través de dichas experiencias mermen el deseo de beber y asistan a las terapias de ayuda.

Este proceso es importante para que las personas que son nuevas comprueben que el asistir a grupos de ayuda como lo es A.A., influye en tomar decisiones drásticas e importantes en su vida como lo es dejar de beber. Según el Manual de Sugerencias para la iniciativa y funcionamiento de grupos (2000) indica que los miembros de A.A. tienen que asistir de manera regular a las terapias de recuperación más cercanas a su domicilio. Existen varios tipos de reuniones las cuales son:

- **Cerradas:** para alcohólicos únicamente, son reuniones informales en las cuales planifican diferentes actividades, distribuyen gastos o bien discuten estrategias y metodologías para iniciar las charlas de recuperación como: dividir el grupo en varias secciones cuando la concurrencia sea muy

numerosa, darle a todos los asistentes oportunidades de participar, evitar alegatos, ser de gran ayuda las preguntas escritas anónimas, darle ánimo a las personas tímidas, colocar los asientos de modo de que los miembros se vean de frente, estimulando las discusiones y exista relación.

- **Abiertas:** son para cualquier tipo de persona que busque incorporarse al grupo, en estas reuniones se habla sobre las experiencias que ha tenido a causa de beber alcohol, como algunos principios que han ayuda a que logre estar sobrio. Para reuniones de este tipo los grupos prefieren que el miembro haya guardado abstinencia durante algún tiempo, unos tres meses cuando menos, antes de poder dar su charla o intervención.
- **Reuniones públicas:** en estas reuniones se invitan a profesionales para que impartan charlas informativas y de crecimiento personal con diferentes enfoques científico y religioso, por lo regular en estas reuniones asisten personas no alcohólicas de A.A.
- **Reuniones para principiantes:** son reuniones para las personas que se están incorporando a A.A., estas tiene como objetivo conocer y que nos conozcan a grandes rasgos a la persona que se quiere incorporar.
- **Reuniones de pasos:** este tipo de reuniones tiene como objetivo estudiar detalladamente los doce pasos que son la base de la recuperación, programando discutir uno o varios pasos por semana.

A pesar de que el grupo de A.A. no es una secta religiosa, cuando se finaliza una reunión en algunos países, se le da un minuto de meditación y la libertad para que las personas deseen puedan rezar un Padre Nuestro, para dar gracias por cumplir veinticuatro horas de no beber.

Una dinámica familiar saludable y estable está vinculada a una adecuada comunicación instrumental y afectiva, que promueve la unidad familiar, el respeto de las reglas y límites. Estos factores influyen en el resto de integrantes de la familia y ayuda a la resolución de conflictos y buen desempeño de las funciones o roles establecidos. Sin embargo, cuando un

integrante de la familia abusa del alcohol, los demás integrantes de la familia cambian de rol al igual que las reglas y dinámica en general.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El alcoholismo es un problema que se observa en varias personas sin importar su clase social o edad. Esta situación afecta de manera negativa no solamente a quien lo consume, si no a quienes se encuentran a su alrededor, tales como la familia, amigos y compañeros de trabajo. Pero es la familia y la manera como se relaciona ésta la que se ve más afectada por dicha adicción ya que son ellos quienes se encuentran más cerca de la persona y viven la situación día con día. Esto afecta tanto la manera en cómo se organizan y los roles, límites y jerarquías de cada miembro. Es por esto que se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo perciben la dinámica familiar los integrantes de la familia con un miembro alcohólico que asiste a alcohólicos anónimos?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo general

Determinar cómo perciben la dinámica familiar las familias con un integrante alcohólico que asiste a alcohólicos anónimos.

2.1.2 Objetivos específicos

- ❖ Identificar qué áreas de la dinámica familiar se ven más afectadas en familias con un miembro alcohólico en rehabilitación.
- ❖ Determinar el nivel de disfunción familiar en familias con un miembro alcohólico en rehabilitación.

2.3 Variables

A) Dinámica Familiar

B) Áreas de la dinámica Familiar

- Adaptación
- Participación
- Afecto
- Recursos
- Ganancia

C) Tipo de familia

- ✓ Nuclear
- ✓ Monoparental
- ✓ Adoptiva
- ✓ Sin hijos
- ✓ Padres separados
- ✓ Compuesta
- ✓ Homoparental
- ✓ Extensa

2.4 Definición de variables

2.4.1 Definición conceptual

Dinámica familiar: Según Tamayo (2010), la dinámica familiar es interpretada como las interacciones y relaciones de los miembros de la familia que estructuran una determinada organización al grupo, estableciendo para el funcionamiento de la convivencia de la familia, normas que regulen el desempeño de tareas, funciones y roles. Es además, una mezcla de sentimientos, comportamientos y expectativas entre cada miembro de la

familia, lo cual permite a cada uno de ellos desarrollarse como individuo y le infunde el poder contar con el apoyo de los demás.

Según Suarez y Alcalá (2014) la dinámica familiar abarca cinco grandes elementos los cuales son:

- **Adaptación:** es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.
- **Participación:** o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.
- **Recursos:** es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.
- **Afecto:** es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.
- **Ganancia:** es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

Tipo de familia: La familia se define según Rondón (2010) como un grupo de persona formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales o religiosos), que convive y tiene un proyecto de vida en común, y sus hijos, cuando los tienen. Sin embargo dichas familias a lo largo de la vida sufren cambios, tales como: la muerte de un padre o madre, hermano, hijos adoptivos o bien, separaciones o divorcios. El mismo autor menciona que las familias están clasificadas de diversas maneras, tales como:

- **Nuclear:** es lo que conocemos como familia típica, es decir, la familia formada por un padre, una madre y sus hijos. Las sociedades, generalmente, impulsan a sus miembros a que formen este tipo de familias.

- **Monoparental:** consiste en que solo uno de los padres se hace cargo de la unidad familiar, y, por tanto, en criar a los hijos. Suele ser la madre la que se queda con los niños, aunque también existen casos en que los niños se quedan con el padre. Cuando solo uno de los padres se ocupa de la familia, puede llegar a ser una carga muy grande, por lo que suelen requerir ayuda de otros familiares cercanos, como los abuelos de los hijos. Las causas de la formación de este tipo de familias pueden ser, un divorcio, ser madre prematura, la viudedad, etc.
- **Adoptiva:** este tipo de familia, hace referencia a los padres que adoptan a un niño. Pese a que no son los padres biológicos, pueden desempeñar un gran rol como educadores.
- **Sin hijos:** este tipo de familias se caracterizan por no tener descendientes. En ocasiones, la imposibilidad de procrear de los padres lleva a éstos a adoptar a un hijo.
- **Padres separados:** en este tipo de familia los progenitores se han separado tras una crisis en su relación. A pesar de que se niegan a vivir juntos deben seguir cumpliendo con sus deberes como padres. A diferencia de los padres monoparentales, en los que uno de los padres lleva toda la carga de la crianza del hijo, los padres separados comparten funciones, aunque la madre sea, en la mayoría de ocasiones, la que viva con el hijo.
- **Compuesta:** se caracteriza por estar formada de varias familias nucleares.
- **Homoparental:** este tipo de familia se caracteriza por tener a dos padres o madres homosexuales que tienen o bien a un hijo.
- **Extensa:** se caracteriza porque la crianza de los hijos está a cargo de distintos familiares o viven varios miembros de la familia como: padres, primos, abuelos, etc. en la misma casa.

2.4.2 Definición operacional

- **Dinámica familiar:** Es la manera como las familias se organizan y establecen cierta clase de funciones en cada miembro tales como el rol,

responsabilidades u obligaciones. Así mismo como solucionan los diferentes problemas que se puedan presentar y el nivel de apoyo que se dan dentro de los mismos miembros. Este será evaluado a través del test APGAR el cual mide cinco áreas de la dinámica familiar, estas son: adaptación que se refiere a la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis. Por otro lado mide la participación la cual es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar además de esto el test mide los recursos que define como el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo. Y por último evalúa el afecto el cual es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia y la ganancia que representa al compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

Además de esto, el test APGAR clasifica el nivel de disfunción familiar en cuatro rangos: normal, moderada, leve y severa.

- **Tipos de familia:** Número de integrantes dentro de la familia y el rol que cada integrante juega dentro de ella.

2.5 Alcances y Límites:

En esta investigación se trabajó con familiares de alcohólicos que asisten al centro de alcohólicos anónimos “Victoria” para conocer la dinámica familiar que se presenta en los hogares. La presente investigación permitió al centro conocer más sobre la realidad de los pacientes fuera de alcohólicos anónimos y partir de dichas bases para en un futuro planear y crear la implementación de un programa de intervención familiar.

Dentro de las limitantes se puede mencionar la dificultad para identificar un centro de alcohólicos anónimos que fuese accesible a realizar dicho estudios con las familias. Cabe destacar que los resultados aplican a estos sujetos o similares, aunque es importante señalar que el tamaño reducido de la muestra imposibilita la realización de inferencias a otros grupos

2.6 Aporte:

Esta investigación pretende brindar información a los docentes, estudiantes y profesionales que trabajan en el campo de la psicología o dentro del campo de la salud sobre la dinámica familiar que se da en familias con un miembro alcohólico que asiste a alcohólicos anónimos.

A la sociedad en general, da a conocer como las adicciones, especialmente el alcoholismo afecta de manera significativa la vida del adicto y la de las personas a su alrededor

III. METODO

3.1 Sujetos

Los sujetos de esta investigación serán los integrantes de 10 familias con un miembro alcohólico que asisten a un centro de Alcohólicos Anónimos. Serán de ambos sexos y edades de 10 años en adelante. Nivel socioeconómico medio. El muestreo se realizará de forma aleatoria, según Hernández, Fernández y Baptista (2006) en un muestreo aleatorio simple todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados. La selección de la muestra puede realizarse a través de cualquier mecanismo probabilístico en el que todos los elementos tengan las mismas opciones de salir.

3.2 Instrumento

3.2.1 APGAR familiar

El APGAR familiar es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global, incluyendo a los niños ya que es aplicable a la población infantil. Este es un instrumento de origen reciente, habiendo sido diseñado en 1978 por el doctor Gabriel Smilkstein (Universidad de Washington), quien basándose en su experiencia como Médico de Familia propuso la aplicación de este test.

Este test se basa en la premisa de que los miembros de la familia perciben el funcionamiento de la familia y pueden manifestar el grado de satisfacción con el cumplimiento de sus parámetros básicos. El APGAR familiar es un cuestionario de cinco preguntas, que busca evidenciar el estado funcional de la familia, funcionando como una escala en la cual el entrevistado coloca su opinión respecto del funcionamiento de la familia para algunos temas clave considerados marcadores de las principales funciones de la familia.

El APGAR familiar evalúa cinco funciones básicas de la familia considerada las más importantes por el autor: Adaptación, Participación, Gradiente de recurso

personal, Afecto, y Recursos, cuyas características son las siguientes. Funciona como un acróstico, en la que cada letra de APGAR, se relaciona con una inicial de la palabra que denota la función familiar estudiada.

La validación inicial del APGAR familiar mostró un índice de correlación de 0.80 entre este test y el instrumento previamente utilizado (Pless-Satterwhite Family Function Index). Posteriormente, el APGAR familiar se evaluó en múltiples investigaciones, mostrando índices de correlación que oscilaban entre 0.71 y 0.83, para diversas realidades.

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia. Los cuales son:

- Adaptación
- Participación
- Afecto
- Recursos
- Ganancia

Estos cinco elementos son muy importantes, considerando su presencia en toda la tipología de los diferentes tipos de familia, pudiendo ser en base a su estructura, desarrollo, integración o en base a su demografía.

El cuestionario debe ser entregado a cada paciente para que responda a las preguntas planteadas en el mismo en forma personal, excepto a aquellas que no sepan leer, caso en el cual el entrevistador aplicará el test. Para cada pregunta se debe marcar solo una X. Debe ser respondido de forma personal (auto administrado idealmente). Cada una de las respuesta tiene un puntaje que va entre los 0 y 4 puntos, de acuerdo a la siguiente calificación: •0: Nunca •1: Casi nunca •2: Algunas veces •3. Casi siempre•4: Siempre.

3.2.2 Interpretación del puntaje:

- Normal: 17-20 puntos
- Disfunción leve: 16-13 puntos.
- Disfunción moderada: 12-10 puntos
- Disfunción severa: menor o igual a 9

3.3 Procedimiento

- Se solicitará a las autoridades del centro de alcohólicos anónimos la autorización para aplicar el instrumento de APGAR familiar a los integrantes de los miembros que asisten a dicho centro.
- Se solicitará autorización a los miembros de las familias para la aplicación del mismo.
- Se fijará una fecha exacta para la aplicación de dicho instrumento.
- Se aplicará el APGAR familiar a los sujetos de estudio en la fecha fijada previamente.
- Se procederá a la calificación de los resultados obtenidos de la prueba.
- Se analizarán y discutirán los resultados
- Se establecerán las conclusiones y recomendaciones pertinentes
- Se elaborará el informe final.

3.4. Diseño de la investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo, que según Hernández, Fernández y Baptista (2006) buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

3.5 Metodología estadística

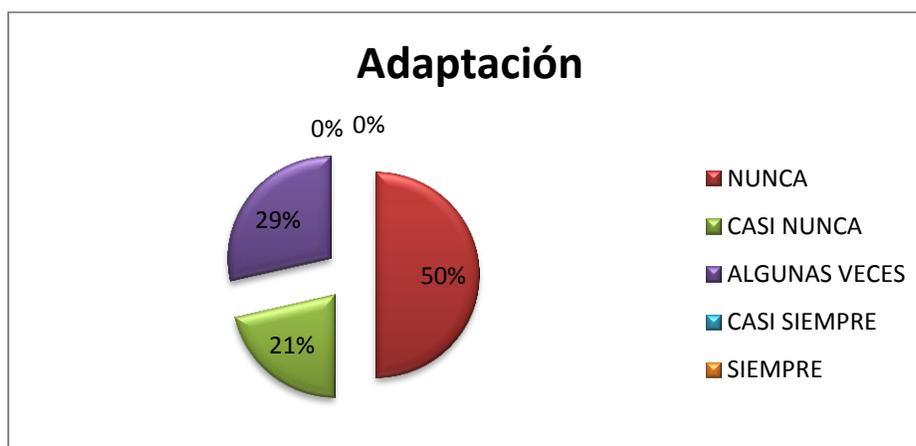
Para el análisis de resultados se utilizara el programa “Statistical Package for the Social Sciences” el cual es un software utilizado para realizar el análisis de datos y crear tablas o gráficas con data compleja.

IV. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

La presente investigación tiene como objetivo establecer el tipo de dinámica familiar que existe dentro de las familias que cuentan con un miembro alcohólico. Se realizó en el centro de alcohólicos anónimos Victoria, ubicado en la calzada Mateo Flores, en el estudio participaron 10 familias, dando un total de 28 personas, a quienes se les aplicó APGAR FAMILIAR, en versión adulto y niño, según fuera requerido. La prueba mide: adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos.

Tabla 1.1
Adaptación

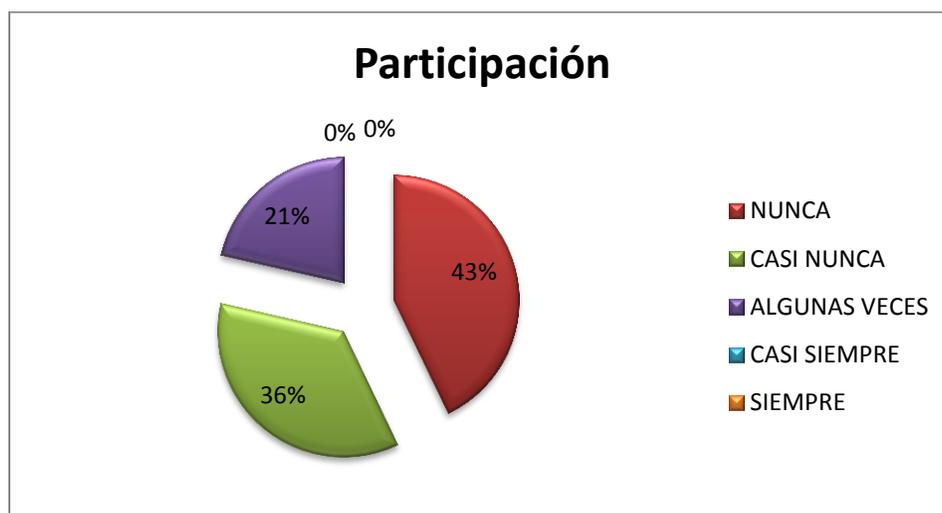
Pregunta		Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre(3)	Siempre(4)
Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.	Sujetos	14	6	8	0	0
	Porcentaje	50%	21%	29%	0%	0%



En la gráfica No. 1 se muestran los porcentajes del resultado de adaptación del APGAR FAMILIAR, como puede observarse el 21% respondieron, casi nunca, lo que indica que perciben la adaptación familiar con una deficiencia media. Por otro lado, el 29%, respondió algunas veces, con lo cual se puede inferir que perciben la adaptación en una deficiencia leve. Mientras que el 50% quienes perciben la adaptación con una deficiencia severa. Esto quiere decir que en la mitad de las familias la adaptación se encuentra en un nivel de deficiencia severa.

Tabla 1.2
Participación

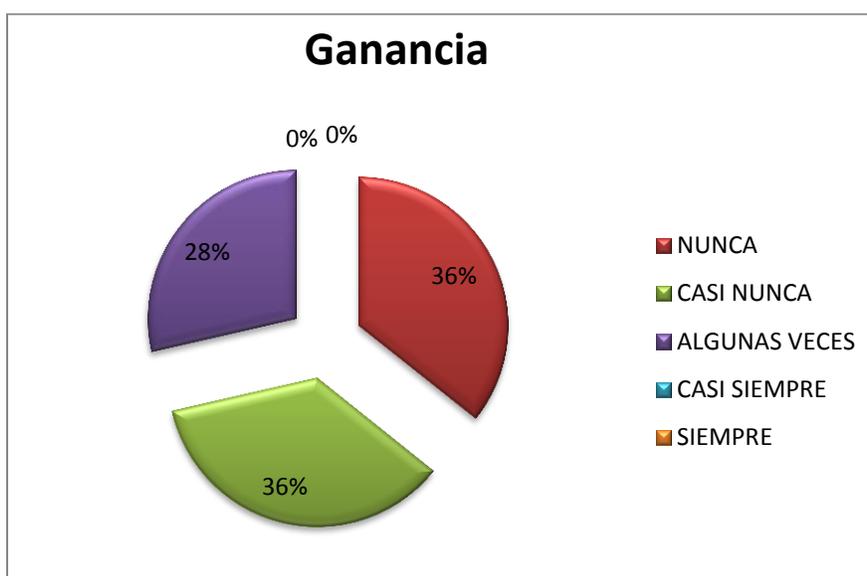
Pregunta		Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre(3)	Siempre(4)
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	Sujetos	12	10	6	0	0
	Porcentaje	43%	36%	21%	0%	0%



El gráfico No. 2 muestra los resultados obtenidos en el área de participación. El 21% de los sujetos dio como respuesta, algunas veces, esto muestra que el nivel de participación se encuentra como deficiencia leve. Mientras que el 36% de los sujetos respondieron, casi nunca, lo que refleja que su participación dentro de la familia se encuentra en un nivel de deficiencia media. Sin embargo el 43% de los sujetos, respondieron nunca. Esto indica que la mayoría de sujetos cuentan con una deficiencia severa dentro del área de participación, lo que indica que las familias con un miembro alcohólico en rehabilitación no cuentan con capacidades resolutivas ante los problemas que presentan.

Tabla 1. 3
Ganancia

Pregunta		Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre(3)	Siempre(4)
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	Sujetos	10	10	8	0	0
	Porcentaje	36%	36%	28%	0%	0%

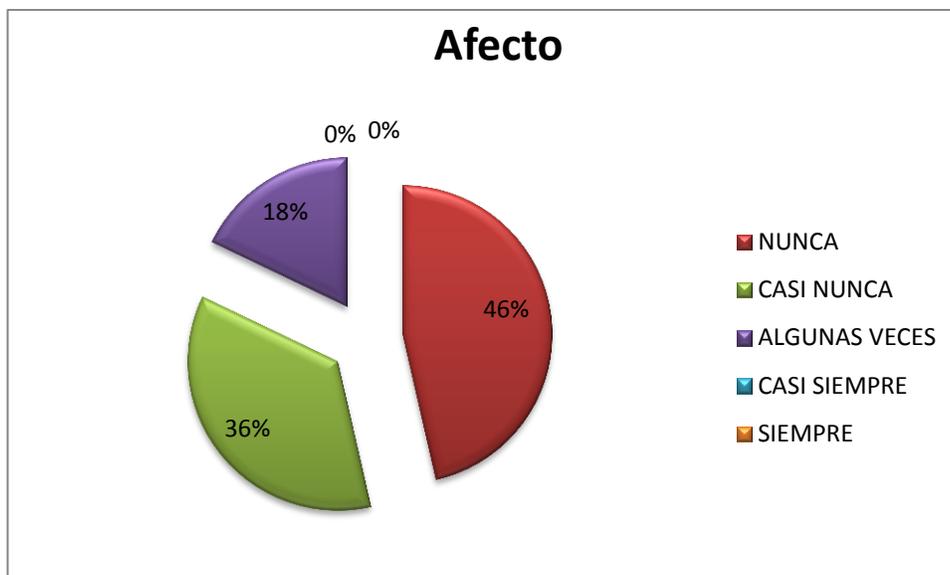


En la gráfica No. 3 se puede observar el resultado en el área de ganancia. Este representa como los miembros de una familia con un integrante alcohólico perciben el apoyo y motivación de sus familiares ante el emprender nuevas actividades. El 28% respondió algunas veces, lo cual indica que el nivel de ganancia se encuentra en un nivel de deficiencia leve. Sin embargo, el primer 36% de los sujetos marcaron su respuesta en casi nunca, al igual que el 36% restante, quienes marcaron su respuesta en nunca. Esto quiere decir que, en la mayoría de las familias, el nivel de ganancia se encuentra en una deficiencia media, mientras que en la otra mitad, se encuentra en una deficiencia severa.

Tabla 1.4

Afecto

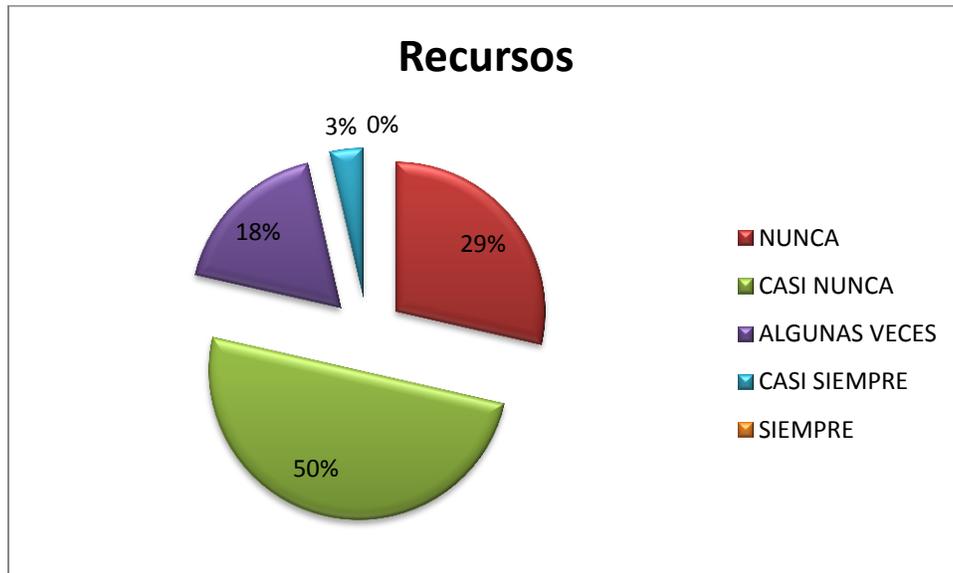
Pregunta		Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre(3)	Siempre(4)
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	Sujetos	10	10	8	0	0
	Porcentaje	46%	36%	18%	0%	0%



En la gráfica 1.3 se muestran los porcentajes del resultado en el área de afecto, medido por el APGAR FAMILIAR. Se observa que el 18% de sujetos dieron su respuesta como algunas veces, esto indica que el nivel de afecto que perciben dentro de su familia se encuentra en una deficiencia leve. Mientras que el 36% de los sujetos el afecto dentro de su familia se encuentra en un nivel de deficiencia media. Mientras que el 46% de los sujetos dieron como respuesta, nunca lo cual muestra que el nivel de afecto dentro de estas familias se encuentra en un nivel de deficiencia severa.

Tabla 1.5
Recursos

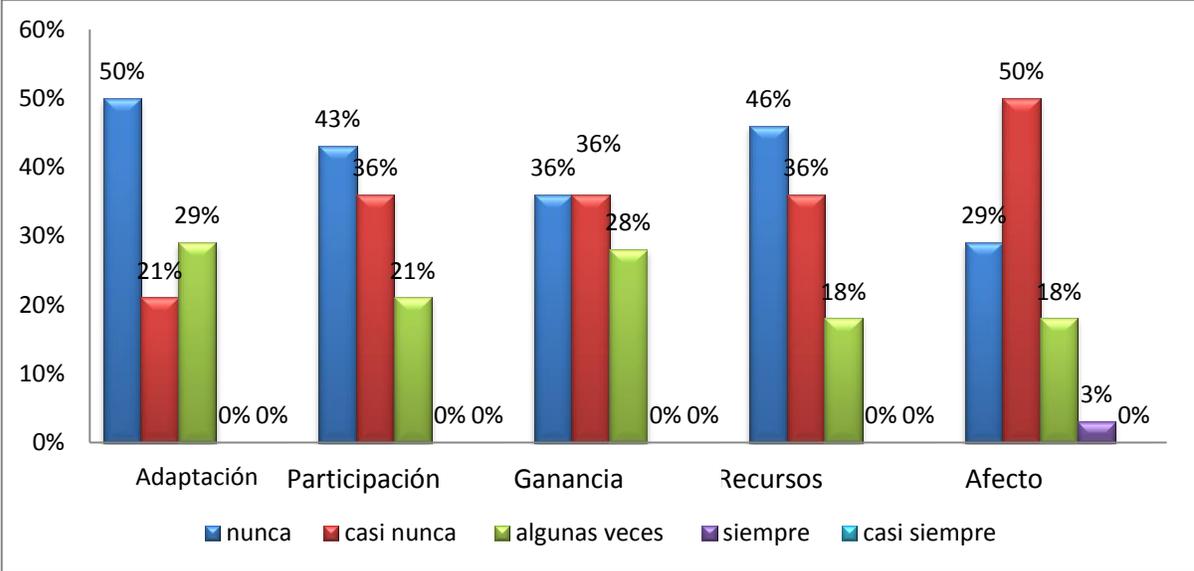
Pregunta		Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre(3)	Siempre(4)
Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero	Sujetos	8	14	5	1	0
	Porcentaje	29%	50%	18%	3%	0%



En la gráfica 1.5 se muestra el resultado del área de recursos, el cual mide como los sujetos perciben el tiempo que comparten juntos, los espacios dentro de casa y el dinero. Se puede observar que el 3% dio como respuesta casi siempre, lo cual indica que la disfuncionalidad en esta área se encuentra como leve. Mientras que el 18% de los sujetos indicaron su respuesta como algunas veces, esto indica que el nivel de recursos dentro de estas familias se encuentra en un nivel de deficiencia leve. Sin embargo, el 29% de los sujetos respondieron nunca, lo cual muestra que dentro de su dinámica familiar el área de recursos se encuentra en una deficiencia severa. Mientras que dentro de la dinámica familiar del 50% de los sujetos, lo cual representa a la mayoría, el área de recursos se encuentra en un nivel de deficiencia media.

A continuación se presenta una gráfica con los resultados obtenidos por área.

1.6 Áreas

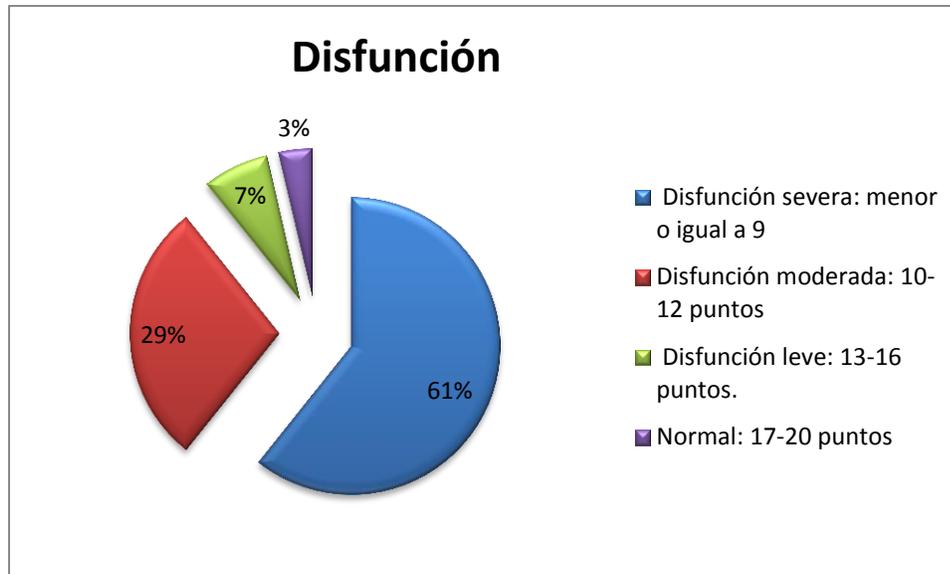


Según la gráfica se puede concluir que dentro de la dinámica familiar de los sujetos entrevistados el área con mayor deficiencia es el área de adaptación, es decir que los sujetos perciben poco o nada de apoyo y ayuda dentro de sus familias. Seguido de esto, se encuentra el área de afecto, los sujetos perciben que dentro de sus familias no se expresan los sentimientos o emociones de una manera adecuada. Luego se encuentra el área de participación, según los resultados dentro de las familias con un integrante alcohólico en rehabilitación no se cuentan con la capacidad o recursos de resolución de problemas.

A continuación, se presenta una gráfica indicado el nivel de disfunción en el que se encuentran las familias entrevistadas según el APGAR familiar.

Tabla 1.5

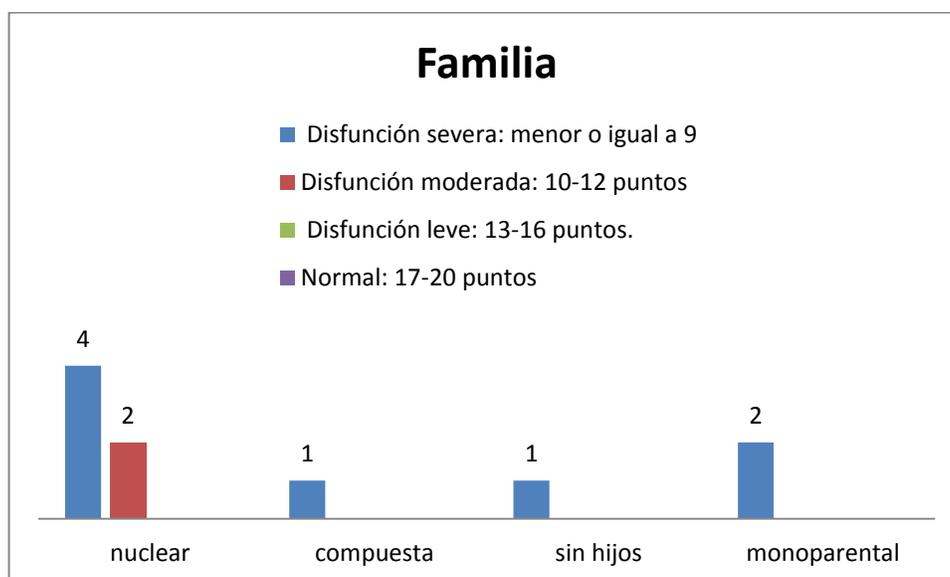
Nivel de disfunción	Total	Porcentaje
Disfunción severa: menor o igual a 9	17	61%
Disfunción moderada: 10-12 puntos	8	29%
Disfunción leve: 13-16 puntos.	2	7%
Normal: 17-20 puntos	1	3%



La muestra de participantes expresa un nivel de disfunción severa con el 61%, seguido de esto, se encuentran con el 29% una disfunción moderada. Por otro lado, se observa disfunción leve con un 7% y el rango normal con un 3% como total. Esto indica que la mayoría de familias encuestadas cuentan con una dinámica familiar disfuncional severa.

En la siguiente grafica se muestra el nivel de disfunción según el tipo de familias encuestadas.

1.7 Familias



Se puede observar en la gráfica anterior que en las familias nucleares se encuentran en un rango de disfunción severa, con un total de 4 familias, al igual que moderada con un total de 2 familias. Además de esto, tanto las familias compuestas como sin hijos se encuentran en un rango de disfunción severa. Por otro lado, las familias monoparentales, con un total de 2, de igual manera, se encuentran en un rango de disfunción severa. Por lo que se puede concluir que la mayoría de familias encuestadas cuentan con una disfunción severa.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar cómo perciben la dinámica familiar los integrantes de la familia con un miembro alcohólico en rehabilitación. Para cumplir con el mismo, se seleccionaron, como sujetos de estudio, a 28 personas pertenecientes a 10 familias diferentes.

Por otra parte, el objetivo específico fue identificar qué áreas de la dinámica familiar se ven más afectadas en familias con un miembro alcohólico en rehabilitación. Para responder a esto, se tomó en cuenta la aplicación de APGAR FAMILIAR en versión adulto y niño. Esta prueba permitió medir adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos.

A partir de los objetivos planteados y de las condiciones tomadas en cuenta para esta investigación, a continuación se exponen de forma analítica y comparativa, los resultados obtenidos.

Parte de la formación integral de una persona, es el área de las relaciones interpersonales. Según Amar, Abello y Tirado, citado por Moreno (2008), el proceso de socialización de un sujeto inicia en el ámbito de la familia, constituyéndose por sistemas de representación, normatividad y expresión. Con base en esto, el mismo autor expone que el desenvolvimiento de una persona en la sociedad, generalmente depende de las habilidades sociales construidas en el contexto familiar. En cuanto a esto, es importante considerar que cada familia cuenta con sus propias características, tradiciones, patrones de crianza, dinámicas y estructuras que la diferencian de otras y que influyen de maneras diferentes en cada sujeto.

Sobre la dinámica familiar, se sabe que es el factor que influye directamente en la conducta social del individuo. Como menciona Reilly (2013), la manera en la que una familia interactúa y vive, unos con otros puede ser buena como mala, cambia lo que son las personas, hurga en la mente y por último, influye en la forma en que ven e interactúan con el mundo exterior.

Además del factor dinámica familiar, es preciso tomar en cuenta que las familias de la sociedad actual se ven amenazadas por factores externos, como lo es el consumo de sustancias, específicamente el alcohol. Por observación, es posible darse cuenta de que esta situación perjudica la dinámica familiar en la mayoría de los casos. Sin embargo en el presente estudio se pudo identificar estadísticamente el tipo de dinámica familiar que predomina en las familias en las que cuentan con un miembro alcohólico en rehabilitación: el 61% de los sujetos manifiesta que existe una disfunción severa en su dinámica familiar. Seguido de esto, se encuentra el 29% que expresa una disfunción moderada dentro de su familia. En contraposición a esto, 3% de los sujetos perciben que la dinámica de su familia se encuentra en un rango normal. Se pueden relacionar los resultados anteriores con la investigación de Paredes (2012), en la que se concluyó que la dinámica familiar de los jóvenes con problemas de adicción es disfuncional, lo que genera cambios en la conducta de sus integrantes.

Otro elemento a tomar en cuenta para este análisis, es que en la sociedad actual, existe una categorización de las familias, según su estructura y los miembros que la conforman. Para esta investigación se tomó en cuenta la siguiente clasificación, propuesta por Rondón (2010): familia nuclear, familia compuesta, familia sin hijos, familia monoparental. En cuanto a esto, también fue posible identificar el nivel de disfuncionalidad que prevalece en cada tipo de familia. Los resultados muestran que todos los tipos de familias se encuentran en el rango de disfuncionalidad severa, a excepción de 2 de las 6 familias nucleares evaluadas, ya que éstas presentan disfuncionalidad moderada.

Por otro lado, es importante tomar en cuenta el pronóstico para las familias que presentan este tipo de situaciones. En cuanto a esto, el estudio realizado por Soto (2010) demostró que el alcoholismo incide en la desintegración familiar y, además, explicó que los problemas familiares están entre las principales causas que inducen al alcoholismo. Por lo anterior, es importante saber que los problemas familiares pueden darse antes o después del alcoholismo. En el presente estudio

se pudo observar que el alcoholismo puede provocar una dinámica familiar disfuncional, pero también puede ser a la inversa.

Hasta el momento, se ha hecho un análisis de la dinámica familiar en general; ahora se abordará por áreas. Para esta investigación se tomaron en cuentas las siguientes áreas: adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos.

La adaptación, para este estudio, se identificó como la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis. Dentro de este estudio, se logró determinar que el 50% considera que la capacidad de adaptación de su familia se encuentra en una deficiencia leve. Seguido de esto, se ubica el 21% de los sujetos, que perciben que la adaptación en su contexto familiar presenta una deficiencia media. Por último, se identificó que el 29% percibe una deficiencia leve en la adaptación dentro de su contexto familiar.

En contraposición a los resultados anteriores, la investigación de Aguilar y Zagarra (2005) demostró que no existen diferencias en la percepción de la adaptabilidad familiar entre los estudiantes dependientes y no dependientes del alcohol, y tampoco existen diferencias en la percepción de la adaptabilidad familiar. Es decir, que, en este caso, el alcoholismo no es un factor que determine o influya en el nivel de adaptación que percibe un sujeto dentro de su núcleo familiar. Por esto, puede inferirse que una familia puede mantener un nivel adecuado de adaptación, independientemente de si existe o no un miembro alcohólico.

Asimismo toma en cuenta la investigación de López (2005), por medio de la cual demostró que el 76% de las familias evaluadas se mantienen integradas a pesar de que han sido escenario de alcoholismo, y el 24% restante se encuentran desintegrados debido a este factor. Es posible contrastar la información anterior con los resultados de la presente investigación en cuanto a que López (2005) expone que el alcoholismo no determina obligatoriamente el nivel de adaptación de una familia. En el caso del presente estudio, sí se observa que los sujetos sí

perciben deficiencias de adaptación en su familia, que es o ha sido escenario de alcoholismo recientemente.

Sobre el área de participación, se identificó que el 21% de los sujetos perciben el nivel de participación con una deficiencia leve y un 36% de los sujetos perciben que existe una deficiencia media en el nivel de participación que tienen dentro de la familia. Por último, se ubica un 43% consideran que existe una deficiencia severa en la participación que existe dentro de su núcleo familia. Esta situación también puede estar relacionada con la falta de organización y estructura dentro de la familia es decir, también la falta de comunicación en cuanto a los roles que se asignan a cada miembro; de esta forma se propicia un ambiente en el que sólo participan algunos miembro y se evade la participación de otros.

En consonancia con lo anterior, se menciona la investigación de Bonilla (2009), quien concluyó que la dinámica familiar de un grupo de estudiantes está caracterizada por los siguientes factores comunes: un triángulo formado entre la madre, el padre y el hijo alcohólico, en el cual uno de los padres aparece más cercano al hijo con problema de dependencia al alcohol. De igual manera, se estableció que en todas las familias hay un miembro de la pareja conyugal ausente, distante o muerto y, generalmente, el alcoholismo se encuentra en el hijo más joven, quien tiene una alianza cerrada con el alcohol. Así también se observó que, en la mayoría de los casos, se presentan cambios en los roles esperados para cada uno de los miembros de la familia, las reglas son confusas y poco concretas, manifestándose únicamente algunas cuyo contenido es poco claro. Esto se relaciona con la información que brinda la presente investigación, ya que se observa que el alcohol es un denominador común en familias en las que no existe una participación asertiva y justa para todos.

Acerca del área de *ganancia*, el presente estudio establece que el 28% de los sujetos considera que el nivel de ganancia con el que cuenta en su familia, se encuentra en el rango de una deficiencia leve; el resto de sujetos perciben que existe una deficiencia moderada en su ganancia dentro del núcleo familiar. Esto puede interpretarse como una carencia de desarrollo de la maduración física,

emocional y auto realización que alcanzan los miembros de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

En comparación con lo anterior, se menciona el estudio de Rosal (2009), el cual reflejó que los hijos de una persona alcohólica presentan problemas emocionales y conductuales como consecuencia del alcoholismo del padre. Además, constató que ninguno de los hijos mostró interés en mejorar la relación padre-hijo. Esto significa que de alguna manera, el hijo/a percibe la ausencia del padre o madre, por estar ligado totalmente al alcoholismo, lo que evidencia una deficiencia severa en la ganancia que un sujeto puede tener al estar presente en este tipo de circunstancias familiares.

Por otra parte, se menciona el afecto, el cual se identificó, dentro de este estudio, como la relación de cariño y respeto que existe entre los miembros de un núcleo familiar. A partir de esto, se determinó que el 18% de los sujetos manifestaron que perciben una deficiencia leve en el afecto que reciben de su familia; asimismo, se encuentra un 46% de los sujetos que encuentran el afecto en su dinámica familiar en un rango de deficiencia severa, y el 36% percibe una deficiencia media. Esto significa que, dentro de las familias no existe una relación afectiva favorable para los sujetos. Dentro de este apartado se puede realizar una comparación con la investigación de Hernández y Beteta (2005), en la que se comprobó que el alcoholismo en el padre es una de las fuentes generadores de agresividad y aislamiento en los niños y niñas de 7 a 12 años. Además, se encontró que los padres alcohólicos, mientras están bajo efectos de esta sustancia presentan conductas agresivas en su mayoría generando así un conflicto familiar. Todo esto puede generar temor, indiferencia, tristeza, agresividad, timidez, aislamiento y rechazo por parte de los niños.

En consonancia con lo anterior, es posible observar tanto el presente estudio como el de Hernández y Beteta (2005), demuestran que el área de afecto en el núcleo familiar, se ve afectada de manera significativa cuando uno de los miembros presenta alcoholismo.

Finalmente, se encuentra el área de recursos. Para la ejecución de esta investigación, se definió esta área como el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios. En cuanto a este tema, los resultados fueron los siguientes: el 50% de los sujetos percibe el área de recursos en un nivel de deficiencia media dentro de su contexto familiar, es decir que considera que, dentro del núcleo familiar, no logra satisfacer sus necesidades físicas y emocionales en su totalidad. Por otra parte, un 29% de los sujetos manifestaron que encuentran una deficiencia severa en esta área; y por último, un 3% manifestó que percibe una deficiencia leve. Acerca de esta situación, Díaz, U. y Gual, S. (2004) menciona que también suele ocurrir un cambio de roles en la familia, donde el conyugue o los hijos mayores se hacen cargo de las necesidades familiares. Esta situación debido a que no se cuenta con los recursos económicos o espacios que satisfagan las necesidades de todos los miembros de la familia.

En resumen, a partir de esta presentación analítica y comparativa de resultados, se puede inferir que por lo general, los integrantes de las familias con un miembro alcohólico en rehabilitación, sí perciben disfuncionalidad en la dinámica de su contexto familiar, especialmente en las áreas de afecto, recursos y ganancia. Por otra parte, es importante tomar en cuenta que en muchos casos, la dinámica familiar puede ser disfuncional antes del alcoholismo. Es decir, los problemas familiares pueden originar alcoholismo y también puede suceder a la inversa. Finalmente, al analizar está y otras investigaciones, es posible darse cuenta de que, que ciencias como la psicología o la sociología han encauzado sus estudios hacia la dinámica y estructura familiar, debido a que las familias se encuentran amenazadas por factores psicosociales que influyen en patrones de crianza, en conductas y en maneras de pensar de los miembros de la familia. Cabe resaltar el problema de consumo de sustancias, el cual es el tema principal para la ejecución de este estudio.

VI. CONCLUSIONES

Con base en la teoría presentada, los resultados obtenidos y en relación con los objetivos de este estudio, se ha llegado a las siguientes conclusiones.

- 1) El 61% de los sujetos, pertenecientes a una familia que cuenta con un miembro alcohólico en rehabilitación, percibe que existe una disfuncionalidad severa en la dinámica de su núcleo familiar.
- 2) La disfuncionalidad es un factor que predomina en la dinámica de las familias que cuentan con un miembro alcohólico en rehabilitación, según lo que perciben los integrantes de estas familias.
- 3) La mitad de las familias que cuentan con un miembro alcohólico en rehabilitación presenta el área de adaptación como la más afectada de su dinámica familiar, lo que significa que a estas familias se les dificulta utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.
- 4) Otra de las áreas más afectadas en las familias que cuentan con un miembro alcohólico en rehabilitación, es el área de recursos, lo que implica una falta de compromiso para canalizar el tiempo y los ingresos en la atención de necesidades físicas y emocionales de los integrantes de la familia.
- 5) La adicción al alcohol u otras sustancias origina cambios en la interacción de una persona con su contexto familiar, lo que dificulta la estabilidad afectiva, económica y social de los integrantes de muchas familias en la sociedad actual.

VII. RECOMENDACIONES

Con base en los resultados y las conclusiones de esta investigación, se exponen las siguientes recomendaciones.

- 1) A los integrantes de familias que cuentan con un miembro alcohólico en rehabilitación, se les recomienda iniciar un proceso terapéutico personal que les permita identificar los factores de su contexto familiar que puedan afectarles emocionalmente y a partir de esto, generar una nueva dinámica de relaciones con los demás miembros de la familia.
- 2) A las familias que cuentan con un miembro alcohólico en rehabilitación, se les recomienda buscar información sobre las distintas maneras de recuperar la funcionalidad en su dinámica familiar y de prevenir deficiencias en la misma.
- 3) Se recomienda a las familias que cuentan con un miembro alcohólico en rehabilitación, que asistan a un proceso psicoterapéutico familiar que les permita identificar características y estrategias de resolución de problemas para aplicarlos en momentos de situaciones de crisis, así como una jerarquía de prioridades en las que se cubran las necesidades físicas y emocionales de todos los integrantes de la familia.
- 4) A todas las instituciones relacionadas con la búsqueda del bienestar físico y emocional del ser humano, se les sugiere promover una cultura de prevención ante la situación del consumo excesivo del alcohol u otras sustancias. Asimismo, se recomienda brindar apoyo y acompañamiento a familias que se encuentren en dicha situación.
- 5) Finalmente, a otros profesionales, se les recomienda tomar en cuenta los resultados expuestos en este estudio para futuras investigaciones o bien, para la asistencia a personas que están directa o indirectamente involucradas en una situación de alcoholismo.

VIII. REFERENCIAS

- Astovista, R. (2003). *Consecuencias de Alcoholismo*. (2ª. ed.). Chile
- Andolfi, M. (2001)). *Nociones de Psicología*. Roma: Cortina Raffaello.
- Arias, N (2012) *dinámica familiar conflictiva, repercusiones en el desarrollo psicológico de los niños del centro de acogida “Padre Antonio Amador”* (Tesis de licenciatura) Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- Aguilar, M. y Zegarra, L. (2005). *Cohesión y Adaptabilidad Familiar entre estudiantes universitarios dependientes y no dependientes al alcohol*. Tesis Inédita. Universidad de Trujillo. Perú.
- Bonilla R (2009) *DINAMICA FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE PRIMER INGRESO DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR QUE ABUSAN DEL CONSUMO DE ALCOHOL*. (Tesis de licenciatura) Universidad Rafael Landivar, Guatemala.
- Calderón, G., y Cataño G, (2014). *Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios*. Artículo de la revista Latino-americana de efermagem recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/es_0104-1169-rlae-22-05-00739.pdf
- Casas, M. y Navarro, J. (2001). *Hijos de padres alcohólicos: su nivel de ansiedad en comparación con hijos de padres no alcohólicos*. Revista Latinoamericana de Psicología, Vol.33, No 001.
- Cerclé, A. (2004). *El Alcoholismo*, México D.F: Editorial. Siglo XXI.
- Coon, J. (2003). *El Adolescente en la familia y la Escuela*. En L. Eguilaz, A. Robles, J. Rosales, A. Ibarra, M. Córdova y A. González – Celis. (Eds.). *Dinámica de la Familia*. (p.p. 118 – 119) México: Editorial Paz

Díaz, U. y Gual, S. (2004). *Alcoholismo del uso al abuso* Barcelona España: Editorial Morales y Torres S.L Barcelona España.

Eguiluz, L. (2007). *Dinámica de la familia: un enfoque psicológico sistémico*. México: Editorial Paz.

Enciclopedia General, (2004). Tomo 1, Madrid España: Editorial Salvat.

Espinoza, A, (2007) *Dinámica Familiar en que vive una niña con depresión infantil*. Recuperado de: <http://Espinoza-Asturias-Ana/Espinoza-Asturias-Anago.pdf>

Gracia, E. (2000). *Psicología social de la familia*. (3ª. ed.) Madrid: Pirámide.

Gómez, R. (2003) *Alcohol y Salud Pública en las Américas: un caso para la acción*. México: Organización Panamericana de la Salud.

Hernández, A. y Beteta, G. (2005). EL ALCOHOLISMO DEL PADRE COMO FUENTE GENERADORA DE AGRESIVIDAD Y AISLAMIENTO EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE NIVEL PRIMARIO URBANO, QUE ASISTEN AL CENTRO DE SERVICIO PSICOLÓGICO: MAYRA VARGAS FERNÁNDEZ, Tesis inédita, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala.

Hernández, S., Fernández, R. Y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.

Jiménez, M., Serra, J., Villafañe, A y Jiménez, W. (2011). *Hijos adultos de madres/ padres alcohólicos y factores de riesgo psicológicos en estudiantes universitarios*. Universidad de Costa Rica. Revista Actualidades Investigativas en Educación, Vol. 11, No.1, 01-20.

López, T. (2005). LA PSICODINAMÍA FAMILIAR INADECUADA EN HOMBRES ALCOHOLDEPENDIENTES EN UN ÁREA URBANA PERIFÉRICA. Tesis inédita, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala.

Lammoglia, E. (2005). *Las familias alcohólicas*. México D.F: Editorial Random House Mondadori, SA.

Manual de Sugerencias para la inicia y funcionamiento de grupos, (2000). España.

Moreno, N. (2008). *La Crianza en Grupos Familiares Contemporáneos y su cambio a través de las trayectorias vitales de hijos e hijas*. Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/10519/1/13928003.pdf>

Ochoa, I. (2001) *El papel de la familia en la drogodependencia*. Revista Proyecto Hombre, 38, 21-26

Organización Mundial de la Salud OMS (2000). *Alcoholismo, Consecuencias y Prevención*. [En línea] Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403002003000100004&script=sci_arttext&tlng=es

Oyarzún N. (2000). "Estructura y Dinámica Familiar". [Web]. Disponible en:
https://www.ucursos.cl/medicina/2008/2/MPRINT25/1/material_docente/previsualizar?id_material=182948

Pascual, F. (2002). *Adicciones*. Valencia: Gual Antoni

Paredes L (2012) *CARACTERÍSTICAS DE LA DINAMICA FAMILIAR DE JOVENES ADICTOS DE 18 A 25 AÑOS*. (Tesis de licenciatura) Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Porras, R (2009) *Alcoholismo en estudiantes universitarios*. (p.p. 118-119) México: Editorial Pax

Programa de Alcohólicos Anónimos, (2009). Publicado por Servicio General de Alcohólicos anónimos

Rees, R. y Valenzuela, A. (2003) *Características individuales y de la estructura familiar de un grupo de adolescentes abusadores de alcohol y/o marihuana*. Revista Chilena de Neuro psiquiatría, 3: 173-185

Reilly, N. (2013). “*Cuál es el significado de Dinámica Familiar*” México: Universo Pime.

Rondón, L. (2010). *Nuevas formas de familia y perspectivas para la mediación: El tránsito de la familia modelo a los distintos modelos familiares*. Bogotá: Colombia.

Rosal, M. (2009). *CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE FAMILIAS EN DONDE EL PADRE ES ALCOHÓLICO*. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar. Guatemala.

Secades Villa, Roberto (2001) *Alcoholismo Juvenil. Prevención y Tratamiento*. Pirámides. Madrid, 160 págs.

Soto, J. (2013). “*La Participación en la Dinámica Familiar*”. [Web] Recuperado en: 29 de abril del 2013. Disponible en: <http://apasotomico.com/para-pensar/curso-2010-2011/101-la-participacion-en-la-dinamica-familiar>

Soto, V. (2010). *ALCOHOLISMO Y DESINTEGRACIÓN FAMILIAR* Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar. Guatemala.

Suarez, M. Alcalá M (2014) *Apgar familiar, una herramienta para detectar disfunción familiar*.

Tamayo, M. (2010). Manual educativo nacional, hacia una vivienda saludable. (2da ed.). Colombia: Ministerio de protección social.

Valdés, A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. México: Editorial El Manual Moderno.

Anexos

Cuadro N.1
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.					
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas					
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.					
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos					
2. Los espacios en la casa.					
3. El dinero					
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?					
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)					

Cuadro N. 2 APGAR familiar para uso en niños			
PREGUNTA	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Quando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia.			
Me gusta la manera como mi familia habla y comparte los problemas conmigo.			
Me gusta como mi familia me permite hacer cosas nuevas que quiero hacer.			
Me gusta lo que mi familia hace cuando esto triste, feliz, molesto, etc.			
Me gusta como mi familia y yo compartimos tiempo juntos.			

Familia 1

Parentesco: esposa

Tipo de familia: nuclear

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.		X			
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	X				
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.			X		
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	X				
Me satisface como compartimos en familia:					
4. El tiempo para estar juntos		X			
5. Los espacios en la casa.		x			
6. El dinero		x			
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?			X		
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)			x		

Cuadro N.1 Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	X				
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.		X			
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	X				
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos	X				
2. Los espacios en la casa.	X				
3. El dinero	X				
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?		X			
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)		x			

Parentesco: hijo menor

Cuadro N. 2			
APGAR familiar para uso en niños			
PREGUNTA	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia.		X	
Me gusta la manera como mi familia habla y comparte los problemas conmigo.			X
Me gusta como mi familia me permite hacer cosas nuevas que quiero hacer.			X
Me gusta lo que mi familia hace cuando esto triste, feliz, molesto, etc.			X
Me gusta como mi familia y yo compartimos tiempo juntos.			x

Familia 2

Tipo de familia: sin hijos

Parentesco: esposa

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	X				
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	X				
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	X				
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos	X				
2. Los espacios en la casa.	x				
3. El dinero	X				
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?	X				
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)	x				

Familia 3

Parentesco: madre

Tipo de familia: nuclear

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.		X			
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas		X			
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.		X			
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.		X			
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos		X			
2. Los espacios en la casa.		X			
3. El dinero		X			
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?			X		
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)			x		

Parentesco: padre

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.			X		
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas		X			
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.			X		
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	X				
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos		x			
2. Los espacios en la casa.		X			
3. El dinero		x			
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?		X			
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)		X			

Parentesco: hermano

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	X				
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	X				
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	X				
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos	X				
2. Los espacios en la casa.	X				
3. El dinero	X				
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?					X
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)					X

Parentesco: hermana menor

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.		X			
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas			X		
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.			X		
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.			X		
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos		X			
2. Los espacios en la casa.		X			
3. El dinero		x			
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?				X	
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)				x	

Familia 4

Parentesco: hermana mayor

Tipo de familia: monoparental

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	X				
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	X				
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	X				
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos	x				
2. Los espacios en la casa.	X				
3. El dinero	X				
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?			X		
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)			x		

Parentesco: hermano menor

Cuadro N. 2 APGAR familiar para uso en niños			
PREGUNTA	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia.		X	
Me gusta la manera como mi familia habla y comparte los problemas conmigo.			X
Me gusta como mi familia me permite hacer cosas nuevas que quiero hacer.		X	
Me gusta lo que mi familia hace cuando esto triste, feliz, molesto, etc.			X
Me gusta como mi familia y yo compartimos tiempo juntos.		x	

Parentesco: madre

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	X				
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	X				
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	X				
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos	X				
2. Los espacios en la casa.	x				
3. El dinero	X				
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?				X	
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)				x	

Familia 5

Parentesco: padre

Tipo de familia: monoparental

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	X				
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	X				
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	X				
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos	X				
2. Los espacios en la casa.	X				
3. El dinero	X				
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?					X
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)					X

Familia 6

Parentesco: hija mayor

Tipo de familia: nuclear

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.			X		
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas			x		
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.		X			
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.		X			
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos		x			
2. Los espacios en la casa.		x			
3. El dinero		x			
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?				X	
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)				x	

Parentesco: esposa

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas		X			
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	x				
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	X				
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos		X			
2. Los espacios en la casa.		X			
3. El dinero		x			
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?				X	
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)				x	

Parentesco: hija menor

Cuadro N. 2 APGAR familiar para uso en niños			
PREGUNTA	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia.		X	
Me gusta la manera como mi familia habla y comparte los problemas conmigo.		X	
Me gusta como mi familia me permite hacer cosas nuevas que quiero hacer.		X	
Me gusta lo que mi familia hace cuando esto triste, feliz, molesto, etc.			X
Me gusta como mi familia y yo compartimos tiempo juntos.		x	

Familia 7

Parentesco: esposa

Tipo de familia: nuclear

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.		X			
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas		X			
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.		X			
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	X				
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos	X				
2. Los espacios en la casa.	X				
3. El dinero	x				
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?		X			
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)		X			

Parentesco: hija

Cuadro N. 2 APGAR familiar para uso en niños			
PREGUNTA	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia.		X	
Me gusta la manera como mi familia habla y comparte los problemas conmigo.		X	
Me gusta como mi familia me permite hacer cosas nuevas que quiero hacer.		X	
Me gusta lo que mi familia hace cuando esto triste, feliz, molesto, etc.		X	
Me gusta como mi familia y yo compartimos tiempo juntos.			x

Familia 8

Parentesco: madre

Tipo de familia: nuclear

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	X				
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	X				
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	X				
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos		X			
2. Los espacios en la casa.		X			
3. El dinero		x			
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?				X	
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)				x	

Parentesco: padre

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	X				
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	X				
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.		X			
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos		X			
2. Los espacios en la casa.		X			
3. El dinero		x			
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?	X				
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)	x				

Parentesco: hermana

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	x				
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.		X			
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.		X			
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos		X			
2. Los espacios en la casa.		X			
3. El dinero		x			
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?				X	
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)				x	

Familia 9

Parentesco: esposa

Tipo de familia: nuclear

Cuadro N.1 Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.		X			
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas		X			
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.		X			
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	X				
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos		X			
2. Los espacios en la casa.		X			
3. El dinero		X			
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?			X		
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)			x		

Parentesco: hijo

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	X				
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	X				
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	x				
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos		X			
2. Los espacios en la casa.		X			
3. El dinero		x			
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?					X
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)					x

Parentesco: hijo

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	X				
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.	x				
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.		X			
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos		X			
2. Los espacios en la casa.		X			
3. El dinero		x			
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?			x		
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)			X		

Familia 10

Parentesco: esposa

Tipo de familia: nuclear

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.			X		
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas			X		
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.			X		
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.			X		
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos			X		
2. Los espacios en la casa.			X		
3. El dinero			x		
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?	X				
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)	x				

Parentesco: madre

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas		X			
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.		X			
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.		X			
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos			x		
2. Los espacios en la casa.			x		
3. El dinero			x		
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?	X				
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)	x				

Parentesco: padre

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.	X				
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas		X			
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.			X		
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.			X		
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos			X		
2. Los espacios en la casa.			X		
3. El dinero			X		
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?					X
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)					x

Parentesco: hijo

Cuadro N.1					
Cuestionario de evaluación de la funcionalidad de la familia					
PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familiar cuando tengo algún problema y/o necesidad.		X			
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas		X			
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.		X			
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.		X			
Me satisface como compartimos en familia:					
1. El tiempo para estar juntos	X				
2. Los espacios en la casa.	X				
3. El dinero	X				
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?			X		
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)			x		

Parentesco: hijo menor

Cuadro N. 2			
APGAR familiar para uso en niños			
PREGUNTA	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia.		X	
Me gusta la manera como mi familia habla y comparte los problemas conmigo.		x	
Me gusta como mi familia me permite hacer cosas nuevas que quiero hacer.			x
Me gusta lo que mi familia hace cuando esto triste, feliz, molesto, etc.		x	
Me gusta como mi familia y yo compartimos tiempo juntos.			x