



# HABLA CLARO

2018  
Boletín anual

## UN RECURSO DE LA COMUNIDAD PARA LOS PROFESIONALES

### Información para los profesionales

Al-Anon es una hermandad de autoayuda, basada en los Doce Pasos sugeridos de Alcohólicos anónimos. Alateen, una parte de Al-Anon, es un programa de recuperación para adolescentes. Cualquier persona que sienta que su vida ha quedado profundamente afectada por el contacto directo con un bebedor problema es elegible para ser miembro de Al-Anon.

Los Grupos de Familia Al-Anon, que incluyen a Alateen, existen desde 1951 en EUA y desde 1963 en España como un recurso comunitario a nivel mundial que provee ayuda a aquellos afectados por el consumo nocivo de alcohol de otra persona. Existen actualmente más de 24.000 grupos de Al-Anon y Alateen en 115 países. Nuestras reuniones son anónimas y confidenciales. Nos mantenemos con las aportaciones voluntarias y anónimas de cada uno de sus miembros.

El propósito de Al-Anon es ayudar a los familiares y amigos de los alcohólicos ofreciéndoles información y esperanza, proporcionándoles la oportunidad de aprender a crecer intercambiando la experiencia de afrontar el alcoholismo de un ser querido y de cómo comprender y darle ánimo al alcohólico. Hacemos esto asumiendo la responsabilidad personal en el cuidado de cada uno de nosotros y nosotras en las acciones y decisiones que hacemos para responder a las situaciones de una vida afectada por el alcoholismo. Simultáneamente o complementariamente nos ayudamos unos a otros de forma recíproca e igualitaria.

El alcoholismo es una enfermedad que frecuen-

temente afecta a toda la familia física y mentalmente. Las parejas, hijos e hijas, hermanos y hermanas, madres y padres de alcohólicos y alcohólicas con frecuencia desarrollan una variedad de desórdenes relacionados con tensión: colitis, úlceras, migrañas, obesidad, ansiedad, depresión, entre otros. La familia y los amigos de los alcohólicos pueden negar, aun a ellos mismos, que un ser querido tenga problemas con la bebida. No es raro que las personas afectadas por el alcoholismo de otro no puedan reconocer la relación entre sus malestares físicos y la constante preocupación por el problema de la bebida y las consecuencias que tiene en la familia. Estos síntomas físicos, la negación y la preocupación pueden continuar indefinidamente hasta que alguien, generalmente una persona con autoridad y objetividad, pueda identificar el problema y ofrecerle comprensión y dirección.

La naturalización del consumo aunado al estigma asociado al alcoholismo, contribuye a que las personas nieguen y oculten esta situación, pero también dificulta la búsqueda de información y su abordaje de forma adecuada.

En nuestra web podrán encontrar información complementaria que les permita conocer mejor lo que hace Al-Anon y Alateen, además de poder escuchar en primera persona las experiencias de familiares, de profesionales y de un miembro de Alcohólicos Anónimos. Les recomendamos concertar una entrevista personal con nosotros o asistir a una reunión abierta informativa que se van realizando periódicamente a nivel nacional.

<http://www.al-anonespana.org/reuniones/>

“Siempre he querido para ti lo que has querido para ti mismo. Y aún así quería salvarnos contra viento y marea. Y seguir ignorando la ambivalencia que sentías. Y mientras tanto me perdí a mi misma” (*That particular time*, 2002. Alanis Morissette). La cultura popular ilustra muy bien muchos de los sentimientos que tenemos los seres humanos, mejor incluso que las definiciones científicas. Como dice Alanis Morissette, que difícil es reconocer la ambivalencia en la persona que tenemos a nuestro lado y lo complicado que es no perderse a uno mismo mientras salva a su pareja, hija o madre.

### ¿Qué es la ambivalencia?

Según la Real Academia Española de la Lengua (RAE), “es el estado de ánimo –transitorio o permanente- en que coexisten emociones o sentimientos opuestos, como el amor y el odio”. Desde la entrevista motivacional (EM), principal herramienta de la que disponen los profesionales para manejar la ambivalencia, es el estado mental en que una persona tiene sentimientos contrapuestos en relación a alguna cosa. La definición de la EM matiza a la de la RAE en el sentido que se destaca al ser humano como sujeto que sufre con la ambivalencia (“una persona tiene sentimientos contrapuestos”), hay un objeto que genera la ambivalencia y que normalmente es una conducta asociada a un estado mental, y es modificable –no admite que sea permanente-. Se trata de un fenómeno psicológico normal y no necesariamente ligado a la enfermedad alcohólica aunque muy frecuentemente presente en las personas que sufren este problema.

### ¿Cómo se presenta la ambivalencia?

A través de la cotidianidad. Por ejemplo: “tengo que ir al gimnasio pero el día ha sido muy duro”, “quiero perder peso pero esta semana ya he hecho demasiados esfuerzos”. ¿Y en el que padece alcoholismo?: “me han dicho que tengo que dejar de beber muchas veces pero solo me relaja una cerveza”, “estoy haciendo daño a mis hijos pero si dejo de beber lo voy a pasar muy mal”, “mañana seguro que dejo de beber, hoy será la última” y así un largo etcétera.

## El entorno queda arrastrado por la ambivalencia

La indecisión genera confusión al propio paciente y también a la familia. El familiar no sabe a cuál de los dos sentimientos contrapuestos atenerse. “¿Me fio de Juan cuando dice que mañana deja de beber o le tengo que decir que ya lo dijo la semana pasada?”. Genera impotencia: “No hay nada que pueda hacer para que él cambie, ya lo he hecho todo”. Transmite dolor “sabe que nos hace daño y lo sigue haciendo”. Otro sentimiento habitual es la desconfianza: “no puedo fiarme de él, dice una cosa y hace otra”. En definitiva, el familiar “se pierde uno mismo” porque le es muy difícil gestionar este malestar.

### ¿Cuál es la reacción espontánea a la ambivalencia?

Intuitivamente intentamos arreglar rápidamente lo que no funciona, nos enfadamos, aconsejamos...porqué queremos lo mejor para nuestro ser querido. Y lo hacemos diciendo que, cuando, como y porque tiene que hacerlo. Es el reflejo de corrección. Es una reacción tan humana como la ambivalencia. “Juan, tienes que ir mañana mismo al médico, tus hijas no lo soportan más”. Raramente esto funciona ya que nos situamos como enemigos, justo en el lado contrario donde nos queremos situar.

### ¿Hay alternativas al reflejo de corrección?

Hay cuatro principios de la Entrevista Motivacional que pueden ayudar a los familiares aunque no son la panacea. Intentar buscar vías de colaboración rehuendo la confrontación, buscar soluciones y motivos para cambiar que sean de la propia persona que padece el alcoholismo más allá de consejos estándares, aceptar las limitaciones que no resignarse, y pretender promover que el que está a mi lado mejore su bienestar. Con ello se busca que la persona que sufre de alcoholismo se sienta capaz de cambiar y de la importancia que merece al problema. Importancia y sensación de poder cambiar son condiciones *sine qua non* para resolver la ambivalencia y acercarse al objetivo de dejar de beber.

Este enfoque tiene sus limitaciones en el entorno familiar ya que es un modelo pensado por y para profesionales en los que la implicación emocional no es comparable a la existente entre familiares. Por eso debería ir acompañado de asumir los lí-



y acercarse a la colaboración teniendo claros los propios límites y apoyándose entre iguales es una excelente estrategia para mejorar la calidad de vida de los que están cerca de la ambivalencia del alcoholismo. En palabras de Mahatma Gandhi: “hay dos poderes, uno es el obtenido por el miedo al castigo, y el otro por actos de amor. El poder basado en el amor es más efectivo y permanente que el miedo al castigo”. ¡Los familiares tienen el poder del amor!

**Dr. Hugo López Pelayo**

Medico Psiquiatra. Unidad Conductas Aditivas Hospital Clinic Barcelona.

Idibaps. Presidente de la Delegación Sociodrogalcohol Cataluña

## La prevención de los daños a terceros ocasionados por el alcohol. Las acciones en Catalunya.

En Catalunya el alcohol es, junto con el tabaco y otras drogas, responsable de una tercera parte de las muertes prematuras [1]. Sabemos, además, que una de cada cinco personas realiza un consumo de riesgo y una de cada diez padece un trastorno por uso de alcohol [2].

El consumo perjudicial de alcohol está asociado con problemas de salud, accidentalidad, problemas laborales y económicos, problemas de relación social, agresividad y violencia, entre otros. En una encuesta realizada en el marco del estudio europeo RARHA en 2015, el 40% de la población catalana manifestó haberse visto afectada en el último año por el consumo de una tercera persona, alrededor del 30% por el consumo de alguien conocido. Aquí se recogían daños menos graves, como no poder dormir por la noche, inseguridad en lugares públicos, molestias por suciedad y vómitos y haber recibido insultos, y daños más graves, como haberse visto involucrado en una pelea, sufrir una agresión física, subir en el coche de alguien que había consumido o haber sufrido un accidente de tráfico relacionado

mites propios como familiar y, preferiblemente, explicitarlos de manera clara, concisa y reiterada si hace falta. Por ejemplo: “puedo aceptar que no quieras tratamiento profesional y busques otro tipo de ayuda, pero la relación con nuestros hijos tiene que cambiar” o “puedo entender que haces un esfuerzo por no beber y a veces no lo consigas pero no pueden haber más mentiras”. Por tanto, no renunciamos al propio derecho a tener una vida saludable ya que el proceso de resolución de la ambivalencia de nuestro familiar puede ser lento, progresivo y complejo.

### ¿Cómo encajan los grupos de familia como Al-Anon/Alateen en todo esto?

Los profesionales que manejamos las ambivalencias asociadas al alcoholismo trabajamos en equipo (enfermería, medicina, psicología, trabajo social...) y no nos limitamos a llevar el mismo paciente sino que “lo compartimos”. Es como gestionamos el malestar que nos genera la ambivalencia. Algo similar ocurre con las familias que requieren compartir el malestar a la vez que se empoderan y encuentran un soporte para llevar una vida plena. Los grupos de familia son fundamentales en este sentido, sobretodo, cuando los medios del sistema sanitario no llegan a cubrir ese vacío. Y aunque lo cubrieran los grupos de familia seguirían siendo fundamentales para completar este trabajo ya que el aprendizaje mutuo, la comprensión, el acompañamiento y el crecimiento personal se desarrolla con gran sintonía entre iguales. Al-Anon y Alateen ayudan a situar al familiar como un sujeto autónomo, autodeterminado y empoderado ante las adversidades.

En conclusión, huir del modelo de confrontación

con el consumo de alcohol.

Las consecuencias negativas del alcohol se incrementan si se convive con la persona que consume. Las tensiones, discusiones e incluso el abuso emocional, control coercitivo y violencia que puede acarrear este consumo, suelen comportar estrés emocional, social y financiero a las personas que conviven en el hogar.

Desde la Subdirección General de Drogodependencias, de la Agencia de Salud Pública de Cataluña de la Generalitat de Cataluña, conjuntamente con todos los actores del territorio, se implementan políticas y programas para reducir el consumo de riesgo de alcohol y prevenir los problemas asociados.

Así, en el Plan de actuación en prevención sobre drogas 2012-2016 se han implementado más de 25 programas en 7 ámbitos: salud, educación, ocio, ocio nocturno, familia, laboral y comunitario.

Dentro del primer ámbito destaca el “Beveu Menys” que ha formado a más de 9.000 profesionales de los Centros de Atención Primaria para poder detectar el consumo de riesgo y abordarlo.

“Salut-Escola” y “L’aventura de la vida” son programas que pertenecen al segundo ámbito y en los que cada año participan 16.000 alumnos y alumnas, 600 miembros del profesorado y 300 padres y madres. Además, se ha trabajado conjuntamente con el Departamento de Educación para poner en marcha el próximo curso un Protocolo de prevención, detección e intervención sobre drogas en los centros educativos de secundaria.

En cuanto al ocio y al ocio nocturno se han creado herramientas desde redes sociales “elPep.info” y “laClara.info” y el programa “Nits de Qualitat” que cuenta con el apoyo de entidades locales y la implicación del sector del ocio nocturno

“A la feina, alcohol 0,0” es el programa que aborda el consumo en el lugar de trabajo y el programa “A primera Línia” ha abordado los consumos de riesgo en los colectivos de jóvenes más vulnerables.

En cuanto a los programas que hemos puesto en marcha para minimizar los daños en las familias, se

encuentra *Embaràs sense alcohol ni drogues* (Embarazo sin alcohol ni drogas) que pretende sensibilizar a profesionales del seguimiento del embarazo, así como la población general y las embarazadas de los riesgos de exposición del feto. *8 equilibris* (8 equilibrios) destinado a aumentar la Seguridad de hijos e hijas de personas consumidoras. *Límits* (Límites), un modelo de intervención psicoeducativa dirigido a las familias de jóvenes atendidos en los servicios de justicia juvenil. En el marco de *Connecta amb els teus fills* (Conecta con tus hijos) que proporciona una herramienta para superar creencias erróneas en cuanto al consumo, potenciar las competencias parentales positivas y prevenir las conductas de riesgo, se llevaron a cabo, durante el curso pasado, 181 talleres en centros educativos en los que participaron 3621 personas. Además, estamos trabajando también en el diseño de un plan transversal que integre la visión del daño a terceros en todas las acciones y programas de la Subdirección.

En el contexto de la prevención del consumo de alcohol, es imprescindible dotar a las familias de los conocimientos y las habilidades necesarias para identificar los problemas relacionadas con el alcohol y las otras drogas de forma precoz y para que actúen con celeridad, ya que cuanto antes se trate el problema, mejor será el pronóstico y menores los daños y los perjuicios para la persona consumidora y para las personas de su entorno. En este sentido, los grupos **Grupos de Familia Al-Anon/Alateen** son de gran ayuda.

**Joan Colom Farran**

*Sub-director General de Drogodependencias.  
Agencia de Salud Pública de Catalunya. Departamento de Salud.*

### **Para más información:**

Sobre los programas preventivos de la Subdirección General de Drogodependencias <http://drogues.gencat.cat> y <http://hemerotecadrogues.cat/>

Sobre los Grupos de Familia Al-Anon/Alateen [www.al-anonespana.org](http://www.al-anonespana.org)