

ATENCIÓN DEL ALCOHOLISMO EN EL MEDIO FAMILIAR

Luis A. Valverde Obando

RESUMEN

El propósito de este artículo es ofrecer una visión general sobre el problema del alcoholismo en el medio familiar; destacando los esfuerzos que hacen los parientes por ayudar al enfermo, no siempre con el éxito deseado. Se presentan algunas formas de ayuda doméstica, y se destaca la conveniencia de que el enfermo y sus parientes se pongan en contacto con organizaciones de tratamiento públicas y privadas del alcoholismo.

ABSTRACT

The purpose of this study is to offer a general view of alcoholism among the family; focusing on the efforts the relatives make to help the sick member, efforts which not always reach the expected goals.

Some domestic ways to help are presented and the convenience of contacting public and private organizations dealing with alcoholism treatment is here emphasized.

INTRODUCCIÓN

Hay varias formas de observar y analizar el problema de alcoholismo; una de ellas es la dimensión individualizada del alcohólico, su problema y las incidencias familiares. Otra es aquella que involucra la dimensión colectiva y su relación con la política estatal y privada que se desarrolla al respecto.

Considerados esos dos de muchos otros enfoques existentes, en este artículo nos referiremos a la dimensión individualizada del alcohólico en el medio familiar y las posibles respuestas que ese grupo ofrece al enfermo.

EL ALCOHOL Y EL ALCOHÓLICO

El alcohol constituye para el alcohólico el apoyo (muleta) que le permite funcionar en la sociedad "en igualdad de condiciones que los demás". "El intoxicado, en su búsqueda de un ideal que no puede alcanzar, escapa de su frustración y de su sentimiento de inferioridad o culpabilidad refugiándose en la embriaguez, perdiendo cada vez más el dominio de sí mismo. Una sensación íntima de fracaso y la incapacidad para hacer frente a las exigencias emocionales de la vida es la base psíquica de la mayor parte de los excesos en la bebida"

(Wolff, 1970; 89). Estos excesos llevan a que psiquiatras y psicólogos de orientación freudiana afirmen que el ingerir licor para la mayoría de los alcohólicos se liga al impulso del Thanatos; es decir, al impulso que conduce a la muerte a través de la bebida alcohólica. Esto es comprensible porque para muchos alcohólicos ni los sabios consejos de los padres los hacen reaccionar, sumiéndose en un deterioro personal que cada vez es mayor; así pueden llegar a los límites más insospechables, por ejemplo, la muerte del enfermo.

EL ALCOHOLISMO EN EL MEDIO FAMILIAR

Desde el punto de vista sociológico podemos anotar que muchos de los problemas de la enfermedad del alcoholismo se derivan de factores estrictamente sociales.

El alcoholismo, que se caracteriza por un deseo incontrolable de ingerir bebidas alcohólicas sin poder abstenerse y detenerse de la ingesta, es una enfermedad progresiva –si no se trata– que se hace más difícil e insidiosa con el tiempo, afectando no solo al individuo que la padece, sino también a sus familiares y aquellas otras personas que constituyen el mundo social del alcohólico.

La base social de la presencia del alcoholismo es un hecho; independientemente de que puedan existir factores bioquímicos, hereditarios, causantes o precipitantes de la enfermedad, el efecto condicionante del medio ambiente –sobre todo lo social– no es conveniente de ninguna manera dejarlo de lado.

Aunque muchos consideran que los problemas del alcoholismo corresponden solo al alcohólico en su aparición la realidad es que el alcohólico siempre está vinculado a un grupo social cualquiera: familia, amigos, conocidos, vecinos, etc. Por ello, es conveniente suponer que la presencia de un alcohólico en el núcleo familiar puede generar la aparición de nuevos parientes también alcohólicos, a consecuencia de un condicionamiento conductual-relacional.

Cuando un padre o una madre, o ambos toman, lo más probable es que alguno o varios de sus hijos también lo hagan. La observación del comportamiento de las familias de los alcohólicos en Costa Rica demuestra que es

más frecuente que eso ocurra que el hecho de que sucedan formaciones reactivas que hagan que los familiares de un alcohólico no ingieran licor.

En una familia donde uno de los padres o ambos abusan del licor, el ejemplo puede conducir a estimular a los pariente y generar nuevos alcohólicos, en virtud de la imitación de la conducta alcohólica.

Algunas personas tienden a atribuir el alcoholismo a solo los sectores sociales de baja condición económica de la sociedad, porque este es más elevado en las clases de más bajos ingresos (Negrete, 1985:158), pero lo cierto es que el problema existe en todos los sectores de la sociedad. Un enfermo alcohólico puede ser cualquier persona, porque el alcoholismo no respeta personas ni clases sociales; todos podemos ser víctimas de la enfermedad: ricos, pobres, hombres, mujeres, ancianos, adultos y niños, etc.

El alcohólico es una persona con una sensibilidad especial a la droga alcohol; cuya forma de ingerir bebidas alcohólicas es difícilmente controlable por el mismo individuo. Cuando el miembro de una familia es víctima del flagelo del alcoholismo, todo el núcleo se altera, porque la familia constituye un todo orgánico constituido por un número de individuos que tienen un status diferenciado y relaciones de papeles entre sí, que poseen un conjunto de normas y valores comunes que regulan la conducta de sus miembros (Sherif y Sherif, 1956; 144). Es decir, que la familia constituye un sistema de relaciones muy variadas.

Según Decev (1979:29), lo que caracteriza al grupo como un sistema social particular, en este caso la familia, es:

- el número de sus elementos
- las relaciones de sus miembros
- el establecimiento de un sistema de jerarquías (mando)
- la división del trabajo
- el trabajo conjunto, la coordinación y la complementación de la actividad
- los procesos de organización y dirección
- la unidad valorativa y normativa, y
- los intereses y fines comunes.

La familia como sistema social tiene como uno de los elementos fundamentales las

relaciones entre sus miembros. Así planteado, en la familia del alcoholico, las relaciones interpersonales que se desarrollan y los otros elementos del sistema son alterados por el comportamiento del enfermo; porque el sistema relacional familiar requiere que los diferentes miembros asuman actitudes, posiciones, responsabilidades y comportamientos positivos, claros y consistentes. En particular, esto último es difícil de asumir por un enfermo alcoholico como parte de un rol normal en el seno familiar, porque el deterioro se distingue por un trastorno gradual del comportamiento, de los intereses, de la moral y de la afectividad que altera todo el sistema; siendo manifestaciones características del alcoholico los cambios en el estado anímico, la irresponsabilidad, la disminución de la eficacia en el trabajo físico y mental y la agresividad (ver Wolff, 1970: 88).

Al respecto, dice Adis (1974:145) que:

"El alcoholismo, al igual que otras enfermedades, afecta y provoca modificaciones en los roles o funciones sociales que normalmente desempeña el individuo en el contexto familiar. Los cambios o modificaciones de sus roles comunican su propia inadecuación e incapacidad para asumir la responsabilidad que los mismos implican".

Es importante destacar que hasta aquí casi hemos tomado al enfermo alcoholico como "el chivo expiatorio" de los problemas familiares; sin embargo, retomando la idea del planteamiento de la familia como un sistema social, podemos mencionar que en algunas familias de alcoholicos, la alteración del proceso de desarrollo del sistema podría ser generada por cualquiera de los otros miembros del grupo. De esta forma, el comportamiento irregular del alcoholico estaría generado por influencia de cualquiera de los otros miembros de la familia y, entonces, el alcoholico viene a representar solo la manifestación de un funcionamiento alterado del sistema homeostático familiar. En este caso no estamos hablando de una justificación del comportamiento alcoholico del enfermo, ni decimos que el alcoholico no tenga responsabilidad en su conducta alcoholica; pero sí destacamos -en cuanto al origen- que el

alcoholico se manifiesta conductualmente como el resultado de las alteraciones del funcionamiento total del sistema familiar.

En el sistema familiar alcoholico, los roles de todos y cada uno de los miembros, lo mismo que los valores que dan la fisonomía particular a cada familia están alterados, porque la familia que posee un alcoholico, generalmente está en crisis disfuncional, pero en una lucha constante por mantener operando o sacando a flote el sistema familiar para asimilarse a los demás sistemas similares que existen en la sociedad.

Corrientemente el rompimiento de la crisis ocurre por dos vías:

- a) la conveniente recuperación del enfermo alcoholico y una consecuente modificación conductual que reordena y armoniza por lo menos parcialmente el alterado sistema familiar, o bien,
- b) mediante el divorcio, que en algunos casos podría llegar a resolver casi totalmente el problema de los miembros no alcoholicos; pero que sume al enfermo en un abismo cada vez más grande, y a la familia en los problemas usuales ocasionados por la desintegración del núcleo.

Dice Morales (1978) que el alcoholico, en su neurosis, usa a la vez dos armas dañinas contra sí mismo y la familia. La principal es la pérdida de control. Si la familia reacciona también con hostilidad, inutiliza la oportunidad de ayudar al alcoholico. La justificación de su comportamiento le lleva de nuevo a beber *Por lo que me hacen*. Excusas adicionales para beber son proporcionadas por los miembros de la familia inconscientemente envueltos en el torbellino que causa la presencia de una crisis alcoholica en la familia. La otra arma que esgrime el alcoholico contra sus parientes, es su habilidad para provocar ansiedad: cuentas sin saldar, cheques sin fondos, un taxista a la puerta de la casa que cobra un servicio, etc. Estas son generalmente cosas que la familia se ve obligada a hacer por el alcoholico.

Según Morales (1978), la tendencia de las familias es a cubrir las demandas para

aminorar la ansiedad de la situación; y así se establece otra relación de dominio que usa el alcohólico contra su familia.

"Y hacer por el alcohólico, en realidad produce un sentimiento mayor de frustración en la familia; y al alcohólico le lleva a un mayor sentimiento de impotencia... Los métodos caseros de crítica y regaño aumentan el sentimiento de culpa del alcohólico y sus incontrolables resentimientos que le proporcionan mayores excusas para seguir bebiendo" (Morales, 1978; 4).

Debe tenerse en cuenta que

"la intoxicación alcohólica satisface el deseo de escape, y el alcohol establece una especie de ensueño colectivo. Con la disminución considerable del autocontrol y de las inhibiciones sociales, el borracho encuentra el apoyo que necesita para afirmarse mentalmente, se libera de las tensiones emocionales y pone al descubierto muchas de las tendencias que la sociedad lo obliga a dominar mientras está en estado normal" (Wolff, 1970; 88-89).

Así, luego de permanentes alteraciones emocionales y disgustos en la familia, se va profundizando el alcoholismo del enfermo y separando a sus miembros; y esto conduce inevitablemente a que frecuentemente las relaciones interpersonales se deterioren, y hasta lleguen a extremos inmanejables si la familia y el mismo alcohólico no son orientados a tiempo para enfrentar la enfermedad del alcoholismo en el conjunto familiar.

En la medida en que el sujeto profundiza más en su alcoholismo, siempre está irritado o irritable y, generalmente, agresivo contra su familia y los vecinos. Los escándalos son cosa corriente y frecuente, y así el alcohólico en su ebriedad llega a la casa a gritar y maltratar de palabra y de hecho a sus familiares. Tampoco es inusual que el alcohólico, extienda los problemas familiares a la casa de algún vecino, a quien busca para insultar o retarlo a pelear por cualquier motivo: problemas de relaciones interpersonales, sospechas de robo, ojeriza, o infidelidad de su mujer; en fin, cualquier motivo es bueno

para extender "el pleito" al vecindario e incomodar, molestar y maltratar a personas que no son nada suyo, ni tienen nada que ver con él.

El momento oportuno para la orientación y ayuda de cada alcohólico y sus familiares puede ser diferente, pues nuevamente estamos ante el hecho de que la familia es un sistema.

El *tocar fondo* para el alcohólico en el medio familiar no siempre requiere que el alcohólico llegue a los límites de deterioro personal o físico más profundo. Por ejemplo, hemos conocido en el país algunos casos en que el fondo lo constituyó la primera vez que el alcohólico osó pegarle a su mujer o a sus hijos.

Nos relató la esposa de un alcohólico:

"Siempre le aguanté su guaro y majadería, pero el día que quiso pegarme le dí con un sartén de hierro y fue a parar al hospital. Después de eso, él busco ayuda y se compuso".

En muchos otros casos, ese tipo de violencia familiar es tan usual que requieren hasta llegar a la demanda judicial, porque el alcohólico ahora no solo le pega a su mujer e hijos, sino que además hasta los amenaza de muerte si ellos o algún particular interviene en su problema de etilismo.

PROBLEMAS QUE GENERA LA ABSTENCIÓN ALCOHÓLICA EN LA FAMILIA

Si el enfermo lograra un periodo corto de abstinencia, el problema que se presenta es cómo hacer para que la familia acepte al alcohólico en su nuevo estado sin licor; porque en el sistema familiar, el alcohólico ya ha asumido un status y un rol que resulta común y normal para los restantes miembros de la familia y que normalmente se caracteriza por ser secundario en cuanto a las tareas, jerarquía, toma de decisiones, organización y dirección del hogar, generación de intereses comunes entre los miembros.

Usualmente, el compañero o compañera de un alcohólico asume roles caracterizados por la realización de las principales actividades y responsabilidades del hogar, en lo económico y educativo; e incluso esto puede llegar a la presencia de terceras personas que

sustituyen momentáneamente (y tal vez permanentemente) a los alcohólicos en sus deberes hogareños. Por ello, cuando un alcohólico logra un periodo de abstinencia —aunque sea corto—, sus familiares se sienten contentos de ver que el miembro no toma, pero puede que inconscientemente le presionen en forma indirecta o directa para que vuelva a su estado anterior, porque el alcohólico lucha por asumir el status y rol que idealmente le corresponde. Lo anterior se observa en frases corrientes de los familiares del alcohólico como la siguiente:

“Prefiero verte borracho que sin tomar, porque sin licor te la pasas jodiendo en la casa”.

Esto sucede porque el pasar molestando en la casa, normalmente significa que el alcohólico en abstinencia asume actitudes o actuaciones diferentes con las que pretende asumir el rol que el debería tener en el hogar según la normativa social.

Otra frase también usual es:

“Qué problema, cuando dejás de tomar sos muy majadero y bochinchero. Dejá-nos en paz. Mejor te fueras con los chavalos de la cantina”.

Frases como las anteriores ameritan analizarse en el seno de la familia, porque el alcohólico en abstinencia se encuentra en un estado anormal para él y sus parientes, según los patrones de comportamiento usual y de la organización del sistema familiar.

Los alcohólicos pueden recuperarse siempre y cuando se acepten como tales, y los familiares también cooperen ofreciéndole una mejor comprensión y apoyo familiar, y busquen la colaboración de un programa preventivo adecuado. Entre esos programas se tiene en Costa Rica a los grupos de alcohólicos Anónimos (A.A.) en todo el país, los grupos Al-Anon y Alateen, el Instituto Sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), los diferentes programas del Ejército de Salvación para hombres y mujeres, los Hogares Salvando al alcohólico, la Asociación de Desarrollo Específico para enfermos alcohólicos de Cartago (ADEPEA).

LA AYUDA AL ALCOHÓLICO EN LA FAMILIA

Debe anotarse que el alcohólico no está sentenciado de por vida a padecer de su enfermedad, él puede detenerla y recuperarse. El alcohólico en la familia pasa por muchas etapas, entre ellas periodos largos o cortos de abstinencia o sobriedad; y aquí los familiares más cercanos y los directamente responsables del alcohólico necesitan orientación antes de que el alcohólico mismo se inicie en un programa de recuperación efectiva. En esto hay gran experiencia y sabiduría aprovechable por parte de los familiares de alcohólicos en los programas señalados anteriormente además de la experiencia de otras esposas de alcohólicos recuperados (Morales, 1978; 2).

La familia debe tomar en cuenta que el problema del alcohólico no está en la botella, sino en el bebedor mismo y su medio ambiente. Los familiares deben comprender que apartarse de la botella para el enfermo es todo un problema doloroso y difícil; por ello cuando él decide hacerlo, eso le ayuda a alcanzar la abstinencia indispensable para el tratamiento verdadero:

“La piedra fundamental de la recuperación ha de ser puesta y bien colocada por el mismo alcohólico. De otro modo, la estructura se desmorona. Nadie puede hacer por el alcohólico lo que el alcohólico debe hacer por él mismo. La escogencia y la acción deben ser tomadas por el enfermo; pero la familia orientada de antemano, facilita al enfermo la iniciación dolorosa de desprenderse de la botella” (Morales, 1978: 3).

Ayudar a un enfermo alcohólico no es tarea fácil para nadie en Costa Rica o en el mundo; mucho menos para los familiares más cercanos, precisamente por los lazos afectivos que privan y por los trastornos que ellos viven a causa del alcoholismo.

Un alto porcentaje de tratamientos caseiros por hacer que el enfermo se recupere de su enfermedad se convierten en un verdadero fracaso, y hasta se transforman en una tentativa o nueva excusa para beber. Un ejemplo de estos esfuerzos es esconder la bebida en el hogar como si el problema fuera la botella.

La verdad es que cuando tenemos un alcohólico como pariente, amigo o vecino to-

dos queremos ayudar (aunque sea en el fondo del corazón); pero el asunto es ¿cómo hacerlo?

Algunos consideran que existen actitudes negativas y positivas frente a la ayuda en el problema de un alcoholico. Entre las actitudes negativas están las amonestaciones, regaños, burlas, sermones, reproches, esconder la bebida, discutir con el enfermo en crisis etílica, fijar plazos para que él deje de tomar, tratar de enseñarlo a beber "como los demás", sobreprotegerlo, amenazarlo sin cumplir lo prometido. Entre las actitudes positivas se encuentran procurar obtener nosotros y el enfermo la mayor información posible sobre el alcoholismo y la enfermedad que padece la persona víctima del flagelo, procurar brindarle al alcoholico una manera de vivir interesante, manifestarle y ofrecerle confianza y seguridad en su proceso de recuperación, ayudarle prudentemente en la solución de sus problemas, buscar ayuda y el apoyo de personas que sepan entender sus reacciones, y tratar de que otros alcoholicos ya recuperados le cuenten sus experiencias pasadas y presentes, animándolo a vivir con alegría sin tener que beber (CISA, 1978: 86-88).

Hackl y Hackl (1984) ordenan la ayuda al alcoholico en varias vías que resumimos así:

- 1) aprender nosotros mismos sobre la enfermedad del alcoholismo, participando en las reuniones abiertas de A.A. y Al-Anon; al mismo tiempo que procurar estimular al alcoholico a asistir a las reuniones de A.A., tanto como le sea posible.
- 2) No regañar al alcoholico, pues él mismo sufre las consecuencias totales de su bebida, y experimenta el total de los males causados por la misma enfermedad.
- 3) No intentar descubrir las razones por las que bebe el alcoholico. No existe ninguna; las razones que exprese el alcoholico son solo excusas para beber. Lo que si puede hacerse después de que él beba en exceso es sugerirle los beneficios de someterse a tratamiento si el alcoholico está suficientemente dispuesto a escuchar.
- 4) No busque que el alcoholico le ofrezca promesas, porque él solamente puede entender la importancia de "vivir el día". Las promesas de un alcoholico activo raramente se cumplen.
- 5) No predicar o sermonearle. Dígale discretamente lo que pasó en su episodio

alcoholico del día anterior; pero hágalo sólo cuando él entienda de lo que se le está hablando, no cuando está ebrio.

- 6) No intelectualice sobre su forma de tomar, pues eso solo le crea sentimientos de inferioridad. Cumplir esto es simple: háblele mejor de los beneficios de las acciones y comportamientos humanos que contribuirían a reorientarlo y a ayudarse a sí mismo.
- 7) Aliéntelo a buscar la ayuda de un especialista que le permita encontrar la explicación a la naturaleza de su enfermedad (Hackl y Hackl, 1984: 23-24).

North y Orange (1985) también exponen varias reglas para ayudar al alcoholico joven, que en cierta medida son coincidentes con lo antes expuesto, veamos:

- 1) Reconocer que se está en dificultades frente al licor, y por ello se debe procurar informarse uno mismo sobre la enfermedad y los recursos de ayuda. Aquí sugerimos asistir a la agrupación local de A.A. en busca de ayuda idónea.
- 2) Ayudar a que el enfermo refuerce su determinación a ser ayudado. Escuche sus aflicciones, y aún simpatice con ellas; pero sea firme respecto a la necesidad de obtener la ayuda de un amigo.
- 3) Respetar al alcoholico sin sermonearle ni regañarle. La enfermedad de la persona no excluye que el sea digno del respeto que todos necesitamos y merecemos como seres humanos.
- 4) Finalmente, el ayudar no quiere decir obligar a alguien a que esté de acuerdo con uno (North y Orange, 1985: 86-87).

Puede observarse que en todas las recomendaciones expuestas se encuentran elementos comunes, tales como conocer los recursos disponibles y la información necesaria, tratar al alcoholico como una persona y no como un niño, no sermonear, regañar, ni establecer amenazas que no se van a cumplir, buscar ayudar en personas idóneas: profesionales, otros enfermos, familiares de enfermos alcoholicos recuperados y miembros de A.A.

Una ayuda oportuna siempre es positiva; no obstante, es necesario encontrar ese mo-

mento en que el alcohólico quiere dejar de beber. El alcoholismo no se cura, pero es una enfermedad que puede ser detenida, y el mejor momento para iniciar esa detención es cuando el enfermo está dispuesto a dejar de tomar y evitar el primer trago.

A nivel familiar, precisamente ese es el momento más oportuno para ayudar al enfermo alcohólico que cruzó la línea invisible entre la condición de bebedor social y la de enfermo alcohólico.

Siempre debe tenerse presente que para la recuperación del alcoholismo del enfermo debe contarse con la ayuda de él mismo.

Dice el Dr. Stewart (1974) que:

"Primero, para recuperarse, el alcohólico debe dejar de tomar completamente. La abstinencia para él es tan posible como la moderación imposible. Pero la abstinencia es no solo posible, sino necesaria. No existe ninguna cura física conocida que permita que el alcohólico continúe tomando moderadamente. Comer bien y un buen descanso son recomendables. Las píldoras para dormir deben evitarse a toda costa... Segundo, el alcohólico necesita conocer todas sus dificultades emocionales. El aprenderá que el resentimiento y la lástima por sí mismo lo pueden conducir a tomar. El resentimiento se ha llamado intoxicación emocional. El aprende a pensar entre sus impulsos y sus actos. Tercero, el alcohólico naturalmente es una persona sociable que trata bien a las personas —es por eso que toma— aprenderá a poner a un lado los temores que anteriormente acostumbraba ahogar con las bebidas, y tomar parte en verdaderos actos de compañerismo con otras personas que pueden compartir su problema y crear actividades sanas de placer y vida agradable".

Los familiares tienen que creer que el alcohólico puede vivir sin beber, y hacérselo ver al enfermo. Esta idea debe ser firme por parte de los familiares y, una vez que el alcohólico se ha recuperado, no mostrar dudas sobre los beneficios y logros de la recuperación, creyendo que en cualquier momento el enfermo se vuelve a amparar en la botella. Dudas

como esa por parte de los familiares compelen al alcohólico a tomar nuevamente.

ANOTACIONES FINALES

Normalmente la ayuda al enfermo alcohólico se tiende de considerar desde una óptica de ayuda técnico-científica; sin embargo, hacemos un alto en el camino para enfatizar que la fe y el deseo de un revivir espiritual pueden constituir factores importantísimos en la recuperación de un enfermo alcohólico.

Usualmente el alcohólico siente que entre él y DIOS existe una distancia enorme, porque "el ser superior" lo abandonó, ya que "Dios solo vela por los que están bien y no por los que están en desgracia como él".

Algunos enfermos alcohólicos afirman que Dios no existe y hasta blasfeman, principalmente en sus discursos de cantina, o de mesa de tragos.

Quienes estamos al otro lado de la calle consideramos que no es que Dios haya abandonado a los alcohólicos y sus familias; lo que sucede es que el enfermo mediatizado por la droga alcohol se cree y se siente abandonado por Dios y por todos los demás.

Creer en la bondad y misericordia de un ser superior es muy necesaria y conveniente para fortalecer el deseo de lucha, de fe y esperanza de superación respecto a la situación deteriorada del alcohólico y su familia.

El despertar la alegría de vivir y el forjamiento de metas posibles y comedidas también se convierte en ayuda indispensable para superar la condición alcohólica familiar.

Nuevamente debemos insistir, respecto a la espiritualidad, que en la familia no solo el alcohólico se encuentra afectado; por ello, un buen inicio de recuperación lo proporciona la fe y la reactivación de la actividad espiritual familiar. Tanto el alcohólico como sus familiares necesitan creer en una autoridad superior (como cada quien la conciba); requieren fijarse metas e ideales para su rehabilitación y, por lo tanto, del mejoramiento de la vida familiar.

Siendo que el alcoholismo es una enfermedad de múltiples caras, la recuperación y la ayuda al enfermo debe hacerse siempre con la fe y la esperanza de que al final se logrará una verdadera y durable recuperación.

Para finalizar, debemos exponer que la fe puede concebirse entonces como la seguridad de que las cosas que se desean respecto a la recuperación alcohólica irán sucediendo a partir de nuestra firmeza en lo que hacemos.

También es necesario mencionar que la fe se puede encontrar también dentro del contexto de la creencia doctrinaria religiosa (ver Hebreos 11:1); sin embargo, conviene destacar que la fe y el revivir espiritual constituyen solo una parte del conjunto afectado. Así, aunque el enfermo acuda a la iglesia con mucha fe, devoción y firmeza de creyente, también es conveniente que acuda a la ayuda específica, para las otras partes afectadas por su alcoholismo: por ejemplo, la ayuda de desintoxicación etílica, la asistencia a actividades terapéuticas individuales y grupales, y de ser posible integrarse a un grupo y a las diversas actividades de los alcohólicos anónimos.

BIBLIOGRAFÍA

- Adis Castro, Gonzalo; "Salud mental y Alcoholismo". *Revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*. Argentina. 1974.
- A.A. "Carta a una mujer Alcohólica". *Folleto*. 1952.
- A.A. "El Marido alcohólico: un mensaje a las esposas". *Folleto* 1954. s.l.
- CISA; "El Alcoholismo es una enfermedad". Centro de Información sobre Alcoholismo. Bogotá, Colombia. 1978.
- Decey, L.; *La Psicología de los grupos pequeños*. Editorial Progreso. Moscú. 1979.
- Hackl, John R. y Hackl, Alphons J.; *The Way Out of Alcoholism*. Acrópolis Books Ltd. Washington, D.C. EUA. 1984.
- Kritsberg, Wayne; *The Adult Children of Alcoholic Syndrome*. Bantam Books. USA. 1988.
- Miguez, Hugo; Bolaños, Denis y Alfaro, Ana L. "Actitud del estudiante hacia el alcohol y las drogas. Perfil urbano rural". INSA. Costa Rica. 1985.
- Morales de Flores, Irma; "Alcoholismo en la Familia". Ponencia *Seminario sobre Alcoholismo y Farmacodependencia*. San José, Costa Rica. 1978.
- Morales de Flores y Chassoul Monge, Charles; "Diagnóstico de alcoholismo en Costa Rica. Resumen y conclusiones". Comisión Sobre Alcoholismo. Costa Rica 1972.
- Negrete, Jorge; "El Alcoholismo y las drogas como problema de salud en América Latina". *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 94. 1983.
- Negrete, Jorge; "Alcoholism in Latin America". *Annals of N.Y. Academy*. Old. Scie. vol. 273. EUA.
- North, Robert y Orange, Richard Jr.; *El Alcoholismo en la juventud*. Editorial Pax, 2a. ed. México. 1985.
- Sluski, Carlos; "La esposa del enfermo alcohólico". CEDAL. *Materiales de estudio* No. 69. Costa Rica. 1974.
- Stewart, E.A.; "La salud mental y el alcoholismo". CEDAL. *Materiales de Estudio* No. 69. Costa Rica. 1974.
- Steinglass; "A life history of model of alcoholics families". *Family Process*. USA.
- Vedrine, Marie-France y Plat, Pierre; "Alcohol et Grossesse". *Revista Alcohol ou Sante* No. 169-12. Comité National de Defense contre l'alcoholisme. Paris. 1985.
- Wolff Werner; *Introducción a la Psicopatología*. Editorial Fondo de Cultura Económica, Colección Breviarios, 4a ed. México 1970.