

TERAPIA DE GRUPO FAMILIAR EN LA ASOCIACION DE ALCOHOLICOS REHABILITADOS DE SALAMANCA

MAXIMINO LOZANO SUAREZ *, PALOMA HERNANDEZ GARCIA *
MARIA RODRIGUEZ TRECEÑO **

La historia de la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Salamanca, es la historia de una actividad sanitaria enraizada en la comunidad. Se originó, ante el problema del alcoholismo en un barrio, como iniciativa de un ex-alcohólico en contacto con personas vinculadas a las actividades de dicho barrio, en concreto de una parroquia.

Este primer grupo original formado por un ex-alcohólico, una asistente social, una maestra y un sacerdote nos propusieron a dos psiquiatras la iniciativa de fundar una Asociación de Alcohólicos Rehabilitados y nos solicitaban darle un contenido terapéutico.

A pesar de la heterogeneidad del equipo fundador, nos parecía que era una forma idónea de afrontar el problema del alcoholismo, ya que personas del propio grupo social se habían hecho conscientes de un problema sanitario de la comunidad y ellas mismas habían tomado las iniciativas de resolución. La interrelación entre asociación terapéutica y grupo social estaba garantizada, no existirían barreras.

Quisimos que la Asociación tuviera las siguientes funciones: terapéuticas, educativas, informativas y preventivas. Las tres primeras dirigidas a los alcohólicos y sus familias y la última dirigida a la comunidad (que habíamos extendido a ciudad y provincia, dada la inexistencia de este tipo de asociaciones en esta zona).

La experiencia comenzó en octubre de 1977.

* Asesores Médicos de la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Salamanca
** Asistente Social de la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Salamanca.
Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Salamanca. Serranos, 2. Salamanca.

Desde el primer momento planteamos que la terapia se apoyara en los ex-alcohólicos y sus familias, por ello elegimos una técnica de grupo familiar. Hemos perseguido que fueran los alcohólicos rehabilitados los que hicieran de terapeutas de sus compañeros adictos; pero para ello había que hacer terapia didáctica con los ex-alcohólicos y sus familias. Decidimos, dadas las posibilidades técnico-materiales que poseíamos, hacer un grupo familiar semanal con ex-alcohólicos, alcohólicos que comienzan a rehabilitarse y las familias de ambos. Queríamos provocar una situación dinámica donde los rehabilitados hicieran, al mismo tiempo, terapia para sus compañeros y formación terapéutica para ellos mismos

Queremos justificar el marco teórico que nos ha llevado a adoptar la terapia realizada y describiremos esta terapia junto a los resultados obtenidos.

Antes de comenzar esta justificación teórica queremos advertir que la labor terapéutica de los alcohólicos rehabilitados no se reduce al grupo semanal, como ya explicaremos.

Nunca pretendimos "secar" a los alcohólicos (4), sino ahondar en las motivaciones y finalidades de la adicción. Aun cuando el alcoholismo es un síntoma, hemos analizado la personalidad y los vínculos familiares y sociales que con mayor frecuencia tienen y hacen los alcohólicos.

Vamos a describir las dinámicas que más habitualmente se observan en los alcohólicos. Dentro de ellas y para esquematizar dividiremos tres niveles.

Nivel individual

En este nivel observamos características de la situación depresiva Kleiniana (7): insuficiencia en experiencias transicionales del niño futuro alcohólico; vinculación ambivalente, dependiente y culpable; miedo a la pérdida de objeto, etc. El alcohol es utilizado para solventar estas situaciones. El tóxico le proporciona un sentimiento de superioridad que utiliza para controlar los objetos y cuando este control se derrumba la desinhibición maníaca de la ebriedad sirve de defensa contra el miedo a la pérdida de objeto y de negación de una realidad que se hace insoportable (1).

Nivel de pareja

La problemática está presente desde la elección de la pareja, en la cual las expectativas del miembro no alcohólico y del alcohólico se suelen complementar. Es frecuente que el alcohólico busque una relación de pareja en la que pueda ser sumiso y dependiente, al tiempo que el miembro no alcohólico, dominante y autoritario, busque alguien a quien dominar (5).

Se entabla una relación donde el alcohólico juega un rol como objeto conyugal y es tratado como un utensilio; no es un vínculo de encuentro entre dos personas, es una relación para satisfacer necesidades de dominio y dependencia respectivamente. El miembro no alcohólico utiliza la relación para afirmar su superioridad. La sexualidad se vive como un derecho u obligación, no es una relación real, es una representación de una fantasía (5).

Con el alcohol se intenta superar las contradicciones de este tipo de relación, pero lejos de conseguirlo afirma los contrapuestos roles de la pareja, ya que estas dinámicas se hipertrofian con la degradación social y laboral del alcohólico, que hace que el miembro no alcohólico cada vez tenga que hacerse cargo de cometidos del otro, tanto familiares como laborales, con la consiguiente intensificación del papel dominante (3).

Asimismo considerada esta relación de pareja como una relación objetal, sería una puesta en práctica de las vinculaciones descritas en el apartado anterior.

Nivel social

La dinámica del alcohólico y la sociedad se caracteriza por una tolerancia y rechazo propios de una cultura que tiene incorporado en sus hábitos normales el alcohol. Es evidente la utilización finalista que la cultura hace de este alcohol para resolver sus contradicciones.

El alcohólico depende del tóxico para enfrentarse a la realidad (2), con el que tiene la fantasía, en un primer momento, de que domina esa realidad. La sociedad que, hasta cierto punto, tolera el alcoholismo, cuando se sobrepasan los límites fijados por la moralidad social, lo rechaza. Bien entendido que este rechazo es ambivalente y siempre tiene un grado de permisividad como corresponde a una droga que tiene gran utilidad social (desde el finalista citado, hasta el económico).

El rechazo social hace que el alcohólico se sienta culpable, por lo que tendrá que beber más para mitigar esa culpa. Las actitudes familiares y sociales culpabilizan a los alcohólicos, intensificándose las necesidades de ingestión del tóxico, pero, por otra parte, no los responsabilizan de sus actos, mantienen una actitud de disculparles sus responsabilidades sociales, familiares y laborales, y una cierta complicidad para poder jugar ellos un papel bondadoso y paternalista.

El alcohólico después de fracasar en el dominio de la realidad, la niega, se refugia en el limitado mundo del alcohol, se contraidentifica con esa realidad, regresa a su exclusivo mundo y se autocastiga hasta la destrucción (6).

En los tres niveles descritos observamos un aspecto fundamental de la dinámica de la toxicomanía alcohólica. La relación entre el yo y los objetos se hace ayudada con el tóxico, el sentido finalista del bebedor sería el encuentro de su yo con los otros, encuentro que se intenta mantener con los mecanismos citados, que son desde el intento de control de objetos hasta el intento de fusión que algunos alcohólicos pretenden encontrar con el alcohol, al igual que lo hacen los drogadictos de drogas pesadas en la fusión orgásmica del "trip" (5).

El grupo de terapia y la asociación intentan actuar a los tres niveles dinámicos relatados.

Nivel individual

Existe un contacto cercano de los ex-alcohólicos con los alcohólicos que comienzan a rehabilitarse; de forma rápida se produce una identificación de estos últimos con los primeros. La actitud de disposición y ayuda de los ex-alcohólicos los convierte en figuras buenas parentales, con la gran ventaja de que han pasado por las mismas vicisitudes que ellos están pasando. Este vínculo puede ser una experiencia transicional en su posterior integración familiar y social.

Nivel familiar

Frecuentemente la abstinencia y consiguientemente el cambio de rol del alcohólico, producen una hecatombe en el vínculo de pareja desestructurándolo.

Intentamos que sean las familias de los ex-alcohólicos las que hagan una relación transferencial con estas parejas problematizadas, posibilitando la estructuración con unos nuevos presupuestos.

Nivel social

La Asociación es una realidad modificada con respecto a la realidad habitual del alcohólico. El alcoholismo es considerado como una forma psíquica de enfermar; no es un vicio; se evita la culpabilización, pero al mismo tiempo se le responsabiliza de su proyecto existencial. Los alcohólicos se pueden identificar con esta nueva realidad y no precisan negarla.

Tenemos que decir aquí que la labor de los alcohólicos rehabilitados no termina en la reunión semanal. Durante todos los días de la semana, exceptuando sábado y domingo, permanece abierto el local, funcionando como club social. Además los rehabilitados están pendientes de los nuevos miembros visitándoles en sus casas u hospitales, organizando diversiones comunes en pequeños grupos familiares, captando nuevos enfermos y acudiendo a ayudarles en las

recaídas; esta labor es básica en el planteamiento terapéutico de la Asociación.

Desarrollo de la terapia de grupo

Semanalmente hacemos una terapia de grupo familiar, de hora y media de duración. Acuden los alcohólicos con sus familias; normalmente acude el esposo o la esposa; otras veces acuden padres, hermanos o hijos.

A petición de los miembros del grupo, una semana al mes se hacen reuniones separadas de alcohólicos por un lado y familiares por otro. Esta petición se ha basado en la confianza de que en reuniones separadas tendrán menos pudor para relatar ciertos aspectos de sus problemas; realmente no ocurre así porque siempre hay alguna mujer alcohólica que limita la pretendida espontaneidad de los alcohólicos masculinos y porque los relatos son aproximadamente iguales con o sin familias; no obstante hemos mantenido estas reuniones separadas porque las familias se explicitan mucho más en ellas. De cualquier forma, estas reuniones separadas sirven para plantear temas que se revertirán a las reuniones conjuntas.

La técnica es directiva por parte de algún miembro del equipo terapéutico, normalmente existe una fluidez de intervenciones, aun cuando no queda más remedio que dirigir porque las disgresiones son frecuentes. Esta dirección del diálogo es, en muchas ocasiones, llevada espontáneamente por los ex-alcohólicos más veteranos.

Los temas que se tratan con más frecuencia son:

- Historias descriptivas de los enfermos.
- Actitud de la esposa cuando el alcohólico está impregnado.
- La desestructuración del vínculo de pareja con la abstinencia.
- Las enfermedades psíquicas de las mujeres de los alcohólicos.

Las frecuentes depresiones de éstas, cuando el alcohólico se hace abstemio.

- El papel de las mujeres de los alcohólicos en las recaídas.
- Alteraciones sexuales.
- Las recaídas y sus motivaciones.
- La influencia del alcoholismo en los hijos.
- El estado depresivo post-alcohólico.
- Modificaciones familiares, personales, sociales y laborales de los ex-alcohólicos.
- Marginación del alcohólico. Actitud de la sociedad.
- Situaciones contra-transferenciales entre ex-alcohólicos y alcohólicos o con sus familias. Estas situaciones son frecuentes, fundamentalmente por la intransigencia de los ex-alcohólicos con las recaídas de los compañeros.

- La necesidad de abstinencia absoluta.
- Las relaciones familiares, sociales y laborales de los alcohólicos.
- Aspectos documentales sobre complicaciones.
- Cuestiones organizativas.

Asimismo la Asociación realiza una función preventiva a través de intervenciones en los medios de comunicación social, conferencias documentales en barrios, escuelas, etc. No obstante, esta función preventiva se ha comenzado cuando el montaje terapéutico estaba en marcha y se contaba con elementos humanos suficientes, por ello es poco el tiempo y pocas las actividades que se han realizado. Por otra parte no es el cometido de este artículo su descripción.

Colaboración con otras técnicas y red asistencial

Habitualmente la desintoxicación-deshabitación se realiza en el Hospital Clínico o en el Hospital Psiquiátrico.

Junto a la técnica de grupo, en ocasiones, es necesario recurrir a terapias individuales o familiares sistematizadas cuando vemos que la evolución lo precisa.

Pensamos que el problema del alcoholismo debe ser atendido a través de una red asistencial integrada en un planteamiento global de medicina comunitaria.

Resultados

Los resultados los referimos al año y nueve meses de funcionamiento. El número de alcohólicos atendidos ha sido de 50, de los cuales 3 han sido mujeres; conscientemente no hicimos más captación de enfermos porque preferíamos comenzar paulatinamente. Dado el poco tiempo de funcionamiento y el no demasiado número de enfermos atendidos, los resultados se tienen que considerar relativamente.

Hechas estas consideraciones pasamos a la descripción.

Núcleo de ex-alcohólicos que tienen una abstinencia de varios años, conseguida a través de diferentes técnicas: 5.

Alcohólicos que no beben desde hace más de 1 año: 11 (28'21 %).

Alcohólicos que no beben desde hace 3 a 12 meses: 14 (35'89 %).

Alcohólicos que no beben desde hace menos de 3 meses: 6.

Alcohólicos que en 1 año han recaído una sola vez: 4 (10'26 %).

Alcohólicos que en 1 año o en menos tiempo han recaído varias veces: 10 (25'64 %).

En la estadística no se ha considerado a los alcohólicos ya rehabilitados, ni a los que llevan menos de 3 meses sin beber, porque no sabemos qué evolución tendrán.

Consideramos resultados positivos los grupos que no beben desde hace más de 3 meses y los que en 1 año han recaído una sola vez, el porcentaje de estos grupos sería el 74'36 %.

Analizando el último grupo, el de las personas que han recaído varias veces observamos que son sobre todo solteros a los que les falta el apoyo de la familia, o bien personas que presentan una gran conflictividad conyugal, siendo importante en estos casos el complementar esta técnica con otras ya señaladas anteriormente: terapia individual, de pareja. etc.

La técnica utilizada pretende un análisis profundo de la realidad de los alcohólicos y por ello su eficacia no puede medirse solamente con los porcentajes de abstinencia. Sin embargo, sí nos parece importante su exposición y la observación de que los resultados son más positivos de lo que cabría en principio esperar, dada la técnica aplicada y el medio cultural bajo donde nos movemos. Nuestro intento es vulgarizar un análisis de la dinámica del alcoholismo.

RESUMEN

Se describe la experiencia de la terapia de grupo familiar en el seno de la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Salamanca. Esta Asociación surgió por la iniciativa de un ex-alcohólico en contacto con personas vinculadas a las actividades de un barrio, en concreto una parroquia. Es la misma comunidad la que estudia y da solución a un problema sanitario.

La Asociación pretende afrontar el problema del alcoholismo en sus aspectos terapéuticos, educativos, informativos y preventivos en estrecho contacto con el grupo social.

Desde el primer momento se planteó que la función terapéutica de la Asociación se apoyara en los ex-alcohólicos y sus familias, por ello se eligió una técnica de grupo familiar.

Aun cuando el alcoholismo es considerado como síntoma, se describen las dinámicas personales, familiares y sociales que con más frecuencia aparecen en los enfermos alcohólicos y la forma como incide la terapia de grupo familiar y las actividades de los ex-alcohólicos en el tratamiento de estas alteraciones dinámicas. Esta terapéutica mantiene relaciones con otras técnicas y se podría insertar en una red asistencial integrada.

Al final se analizan los resultados del año y medio de funcionamiento de esta técnica terapéutica, considerándose un 74 % de resultados positivos.

BIBLIOGRAFIA

- (1) BARROIS, C. (1972): "La relation therapeutique avec l'alcoolique". **Confrontations psychiatriques**, n.º 8, 159-178.
- (2) CASTILLA DEL PINO, C.: "Aspectos psicosociológicos del alcoholismo". En **Vieja y nueva Psiquiatría**, Madrid, Seminarios y Ediciones, 1971, 229 pp.
- (3) GARCIA REYES, S.; GONZALEZ DE CHAVEZ, M.; GONZALEZ DURO, E.: **La dinámica familiar del enfermo celoso**. Madrid. Asociación Española de Neuropsiquiatría. Colección "Los Premios", 1972, 241 pp.
- (4) GENTIS, R., citado por BARROIS, C. (1972): "La relation therapeutique avec l'alcoolique". **Confrontations psychiatriques**, núm. 8, 159-178.
- (5) ISRAEL, L. et SUBRA-CHAPENTIER, N. (1972): "La femme de l'alcoolique". **Confrontation psychiatriques**, n.º 8, 125-141.
- (6) JERVIS, G.: **La ideología de la droga y la cuestión de las drogas ligeras**. Barcelona, Anagrama, 1977, 134 pp.
- (7) KLEIN, M.: "Contribución a la psicogénesis de los estados maníaco-depresivos". En **Obras Completas de Melanie Klein**. Buenos Aires, Paidós, 1975, II, 347 pp.