

Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial 15018, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de noviembre de 1976.

Departamento de Psicología, Educación y Salud
Maestría en Psicoterapia



TÍTULO DEL TRABAJO.

Análisis de los vínculos afectivos en personas con adicción, desde una perspectiva fenomenológica.

TESIS que para obtener el **GRADO** de
MAESTRO EN PSICOTERAPIA

Presenta: **JULIO RODOLFO GARCÍA HERRERA**

Asesora **NOEMÍ GÓMEZ GÓMEZ**

Tlaquepaque, Jalisco. 19 de julio de 2019.

INDICE

1. AGRADECIMIENTOS.	4
2. RESUMEN	5
3. PALABRAS CLAVES:	6
4. PROBLEMATIZACIÓN.....	6
4.1 Causas que favorecen la conducta adictiva en la familia.	8
4.2 Perspectiva de las causas de las adicciones, de las “Oficinas de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito” (UNODC).	11
4.2.1 Influencias de macro nivel.	12
4.2.2 Influencias del micro nivel.	14
4.2.3 Algunos datos que muestran el problema de la adicción en México y Jalisco, por la secretaria de salud.	17
5. INTRODUCCIÓN/JUSTIFICACIÓN.	20
6. PREGUNTAS Y OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN:	22
6.1 Pregunta:.....	22
6.2 Objetivo general:	22
7. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	23
7.1 El fenómeno de las adicciones.....	23
6.1.1 Definición de adicción.	23
6.1.2 Criterios que definen la existencia de la adicción.	23
7.1.3 Niveles de adicción:.....	24
7.1.4 Algunos conceptos respecto a la adicción.....	25
7.2 Estructuración de los vínculos personales.	27
7.2.1 La dimensión del OTRO en la construcción de los vínculos.	27
7.2.2 La génesis de los vínculos afectivos.....	30
7.2.3 Tipos de Vínculo.	32
7.3 Familia y acciones.....	33
7.3.3 La familia como factor de protección y de riesgo para las adicciones.	33
7.3.4 Características de la familia con integrante adicto.....	34
8. FUNDAMENTACIÓN METODOLÓGICA.	38
8.2 Método fenomenológico con análisis hermenéutico.....	40
9. RESULTADOS.	45
9.1 La cimentación de los vínculos en la infancia.....	45
8.1.1 Los vínculos en los primeros años de vida.....	46

8.1.2	Condiciones familiares que atenta contra los vínculos.....	49
9.1.3	Efectos biopsicosociales de la fractura de los vínculos.	59
9.2	La fractura de los vínculos y el proceso adictivo.	63
8.2.1	La sensación de desamparo.	64
9.2.2	Consumo de sustancias como paliativo al dolor de la desvinculación.	66
8.2.3	La adicción como medio para el empoderamiento.	68
9.3	La reconfiguración de los vínculos en el proceso de rehabilitación.....	71
8.3.1	La nube rosa y la prueba ácida en el proceso de rehabilitación.....	71
8.3.2	Los do 12 pasos, clave para la reestructuración de los vínculos afectivos.	77
8.3.3	Reconciliación del adicto consigo mismo, con la familia, la sociedad y con Dios.	85
8.4	Conclusiones de los resultados.	89
8.	CONCLUSIONES GENERALES.....	90
10.1	La humanización a través de los vínculos afectivos.	90
10.2	Los vínculos afectivos y la familia.	91
10.3	Relación de los vínculos afectivos y las conductas adictivas.....	91
10.4	¿Los centros de rehabilitación son una opción para la revinculación?	92
10.5	La vinculación en la vida diaria.	93
10.6	Los vínculos afectivos desde la psicoterapia.	94
9.	BIBLIOGRAFÍA	95

1. AGRADECIMIENTOS.

En primer lugar agradezco a la vida y su dueño, Dios, quien ha hecho camino conmigo en la vida, acompañándome en las diversas situaciones y aventuras que se han presentado, que muchos aprendizajes que adquirido de ellas, ejemplo de ello es la maestría que estoy por concluir.

Mi agradecimiento a todas las personas que han modificado mi existencia, mil gracias a quienes me han dado diversas oportunidades y que a través de ellas he descubierto el rostro compasivo de Dios, me refiero a mis padres y madres.

De manera especial agradezco a mi familia que me ha acompañado en este tiempo de estudio, valoro su paciencia, su cariño, su apoyo y el amor que siempre mostraron en las largas horas de estudio, investigación y trabajo. Me refiero a mis pequeñas Sofía y Mariana, pero de manera especial al regalo que Dios y la vida me dio, mi compañera y amada esposa Carmen, Gracias por todo tu amor y paciencia.

Finalmente agradezco a todas las personas e instituciones que han hecho posible esta maestría, valoro las motivaciones, las palabras de aliento y el respaldo, especialmente al ITESO y la compañía de Jesús.

2. RESUMEN

La ruptura de los vínculos afectivos personales y familiares es un factor que genera condiciones para el desarrollo de las adicciones, éstas a su vez, contribuyen para la ruptura del tejido familiar y social.

En el presente trabajo de investigación, en el apartado de la problematización, se analizan las principales causas o condiciones que permite que las familias sean vulnerables a que alguno o algunos de sus integrantes lleguen al consumo de sustancias adictivas, para ello, por una parte, se revisa investigaciones hechas al respecto, posteriormente se entrevistan a tres familias que tiene a integrante adicto, así también se hacen tres observaciones de campo, donde se pueden observar las dinámicas de los lugares donde sucede el consumo.

Luego se analiza bibliografía que abordan los temas de los vínculos afectivos, las adicciones y las características familiares que favorecen la vulnerabilidad; habiendo comprendido de manera general la relación entre vínculos afectivos y adicciones, se realizan entrevistas a profundidad de corte fenomenológico, a dos personas, quienes han tenido una importante trayectoria de su vida en las adicciones, han sido rehabilitadas y que ahora contribuyen a la rehabilitación de quienes se encuentran en el problema; previo, durante y después de las entrevistas se hacen observaciones de las diversas dinámicas que suceden alrededor y dentro de las casas de rehabilitación o centros de auto ayuda.

Posteriormente se analizan cada una de las entrevistas y se estructuran los resultados, en las cuales se responderán las preguntas: ¿Qué son los vínculos afectivos? ¿Cómo se gestan? ¿Qué papel tiene la familia para su estructuración, fragmentación y debilitamiento? ¿Qué consecuencias experimentan las personas ante la fractura de los vínculos? ¿Los centros de rehabilitación tienen elementos que contribuyen a la estructuración y revinculación humana?

El tema central de esta investigación es el análisis de los vínculos afectivos en personas con adicciones, desde una perspectiva fenomenológica.

3. PALABRAS CLAVES:

- a) Adicciones.
- b) Vínculos afectivos.
- c) Familia
- d) Rehabilitación.

4. PROBLEMATIZACIÓN.

Los tiempos actuales invitan a la humanidad a la reflexión y a la consciencia respecto a las situaciones o acontecimientos que le rodean y la que se va gestando a su alrededor, una realidad que puede ser engañosa; por un lado, puede con facilidad verse grandes avances en diversos ámbitos, como son: medicina, educación y conocimiento, la economía, los medios de transportes, de comunicación, etc. En general, la tecnología ha modificado la vida humana, ahora con facilidad se lograr la satisfacción de una infinidad de deseos y necesidades que hace unos 20 años atrás, estaban fuera del pensamiento y deseos humano.

Los avances anteriores, generan en el ser humano, la satisfacción de una serie de placeres, necesidades y comodidades que lo llevan a una “sensación de auto-realización”, sin embargo, aunado con éstos, se enfrenta a una gama de problemas, como es la polarización de la economía, inestabilidad económica, inseguridad social, narcotráfico, sensación de soledad dentro de las grandes ciudades, etc. por lo que se da también la sensación de desilusión, de sin sentido y hasta de hartazgo, dado que dentro de las múltiples comodidades, se percibe una sensación de fragmentación y desvinculación del sujeto con sus otros.

Las personas con frecuencia viven en mayor de desconfianza, la gama de los deseos se amplía y por lo tanto dificultad para la satisfacción de ellas, experimentan el sin sentido, la tristeza, la ansiedad, el estrés, etc. el ambiente social en las últimas décadas se ha visto modificada.

Se percibe en los ambientes la carencia de autenticidad o profundidad, se vive mucho de la apariencia y de lo superficial. Esto, pone en evidencia un déficit de confianza, y si el hombre no se siente satisfecho en sus relaciones, si no se siente en confianza con el otro, ¿Dónde puede entonces fundamentar sus seguridades?, ¿Cómo puede recuperar su sentido de confianza?” (Romero, 2017, pág. 16)

Como consecuencia de la desestructuración del sujeto se ha detonado en la sociedad síntomas, como la delincuencia organizada, la violencia social, la prevalencia y descontrol en las adicciones, las fracturas en las relaciones familiares, el deterioro en la estructura ecológica, etc.

La situación crítica que vivimos en nuestra sociedad ha generado en nuestra (error desde la cita) un ambiente dentro del cual el hombre se siente extraño, confundido; un ambiente en el que constatamos la proliferación de adicciones; drogadicción, alcoholismo, consumismo, individualismo etc., las cuales, repercuten de manera negativa en los ambientes comunes y que han traído como consecuencia manifestaciones de violencia, inseguridad, miedo, vacío. (Romero, 2017, pág. 13)

En la obra “reconstrucción del *tejido social*: una propuesta por la paz” (Centro de Investigación y Acción Social por la Paz, 2016, págs. 29-30) han formulado que el principal problema de la sociedad es la ruptura del tejido social, dicho tejido se compone de:

- a) *Vínculos*. Son las formas y estructuras relacionales que nos proporcionan confianza y cuidado para vivir juntos.
- b) *Identidad*. Alude a los referentes de sentido que orientan o justifican un modo de vida personal o la pertenencia a un colectivo.
- c) *Acuerdos*. Se refiere a la participación de los individuos o colectivos en las decisiones que afecta la vida personal y social de una comunidad.

La propuesta de imaginar o pensar los componentes del tejido social ayudan a dar un paso más: al análisis y la descripción de un posible tejido familia, que al igual que los que componen e integran a la sociedad, también unifican, relacionan, cohesionan y genera vida a los integrantes de la familia: los “vínculos afectivos” las cuales no solamente integra y hace comunión en la familia, sino también estructuran y ordenan la personalidad de los seres humanos.

Vínculos sanos y estructurados genera personalidades sanas, ambientes familiares nutricias podrían ser la base para una sociedad esperanzadora.

4.1 Causas que favorecen la conducta adictiva en la familia.

La crisis social, familiar y personal, genera una serie de consecuencias en las personas, entre las que se encuentra el consumo de sustancias adictivas, como el alcohol y las drogas; a continuación se analiza las características o condiciones que favorecen el consumo de sustancias adictivas en la familia; sabemos que las adicciones son multifactoriales, pero dado el enfoque del presente trabajo, se centrará la atención en las relaciones familiares.

Para comprender las características de las familias que tienen uno o varios integrantes adictos, se toma como referencia a tres familias entrevistadas y tres lugares donde se hizo observación de campo, realizadas en el Cerro del Cuatro, en Tlaquepaque Jalisco. La pregunta principal fue ¿Qué características tenía tu familia antes de la adicción? Se les ha permitido a las personas el discurso libre.

Es verdad que el número de familias entrevistadas y los lugares de observación son mínimos, sin embargo, el objetivo fue identificar desde las experiencias de familias y de una realidad concreta, cómo se detona la conducta adictiva, en el análisis de las entrevistas y las observaciones se encontró que las causas que ponen a vulnerabilidad a las familiar y por lo tanto a las personas son: la necesidad económica y abandono de los hijos, la violencia en la familia, la ausencia de contención o límites, especialmente para los hijos, y las condiciones de los espacio físico, éstos últimos

las identificamos a través de la narrativa de las familias y las observaciones de campo que se hicieron.

La primera característica que se identifica es la necesidad económica y el abandono de los hijos de parte de los padres; al preguntarles a los padres, desde su perspectiva, por las causas de la adicción de sus hijos, responden que una de ellas es la necesidad económica y la necesidad de trabajo, uno de ellos comenta que cuando llegaron a la ciudad, provenientes de pueblos aledaños, no encontraron oportunidades de trabajo que les permitieran la satisfacción de sus necesidades básicas, el señor comenzó a trabajar como albañil y dada la insatisfacción de las necesidades por el trabajo de él, la señora se vio obligada a trabajar, dejando a los hijos en casa de algún vecino o a cargo de los hijos más grandes.

En la entrevista a los hermanos del adicto, confirman la situación que plantean los padres respecto al descuido de los hijos por necesidad económica, comentando que ellos de niños pasaron mucho tiempo solos, sus padres se iban a trabajar y ellos se quedaban en casa, en muchas ocasiones llegaban los padres cansados, lo que hacía que la atención a sus necesidades no fueran entendidas del todo, lo que les causaba un sentido de abandono y soledad, los hermanos mayores se iban de la casa, no regresaban hasta la noche, sin control alguno.

La violencia intrafamiliar, es otro de los aspectos, tanto padres como hijos comentan que han vivido una serie de agresiones en la familia; una de las hijas comenta con dolor, que uno de sus hermanos es adicto, lo ha sido durante muchos años, él fue víctima de violencia física y sexual de parte del abuelo, además, desde chico fue culpado por la familia de la muerte de uno de sus hermanos; los padres por su lado, comentan que sí fueron duros con sus hijos, especialmente el padre, ellos creían que así debían ser tratados los hijos, ellos actuaron así porque de esa manera fueron educados, esta realidad de violencia familiar es una constante en los hogares mexicanos.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia reporta que en México, 39 millones de menores de edad, seis de cada 10 han padecido violencia en el hogar o la escuela, asociada a la ruptura de vínculos familiares, hambre, desnutrición, carencias e incapacidad para acceder a sus derechos” (E-Consulta, 2016).

Así también la ausencia de contención o límites en la infancia, los hijos comentan que como no había alguien que les dijera qué era bueno y qué no, solamente hacía lo que les parecía mejor, una de las hermanas comenta “recuerdo que mi hermano se perdía todo el día, llegaba hasta la tarde, me comentaba que lo que le gustaba hacer era grafitear, mis papás no se daban cuenta de su situación” (García, 2017) por otro lado uno de los hermanos, que actualmente es adicto al alcohol y antes lo fue a todo tipo de droga, comenta que salía de su casa y pasaba mucho tiempo en la calle, de hecho por ese motivo tuvo que dejar la escuela “Como factores de riesgo familiares, Rossi refiere que están relacionados con las deficiencias en la comunicación entre padres e hijos, y con la incapacidad de los primeros para establecer pautas de comportamiento.” (Massara, 2011, pág. 18)

Finalmente los espacio físico, lugares apartados, sucios, baldíos, etc. espacios donde ocurren las reuniones de personas que consumen sustancias adictivas. Los lugares que se visitaron fueron también tres, dichos lugares fueron referidos por las personas que viven en la colonia y que identifican como centro de reunión de “vagos” donde mayoritariamente se juntan para consumir algún tipo de sustancia.

Los lugares parecer tener el binomio de inclusión-exclusión, por un lado, se siente parte y son aceptados por la comunidad, pero también son excluidos; se observa que quienes consumen sustancias adictivas, la comunidad los acepta y hasta les prestan algunos tipo de auxilios, como darles algo de comer, éstos a su vez, se muestran amables con la gente que pasa por la calle.

Los centros de reunión de los consumidores logra para la comunidad, su normalización, las personas han aceptado que los chicos se reúnan y tengan un lugar, saben que consumen algún tipo de sustancia, incluso identifican cómo y qué

estrategias usan para conseguirlo, es decir, el consumo de sustancias tiene influencia y aval cultural “Dentro de la constelación y personalidad preadictiva debemos reiterar aquellos factores de índole sociocultural que inducen el desarrollo de las adicciones. La cultura alcohólica y tabáquica de nuestro país es un ejemplo de ello” (Ignacio, 2010, pág. 43)

Las familias entrevistadas evidencian desgaste emocional entre sus integrantes por el consumo de uno o varios de sus integrantes, una de las familias dice que ahora uno de sus nietos está en crisis por su adicción y ya no saben qué hacer con él; la adicción es un fenómeno que afecta y desestructura a las familias.

El impacto de este fenómeno en las familias puede causar más daño y dolor que cualquier otra influencia interna o externa de la unidad familiar, debido a que somete a todos los miembros a experimentar sentimientos negativos como la incertidumbre, estrés, sufrimiento moral y emocional, destrucción de las relaciones y la comunicación al interior del núcleo familiar. Además de experimentar diversos tipos de violencia como al abuso verbal o emocional, llegando incluso al abuso físico (Ackerman, 2000; Lima- Rodríguez et al., 2015).” (Hinojosa, et al., 2018, p. 72).

Hasta aquí se ha descrito algunas características que la familia y las personas enfrentan y que les permiten la vulnerabilidad a las adicciones; dichos factores también permiten la fractura de los vínculos familiares.

4.2 Perspectiva de las causas de las adicciones, de las “Oficinas de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito” (UNODC).

Las “Oficinas de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito” es una autoridad, creada por las Naciones unidas, “tiene como misión contribuir a lograr seguridad y justicia para todos protegiendo al mundo de la delincuencia, las drogas y el terrorismo” (oficinas de las Naciones Unidas ontra las adicciones y el delito, 2013, pág. 4) Tiene presencia en más de 150 países, una de ellas es México, ésta institución realiza trabajo de investigación, una de estas investigaciones permite comprender las causas del surgimiento de las adicciones, plantea que las adicciones

tienen dos principales causas o detonantes, que a su vez está conformado por una serie de elementos, las que se presentan a continuación:

4.2.1 Influencias de macro nivel.

El macro nivel, Hace referencia al contexto económico, social y físico. El aspecto económico es un factor importante que favorece la detonación de las adicciones, “hay más de 21 millones de mexicanos a quienes no les alcanza para comer”. (Sinembargo.com periodismo digital con rigor, 2017) El dato es alarmante, si a tales personas no les alcanza para comer, menos para la satisfacción de otras necesidades, como el área médica, el vestido y la recreación, etc. El incumplimiento de estas necesidades provoca en las personas angustia, estrés y desesperación, ahora más miembros de las familias tienen necesidad de otros empleos, y aun así la situación económica es complicada.

En las comunidades rurales, en periferias e incluso dentro de las metrópolis se puede identificar a familia que viven en situaciones precarias, donde se carece de los servicios necesarios, como el agua, el alumbrado público, la seguridad, la higiene, la carencia de viviendas, etc. es una realidad que enfrenta una gran cantidad de familias, especialmente las que están en las periferias, sin excluir, las que ya quedaron atrapados en su pobreza dentro de la ciudad, que aparentemente no existen; esta realidad económica contribuye a la vulnerabilidad a muchas familias y personas.

Otro de los factores que incluye el macro nivel, es el entorno social, la cual juega también papel importante; las relaciones sociales son cada vez más distantes, las familias se conocen y conviven cada vez menos, los vecindarios han perdido relaciones de convivencia y acuerdos, etc. “Falta de cohesión social, desconexión, falta de capital social” (oficinas de las Naciones Unidas contra las adicciones y el delito, 2013, pág. 4) lo anterior, puede ser por la desconfianza en la seguridad personal y

familiar, en la pueblos, colonias y barrios, cada vez más, toma posesión los grupos de delincuencia y las autoridades parecen retirarse y/o aliarse con ellos.

La secretaria de salud (Salud, 2012, pág. 38) enumera los siguientes factores de riesgo de la sociedad:

- Leyes y normas favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego y perpetración de crímenes.
- Circunstancias de la comunidad: desorganización en el barrio, pobreza extrema, injusticia racial, alto grado de desempleo.
- Disponibilidad de alcohol, tabaco, drogas ilícitas y armas de fuego en la comunidad.
- Problemas interpersonales: aislamiento y rechazo de los demás.
- Actitudes tolerantes hacia el consumo de drogas.
- Falta de información sobre los efectos de las drogas.
- Publicidad de drogas legales.

La violencia en la sociedad va en aumento, las noticias suelen estar plagadas de información que, lejos de alentar a las personas, genera en ellos desesperanza; con frecuencia se puede ver en los diversos medios de comunicación o a través de experiencias de personas, los llamados “levantones”, se llevan a las personas y ya no aparecen; los narcobloqueos se pueden ver de manera frecuente en los diversos estados del país; la venta y distribución de drogas se puede observar con frecuencia en los barrios, fraccionamientos y espacios públicos, los enfrentamientos entre autoridades y delincuentes es interminables, etc. la confianza en las autoridades ha disminuido en la población y la inseguridad cada vez va en aumento.

Finalmente, el entorno físico también favorece los espacios para el consumo, venta y distribución de sustancia; se pueden ver edificios aglutinados, lugares donde se carece de alumbrado público, viviendas o edificios abandonados, por otro lado, podemos observar fraccionamientos donde parecen formar islas, separados del resto

de la población, donde tienen seguridad y protección, pero entonces, cada vez se rompen las relaciones sociales.

Según la UNODC, los factores sociales, antes descritos, contribuyen para que la sociedad, las familias y las personas, especialmente los jóvenes, estén en mayor posibilidad de riesgo.

4.2.2 Influencias del micro nivel.

La influencia del macro nivel favorece las condiciones para que surja o detone las influencias del micro nivel, esta último se integra por: las influencias familiares, influencia escolar e influencia de amistades.

La influencia familiar, hace referencia a la importancia de la familia en la formación y estructuración de las personas “El entorno del hogar es la única influencia más profunda sobre el desarrollo infantil temprano en múltiples esferas funcionales” (oficinas de las Naciones Unidas contra las adicciones y el delito, 2013, pág. 34) La ausencia de ambos o uno de los padres en la educación de los hijos puede ser condición de vulnerabilidad.

El modo de crianza de los padres también tiene sus implicaciones en la formación de los hijos, el siguiente cuadro muestra los estilos de relación que genera los padres con sus hijos.

ESTILO	CARACTERISTICA	COMPORTAMIENTO
Autoritario (TooHard)	Hay baja sensibilidad, alta exigencia y bajo nivel de autonomía otorgada	El padre autoritario es rígido, duro y exigente
Permisivo (TooSoft):	Hay baja exigencia, con alta capacidad de respuesta	El padre permisivo es excesivamente sensible a las demandas del niño, y bajo nivel de exigencia paterna
Democrático	Se caracteriza por alta sensibilidad, alta exigencia y autonomía otorgada	El padre democrático se involucra e interesa por las actividades y el bienestar del hijo, permitiendo autonomía y expresión
Negligente	Hay bajo nivel tanto de calidez como de exigencia paterna y autonomía otorgada.	El padre negligente es poco comprometido, que muestra bajos niveles tanto de calidez como de exigencia paterna y autonomía otorgada.

(Cordoba, 2014, pág. 19)

La manera de educar de los padres definirá en la estructura de la personalidad de los hijos, influyendo a nivel emocional, psicológico y social. “Los padres deben inculcar habilidades sociales y emocionales para hacer frente y abstenerse de consumir sustancias en una fase temprana de la vida” (oficinas de las Naciones Unidas contra las adicciones y el delito, 2013, pág. 34)

Muchas veces, el consumo de sustancias es un modelo que los hijos tienen en casa, dado que los propios padres a través de sus consumo, promueven el mismo “Hay innumerables familias que son disfuncionales a causa de las adicciones de los padres, las más evidentes, alcohol y drogas” (Cervantes 2017 p. 2) Así pues, la familia puede ser factor de riesgo o de protección para cada uno de sus integrantes, el siguiente cuadro muestra ambos factores.

Familiares	
Factores de riesgo	Factores de protección
<ul style="list-style-type: none"> • Deseo de salir de la casa. • Reconocimiento del fracaso familiar. • Aislamiento y marginalidad en la casa. • Relaciones tensas o violentas en el hogar. • Mala relación con los padres o entre los hermanos. • Familia disfuncional. • Frustración familiar, ambivalencia (sentimientos de rechazo y aceptación) hacia la familia, no adquisición de la independencia. • Falta de cariño y respaldo por parte de los padres o de los cuidadores. • Disciplina autoritaria e inflexible, falta de diálogo y ausencia de límites. • Ausencia de límites. • Desinterés por la educación de los hijos. • Crianza poco efectiva. • Ausencia constante de los padres en la vida cotidiana de sus hijos. • Ausencia de responsabilidades dentro del hogar y entre sus miembros. • Mala comunicación entre padres e hijos. • Vínculos débiles entre padres e hijos. • Padre o cuidador que consume drogas. • Eventos estresantes en la vida familiar. • Desorganización familiar. • Sobreprotección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente cálido. • Existencia de madres y/o padres sustitutos que apoyen o estimulen. • Comunicación abierta y asertiva. • Estructura familiar con capacidad para superar las dificultades. • Buena relación con padres y hermanos. • Cohesión o unión familiar. • Aprecio y reconocimiento del padre hacia el hijo. • Límites claros y una disciplina aplicada consistentemente. • Apoyo y seguimiento de la educación de los hijos (educación democrática). • Manejo eficaz del estrés de los integrantes de la familia. • Tiempo de calidad en familia. • Relación fundamentada en el cariño/amor que permite disentir y criticar conductas, corregirlas sin afectar el reconocimiento al valor de la persona. • Expectativas claras. • Responsabilidades establecidas. • Lazos seguros con los padres. • Altas expectativas de parte de los padres, que tengan un proyecto educativo para orientar su vida y la de sus hijos. • Compartir intereses y tiempo libre. • Promoción de hábitos sanos.

(Salud, 2012, pág. 37)

Las Oficinas de las Naciones Unidas también toma en cuenta la participación de la escuela como factor que posibilita la vulnerabilidad al consumo de sustancias adictivas, quienes muchas veces carecen de programas preventivos, el clima escolar es negativo e incluso agresivo para los alumnos, la comunicación y relación de la escuela con los padres de familia suele ser ausente, lo que hace que los hijos tengan libertad de encuentro con personas que para ellos es de riesgo, la secretaria de Salud (Salud, 2012, pág. 38) enumera los siguientes factores de riesgos de la escuela.

Factores de riesgo de las escuelas:

- Ausencia de compromiso por la escuela.
- Falta de comunicación con los padres de familia.
- Énfasis en lo académico y no en el desarrollo integral del estudiante.
- Problemas interpersonales: rechazo a otras personas, aislamiento del grupo.

- Prácticas duras o autoritarias en el manejo de estudiantes.
- Disponibilidad de alcohol, tabaco, drogas ilícitas y armas de fuego en la escuela.
- Promoción del individualismo y la competitividad.

Finalmente, la influencia de las amistades tiene participación importante para seguridad o vulnerabilidad de los adolescentes y jóvenes; las amistades suelen ser importante en su vidas, sin embargo, no siempre logran la claridad de los riesgos que ellos implican, si bien los amigos pueden ser factores de protección también puede ser de riesgo, especialmente aquellos que tienen conductas agresivas, antisociales, violentos, dominantes, adictivas, etc.

Hasta aquí se ha revisado algunos factores que favorecen conductas adictivas en México, la cual es un problema alarmante, a continuación se presenta algunos datos que nos permiten dimensionar el problema.

4.2.3 Algunos datos que muestran el problema de la adicción en México y Jalisco, por la secretaria de salud.

	Edad	
Alguna vez ha consumido	12 a 65 años	De 7.8% en 2011 a 10.3% en 2016. En 2017 de 1.8% a 2.9%
Consumo de alguna vez de droga ilegales		7.2% en 2011 a 9.9% 2016.
Consumo de Marihuana		De 6% a 8.6%

		de 10.6% a 14% en hombres y de 1.6% a 3.7% en mujeres
Alguna vez ha consumido	12-17 años.	2.9% en 2011 a 6.2% en 2016
El consumo de mariguana		2.4 % a 5.3%
Consumo de droga alguna vez	18 a 65 años	11.3% en 2011 a 15% en 2016 18.5% a 22.8% en hombres 4.6% a 7.6% en mujeres.
Jalisco es el más alto.		
Jalisco (15.3%), Quintana Roo (14.9%) y Baja California (13.5%) reportan los porcentajes más altos de consumo de cualquier droga ilegal alguna vez, en la población de 12 a 65 años, con respecto a la prevalencia nacional (9.9%).		

(Secretaria de Salud, 2016-2017, pág. 3)

El problemas de la adiciones un asunto global, no es meramente local o nacional “El uso de las drogas es un fenómeno global, de acuerdo con lo establecido en el Informe sobre la Salud en el Mundo 2002, el 8,9% de la carga total de morbilidad se debe al consumo de sustancias psicoactivas” (Mielgo López, Lorigados Serrano, Calleja Fernández, & Cachero Rodríguez, 2012, pág. 11)

Hasta aquí se ha reflexionado como el entorno social, familiar y ambiente físico favorece el desarrollo de la conducta adictiva (Mielgo López, Lorigados Serrano, Calleja Fernández, & Cachero Rodríguez, 2012, pág. 8) En éstos factores ha coincidido tanto las familias muestras que fueron entrevistadas y las investigaciones

realizadas por oficinas de las naciones unidas contra la droga y el delito” (UNODC). En la presente investigación se focaliza la atención en las relaciones familiares, es decir, en los vínculos afectivos, tengo como hipótesis que si se consolidan los vínculos afectivos las familias y personas pueden tener mayores recursos para enfrentar los riesgos que implica los problemas sociales, especialmente para la prevención de adicciones.

5. INTRODUCCIÓN/JUSTIFICACIÓN.

Ante las experiencias de vida personales, desde la infancia me ha interesado la reflexión respecto a las relaciones humanas, especialmente en las que corresponden a la familia; coincido con los autores e instituciones que sostienen que el papel de la familia es protagónico para pensar e imaginar una sociedad menos fragmentada.

Por otro lado, he tenido la experiencia de familia cercana y amigos que han padecido las consecuencias que implica la adicción e incluso, han fallecido a consecuencia del consumo de sustancias, especialmente el alcohol y las drogas. Por lo que me he preguntado ¿Qué relación guarda las relaciones familiares y el consumo de sustancias?

Hace unos años, a través de una dialogo con un misionero laico jesuita, tuve la oportunidad de comprender a través del diálogo y la reflexión las implicaciones del “tejido social”, a partir de ahí reflexioné en la posibilidad de un tejido familiar y después de haber leído algunos documentos pude dar con dos palabras que llamaron mi atención: “Vínculos afectivos” a partir de ellos surgen más preguntas como: ¿Qué son? ¿Cómo se generan? ¿Qué importancia tienen en la vida de la personas? ¿Pueden ser los vínculos afectivos componentes del tejido familiar? ¿Qué favorece su ruptura en la familia? ¿Tienen alguna relación con el desarrollo de la conducta de riesgo en las personas? Etc.

Ante la revisión bibliográfica y desde la experiencia, he constatado cómo los vínculos afectivos entre los seres humanos parece cada vez estar en situación de crisis, fracturadas y poco intencionada entre los integrantes de muchas familias ¿A qué se debe dicha fractura?

La sociedad, la comunidad, el barrio y el núcleo familiar enfrentan una serie de problemas que van poniendo en cuestión las relaciones de convivencia, tales como: la delincuencia organizada, el narcotráfico, la violencia social, el individualismo que

encierra y desvincula a la persona, la fractura de las familias, el desempleo, la polarización de los recursos económicos, etc. todo ello ha ido permeando en las sensaciones y vivencias de las personas, experimentando el sinsentido y la confusión; convirtiéndose el consumo de sustancias adictivas en una alternativa para la evasión de la realidad oprimente para las personas y familias.

Las consecuencias que viven las personas y su familia es devastador; los problemas se manifiestan en el ámbito económico, laboral, psicológico, emocional y la fractura de las relaciones vinculares entre los miembros; por su parte, la persona con adicción, llega a experimentar sensación de dependencia, incapacidad en el ámbito laboral, dificultad para socialización, afectación en la voluntad y fractura de las relaciones afectivas con las personas más cercanas y significativas para él o ella, como es su familia directa, familiares y relaciones sociales.

La presente investigación pretende focalizar su atención en el análisis de los vínculos afectivos y su relación con las conductas adictivas, por una parte se hace análisis bibliográfica que da cuenta de cómo los vínculos afectivos fracturados o consolidados, crean condiciones para la detonación de las adicciones o la contención de ellas; evidentemente las causas de las adicciones es multifactorial, sin embargo, el presente trabajo analizar solamente una arista de ella, es decir, la relación entre los vínculos afectivos y las adicciones.

Para dar cuenta de ésta relación, se analiza de manera breve la parte teórica respecto a las adicciones; luego, se revisa la importancia, el surgimiento y la función de los vínculos afectivos en el desarrollo humano, finalmente, se identifican las características de la familia de un adicto.

Después de la revisión bibliográfica se realizan entrevistas a profundidad de corte fenomenológico descriptivo a tres personas, quienes comparten sus experiencias familiares, proceso de adicción y rehabilitación. De su narrativa se analizará las características de sus vínculos construidos en la infancia, se revisan la etapa o las

etapas donde posiblemente se fracturan, se revisa el proceso de consumo y su impacto en la persona y la familia, así también cómo en el proceso de rehabilitación fueron reconstruyendo sus vínculos afectivos.

6. PREGUNTAS Y OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN:

6.1 Pregunta:

¿Cuál es la relación entre los vínculos afectivos y el desarrollo de la conducta adictiva?

6.2 Objetivo general:

Analizar la relación entre vínculos afectivos y conducta adictiva, desde el ámbito teórico y experiencial, a través de revisión bibliográfica y de entrevistas descriptivas de corte fenomenológico, para dar respuesta al problema planteado.

7. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

En este apartado del trabajo, se realiza investigación bibliográfica respetos a las adicciones; se define qué se entiende por ella, se analizan los criterios que definen su existencia, sus niveles de consolidación, posteriormente se analizan los conceptos teóricos que permiten su comprensión de manera general.

Habiendo abordado el tema de las adicciones, se analiza el tema a los vínculos afectivos; definición del concepto, su proceso de gestación en la infancia, su importancia para el desarrollo humano, sus tipos y las condiciones que permiten que sean factores de riesgo o de protección para las personas, finalmente, se revisan las características familiares de una persona adicta.

7.1 El fenómeno de las adicciones.

6.1.1 Definición de adicción.

Para tener mayor claridad respecto al problema de las adicciones, es necesario comprenderlo desde sus ámbitos teóricos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación” (Universidad Rafael Landívar, pág. 1) La connotación de enfermedad es de suma importancia, esta concepción permite su atención y prevención temprana, ya que como toda enfermedad, si no se atiende a tiempo, se irá complicando con el paso del tiempo, hasta llegar a consecuencias fatales; las características principales de esta enfermedad es: pérdida del control del consumo, pensamientos distorsionados, posible pérdida de contacto con la realidad, negación del problema, entre otros.

6.1.2 Criterios que definen la existencia de la adicción.

Algunos criterios que definen si existe dependencia física y psicológica se presentan a continuación, las personas presentan tres o más, en un período de 12 meses:

- a. Fuerte deseo o necesidad de consumir la sustancia (adicción).
 - b. Dificultades para controlar dicho consumo.
 - c. Síndrome de abstinencia al interrumpir o reducir el consumo.
 - d. Tolerancia. El organismo de los consumidores adquiere mayor resistencia a la sustancia, para tener los mismos efectos necesitan de mayor cantidad de sustancias.
 - e. Abandono progresivo de intereses, ajenos al consumo de la sustancia. (Inversión de tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia).
 - f. Persistencia en el uso de la sustancia a pesar de percibir de forma clara sus efectos perjudiciales.
- Cf. (Universidad Rafael Landivar, pág. 1)

7.1.3 Niveles de adicción:

- a) **Experimentación.** las personas, especialmente en la edad de la niñez o la adolescencia poseen curiosidad por el consumo de sustancias, entre las que poseen mayor tendencia están el alcohol, tabaco y drogas.
- b) **Uso.** no existe una dependencia como tal, el consumo suele ser ocasional, por ejemplo en fiestas, reuniones o fines de semana, en este nivel no existen problemas personales, laborales o familiares, pero si no se pone atención, el consumo irá en aumento y puede perderse el control.
- c) **Abuso:** el consumo es más regular, varias veces a la semana o incluso toda; en esta etapa se presenta lo que se conoce como la resaca, en este nivel los problemas van en aumento, desde el descuido personal, laboral, familiar, y los estados de ánimo se van modificando, suelen ser cambiantes.
- d) **Adicción:** las relaciones familiares, laborales y de amistad se fracturan, las personas comienzan a buscar las droga con insistencia, incluso robando dinero o cosas que les permitan su compra, el organismo del adicto comienza a afectarse, se consumen sustancias cada vez más agresivas y suele combinarse con otras sustancias o drogas para el logro de los efectos deseados. Las personas están en evidente riesgo en su estado de salud,

pierden el control de sí mismo, pueden llegar a cometer delitos y hasta atentar contra sí mismos llegando a provocarse la muerte.

Cf. (Barra & Diazconti, 2013, págs. 4-7)

7.1.4 Algunos conceptos respecto a la adicción.

Para comprender el problema de las adicciones, ayuda mucho comprender los siguientes términos:

- a) **Habito.** Hace referencia a algunas acciones o actividades que las personas realizan de manera ordinaria o por costumbre, por ejemplo, si una persona acostumbra tomar café por la mañana, el día que no lo haga, lo extrañará; la principal característica es que “No existe una tendencia a aumentar la dosis, ni se padecen trastornos físicos o psicológicos importantes cuando la sustancia no se consigue, por lo que su búsqueda suele ser limitada y nunca deriva en alteraciones conductuales” (Graña, Muñoz y Navas, 2007). Citado en (Río., 2011)

- b) **Dependencia.** Se refiere a la necesidad de las personas al consumo de cierta sustancia, provocando deseo o hasta ansiedad para consumirla, dicho deseo puede ser física, psicológica y social, la primera se refiere a la necesidad que tiene el organismo del consumo para su estabilidad, de lo contrario experimenta sudoración, ansiedad, etc. en la dependencia psicológica, las personas piensan que el consumo de determinada sustancia les hace sentirse bien o para hacer determinada actividad, necesitan del consumo, y la social hace referencia a la necesidad del consumo para la generación de relaciones sociales. (Cf (Río., 2011, pág. 31)

- c) **La tolerancia.** “La tolerancia se da cuando el cuerpo se adapta a la sustancia y una persona necesita consumir más cantidad de dicha sustancia” (Río., 2011, pág. 38) Por ejemplo, si alguien nunca ha tomado una cerveza,

seguramente con la primera se sentirá mareado, pero después, para que sienta el mareo no es suficiente una cerveza sino dos, y luego podrá tomarse tres y así sucesivamente, decimos entonces que su tolerancia va en aumento.

- d) **Síndrome de abstinencia.** Ante el avance de la adicción, si las personas dejan de consumir la sustancia de manera abrupta, tienden a tener manifestaciones que son perjudiciales para el organismo, experimentan altos grados de ansiedad, de nerviosismo, desesperación y el propio organismo puede experimentar efectos de sufrimiento “La intensidad del síndrome depende de diversos factores, entre ellos el tipo de droga que se ha utilizado, el tiempo durante el cual se ha estado consumiendo la sustancia, la tolerancia”, Larousse (2003).citado en (Río., 2011, pág. 39)

- e) **Factores de riesgo.** Se definen como las condiciones personales, familiares y sociales que favorecen el consumo de determinada sustancia, ejemplos de ellos es que; en casa uno o varios de los familiares consumen determinada sustancia, lo que hace posible mayor posibilidad de acceso a la sustancias y por lo tanto su consumo, los patrones familiares también son factores de riesgo, el medio social donde se desenvuelve la persona, es decir, el contexto puede ser otro factor.

- f) **Factores de protección.** Son condiciones que protegen a las personas de las adicciones, evita la vulnerabilidad, por ejemplo sanas relaciones en familia, el ambiente donde vive la persona no hay consumo frecuente de sustancias, existe en la persona consciencia de moderación al consumo, etc.

7.2 Estructuración de los vínculos personales.

Al principio del presente documento citamos el libro “Reconstrucción del tejido social: una propuesta por la paz” donde se sostiene que uno de los componente del tejido social son los “vínculos” los cuales están en proceso de fragmentación, consecuencia de los cambios de modelos sociales y familiares, especialmente los referentes a los vínculos que se establecen en la familia.

La institución familia ha sufrido un proceso de desvinculación de sus integrantes. Como principal factor de desvinculación encontramos la precariedad laboral (...) otro factor importante en la desvinculación de los integrantes de la familia son los problemas ocasionados por los cambios generacionales (...) finalmente se observa que otro factor de desvinculación familiar es la influencia del modelo de desarrollo centrado en la aspiración de un estilo de vida con capacidad de consumo ilimitado” (Centro de Investigación y Acción Social por la Paz, 2016, pág. 210)

Ante lo anterior surgen preguntas como: ¿Qué son los vínculos? ¿Cuál es su naturaleza? ¿Qué tipos existen? ¿Cuál es su importancia para la vulnerabilidad en las personas? ¿Qué características adquiere una persona con vínculos fragmentados?, etc. para comprender y entender la relación vínculo y adicción, será importante responder a las cuestiones anteriores.

7.2.1 La dimensión del OTRO en la construcción de los vínculos.

Parte de la naturaleza humana es la relación y el encuentro con el otro, por lo tanto el establecimiento de los vínculos afectivos; para su sano desarrollo humano es necesario la presencia del otro o los otros, de quienes necesita la protección, la ternura, el cuidado, la mirada, la presencia; nacer y carecer de la presencia del otro es ser expuesto a la vulnerabilidad y seguro a la muerte; los otros son parte esencial para el proceso de la construcción de la humanidad.

La criatura humana requiere que los otros la reconozcan como existente para poder plantearse como sujeto; necesita la atención y el afecto de su entorno

para desarrollarse, experimentar el gusto de vivir y adquirir los signos y símbolos que le permitirán proveerse de un medio de comprender el mundo y comunicarse con los otros. (Le Breton, 1998, pág. 15)

La relación con los otros le permite al ser humano significar el mundo externo y el propio mundo; las personas que rodean al ser humano le abren al conocimiento de lo que existe en el mundo, cómo es el mundo, la mejor manera de relacionarse con él, de qué hay que cuidarse y que cuidar de él, etc. esto se llama relación interpersonal.

Por otro lado, la relación con los otros toca la propia realidad humana, la relación intrapersonal, relacionarse con los otros es descubrirse así mismo a sus emociones, sus pensamientos, imaginación, expectativas, miedos, dolor, placer y displacer, el otro le abre a la consciencia de sí mismo, etc.

En el espacio del encuentro, se da la relación entre dos mundos, dos realidades para hacer una sola, una sin la otra es imposible la existencia.

"Mi cuerpo es a la vez mío, en tanto carga con las huellas de una historia que me es personal y una sensibilidad que me es propia, pero contienen también una dimensión que se me escapa en parte y remite a los simbolismos que dan carne al vínculo social, pero sin la cual yo no existiría" (Le Breton, 1998, pág. 36).

La relación con los otros permite a la persona adquirir confianza o desconfianza; la confianza por su parte permite romper límites, favorece el acercamiento y cuidado mutuo; mientras que la desconfianza afirma los límites y por lo tanto, provoca el alejamiento y desconocimiento. Entonces, se puede afirmar que los vínculos se pueden fortalecer o fragmentar, dependiendo del tipo de confianza que se establece entre las personas. "La confianza hace referencia al reconocimiento interpersonal y a la estima social; mientras que el cuidado, lo hace a la solidaridad y a la protección. Estas dos dimensiones de los vínculos sociales se encuentra en la familia, los amigos, la comunidad, el trabajo, la iglesia, etc." (Centro de Investigación y Acción Social por la Paz, 2016, pág. 30)

Vínculos sólidos y sanos permiten en los seres humanos procesos de comunicación y encuentro; favorecen la seguridad y el acogimiento entre las personas que se relacionan, generando así ambiente de confianza, en ese ambiente se logra adecuado desarrollo de las personas. Así pues, podemos definir los vínculos como “lazo afectivo que emerge entre dos personas y que genera un marco de confianza en el otro y en la vida, en un contexto de comunicación y de desarrollo. (Uribe, 2012, pág. 1) Podemos imaginar los vínculos como un entramado o un tejido que se genera cuando los seres humana establecen relación, las cuales se van construyendo desde los primeros espacios de encuentro, desde la infancia; cuando éstas son sanas, permiten el sano desarrollo de los involucrados, es así como se va construyendo la vida, es decir, la vida no se da de manera aislada, menos la humana, siempre nos construimos y estructuramos en la coexistencia.

El sujeto no es lo dado biológicamente, sino construido en el intercambio en un medio social humano en un mundo complejo. Es a través de los vínculos sociales de afecto, de lenguaje, de comportamientos que el sujeto se va autoorganizando (...) vida es inter-cambio, de materia, de energía, de información” (Najmanovich, 1995, págs. 23-24)

Así pues, es en las relaciones humanas donde se generan los vínculos afectivos, las cuales construyen la realidad de las personas y contribuyen a la estructuración de su persona, cuando son sanos, y cuando, por diversos motivos, no se establecen o no se estructuran de manera adecuada, la persona puede tener alteraciones negativas en su persona y puede llegar a repercutir en toda su existencia “Desde el nacimiento, la vida pende del vínculo afectivo que se logra establecer (Viorst, 1999), ya que el aislamiento, no solo en etapas tempranas sino a lo largo de la vida, genera disminución de todo sentido”. (Cervantes Rodríguez, 2015)

7.2.2 La génesis de los vínculos afectivos.

Como se ha dicho, el primer paso para el establecimiento de los “vínculos afectivos” es la relación y el encuentro con el otro, por lo tanto, los vínculos comienzan a establecerse desde el inicio de la vida, son los padres quienes comienzan a generar este espacios y estructura con el hijo, especialmente la madre “la relación existente entre una madre y su hijo recién nacido es consecuencia de un proceso de vinculación prenatal” (Roncallo, Sánchez de Miguel, & Arranz Freijo, 2015, pág. 15) dicho vínculo dependerá en gran medida del tipo de relación establecida entre los padres.

Los vínculos afectivos se construyen toda la vida, pero en la infancia es donde tiene mayor énfasis, especialmente en el encuentro físico entre bebé y sus padres o la persona que cuida o se hace cargo, el establecimiento o construcción depende más de los padres que del recién nacido, el niño lo que trae naturalmente, es un sistema que le permite el acercamiento a sus padres o sustituto.

“Desde su nacimiento, el niño posee un sistema exploratorio por medio de sus sentidos del ambiente físico y social que le rodea (...) pero aún no establece una relación directa con una persona y es por esa razón que el lactante en los primeros seis meses, se relaciona fácilmente con personas que no son de su entorno inmediato por medio del sistema afiliativo que le permite interesarse y establecer una relación amigable con las personas.” (Noceda, 2012, pág. 200)

Los bebés poseen por naturaleza la estructura de buscar y establecer vínculos, de ello depende su supervivencia; como se dijo anteriormente, no es posible la vida del ser humano en sus inicios, sin la asistencia del otro, habría una gran posibilidad de muerte “las condiciones de nacimiento son de tal grado de prematuración, que es imposible que el recién nacido sobreviva sin la asistencia del otro social” citado en (Bernal Z. , s.f., pág. 2).

En el proceso del encuentro entre padres e hijo, y en la generación de “vínculos afectivos” existe otro elemento de suma importancia y que tiene participación

fundamental en el proceso del desarrollo humano: la cultura, "De hecho se trata de una estructura triangular, es decir que hay un tercero en juego en la relación sujeto a sujeto; "...el gran tercero de todo vínculo es la cultura" (Bernal Z. , s.f., pág. 5) Es decir, el ser humano llega a un mundo construido de signos y símbolos, costumbres, ideas, modos de relación, concepción de la realidad, etc. todo ello será absorbido por quien llega a éste mundo y a partir de ahí construirá su visión de mundo.

Los vínculos entonces, son de tal importancia que los seres humanos llegan al mundo con tal esquema, es decir, es una necesidad natural, ahí la importancia del cuidado y desarrollo de ellos, especialmente en los primeros años de vida, sin ellos las personas crecerían con sensación de inseguridad y fragilidad, con pocas habilidades para las relaciones sociales y vulnerable a la dificultades que tiene el mundo.

Concluimos este apartado con la reflexión de que los "vínculos afectivos" establecidos en los primeros años de vida, definen la vida humana; permiten el encuentro íntimo entre los seres humanos, en éste encuentro se da el cuidado, la confianza, la esperanza y el amor. La presencia del otro se proyecta en mi mente y corazón, como yo en él, esa es la realidad de los "Vínculos afectivos". "Para que un objeto externo llegue a ser interno debe ser introyectado por el sujeto, y a su vez, el vínculo con un objeto interno puede ser proyectado a un objeto externo (Bernal Z. , s.f., pág. 11) La relación que sostiene los vínculos es la proyección e introyección entre sujeto y sujeto.

7.2.3 Tipos de Vínculo.

La psiquiatra Maite Urizar Uribe (2012) hace una clasificación de los vínculos, dependiendo del tipo de relación que establece el niño con los padres o cuidadores. En seguida se explican cada una de ellas, de acuerdo a la teoría de la psiquiatra, antes mencionada.

Vínculo seguro: Cuando la madre o padre no están presentes el niño los extraña y los reclama, se dejan consolar y acompañar por alguien, algún familiar o quien cuida, pero cuando los padres regresan se sienten tranquilos y reconfortados, teniendo la confianza de que no se irán o si lo hacen regresarán.

Vínculo inseguro evitativo: En este tipo de vínculos, cuando los padres se ausentan el niño hace como si no pasara nada, al regresar no buscan el contacto físico, aunque sí los busca pero con cierta distancia y no recupera la tranquilidad, vigila constantemente que los padres o uno de ellos se vaya pero no lo manifiesta, las emociones se ven afectadas

Vínculo inseguro resistente: En la ausencia de los padres el niño llora y no se deja consolar por nadie, cuando los padres regresan busca el consuelo de ellos sujetándose a ellos pero aún no logra el consuelo, tiene miedo constante de que nuevamente se vayan. Las emociones constantes son: miedo y desconfianza.

Vínculo desorganizado. Urizar cita a (Main y Salomon, 1986) En la ausencia el niño tiene conductas evitativas y ansiosas. En el retorno no busca el consuelo de la madre y presenta comportamientos contradictorios, movimientos y expresiones mal dirigidas, incompletas, interrumpidas, movimientos asimétricos, estereotipias, temor hacia la madre e indicios de desorganización psíquica y emocional.

Hasta aquí se reflexionó respecto a la importancia de los “Otros” en la construcción y estructuración humana, de esta relación se establecen y construyen

los vínculos afectivos, vínculos seguros favorecen factores de protección y vínculos desorganizados favorecen la vulnerabilidad a diversas conductas autodestructivas, como son las adicciones.

7.3 Familia y acciones.

¿Dónde se construyen los vínculos afectivos? La familia es la escuela por excelencia donde se genera la vinculación afectiva, es en el núcleo familiar donde se comienza a construir y donde se aprende a vincularse con los “otros”; si los hijos encuentran en la familia vínculos seguros, los hijos podrán tener mayor confianza de sí mismos y lograrán habilidades para la buena relación con las demás personas, con el mundo y con la parte espiritual, por lo que en gran medida es en la familia un importante factor de protección a diversas conductas de riesgo, entre ellos las sustancias adictivas.

Decimos que las familias son la base de la sociedad no sólo porque un conjunto de estas forman comunidades, sino también porque son el núcleo vital donde nacen y se desarrollan y educan los miembros de la sociedad. Según sea la calidad de las familias, será la calidad de los ciudadanos del mundo. (Villaseñor 2011)

7.3.3 La familia como factor de protección y de riesgo para las adicciones.

La familia es un factor de protección para sus integrantes cuando en ella prevalece la seguridad, la confianza, el cariño, aceptación y comprensión; el dialogo de los pensamientos, sentimientos y necesidades; los límites y normas son claros y adaptables a las diversas etapas de sus integrantes; sobre todo cuando en tiempos de crisis o problemas se antepone el amor sobre los problemas, etc. de esta manera los hijos o cualquiera de sus miembros se desarrollará con posibilidades de enfrentar y resolver las dificultades de la vida, tendrá mayor recurso para evitar las adicciones y cualquier otra situación de riesgo.

La familia es la principal fuente de influencia que tienen los hijos. Es, a través de ella, que el niño toma contacto con la sociedad. La familia debe

permitir el desarrollo del niño como persona, que se valora, que es capaz de tomar decisiones, de aceptar o rechazar las influencias de los demás, de protegerse. (Villaseñor, 2011)

Por el contrario, cuando la familia carece de recursos que construyan e integren a sus integrantes, se convierte en factor de riesgo, (Villaseñor, 2011) enumera los siguientes signos que posibilitan la predisposición a que la familia genere integrantes adictos.

- a) Comunicación vaga, confusa e imprecisa.
- b) Actitud de desconfianza entre miembros.
- c) Límites generacionales difusos.
- d) Formación de coaliciones desadaptativas.
- e) Control rígido, agresivo o violento.
- f) Uso del castigo sin dar alternativas adecuadas.
- g) Padres desprestigiados.
- h) Padres que proporcionan límites inconsistentes y actitudes incongruentes.
- i) Familias impredecibles e inestables.
- j) Normas rígidas e inhumanas.
- k) Promoción de una autoestima negativa.
- l) Enlace con la sociedad es temeroso.

7.3.4 Características de la familia con integrante adicto.

Las familias que tiene alguno o varios miembros adictos, tiene una serie de conflictos internos y con su contexto que les rodean, familiares, sociales, laborales, etc. viven con frecuencia la desesperación, la frustración, la desconfianza, el miedo, la pérdida de sentido, la desvinculación entre los integrantes, en general la sensación de dolor.

Para Saldarriaga, existen varias características en las familias de los farmacodependientes: mala integración; separación de los padres; muerte de alguno de los padres; familias poco afectivas; conflictos económicos en mayor

o menor grado; relaciones conflictivas entre padres e hijos; abandono temprano del hogar por parte del adicto; antecedentes patológicos y de adicción en la familia; transmisión inadecuada de valores, normas y patrones de conducta, y conflictos continuos entre alianzas o coaliciones visibles. (Vargas Navarro, 2015, pág. 168)

La revista colombiana de psiquiatría (Vargas Navarro, 2015, págs. 172-173). Describe las siguientes categorías encontradas en su investigación en familias con miembro o miembros adictos: violencia, sentimientos negativos, debilidad, soledad, falta de entendimiento y exceso o déficit de autoridad. A continuación se transcriben las características y ejemplos que los entrevistados narran en la investigación, soy fiel a la transcripción dado que me parece información importante y que puede dar sustento al tema que se está trabajando: la relación de los vínculos y las adicciones.

a) Violencia.

Se expresaron conductas donde la venganza, la ira, el descontrol, el maltrato, la agresividad y las reprimendas se hacen evidentes. «Mi mamá es muy rebelde y violenta, cuando estaba pequeño le daban ataques de ira y era muy difícil controlarla. ~ » «Hablando con mamá, a veces se revienta, a veces maneja palabras vulgares.» «Estable, pues, de pronto en situaciones anteriores, años anteriores tenía ira, ira contra que de pronto ~ el no estuviera ahí para protegerme o también expresaba mi ira contra la sociedad, no sé.»

b) Sentimientos negativos.

Ocupan un lugar importante para alcanzar bienestar, tomar decisiones y relacionarse con los demás individuos. Se observaron sentimientos de tristeza, ansiedad, ira, depresión, confusión, placer y felicidad. «Me gusto más el bóxer porque me hacía olvidar todo, de hecho yo le entregue mis sentimientos y pues yo vivía tan aburrida y estresada y el bóxer era lo único que me hacía elevar, a ver cosas, me sacaba de la realidad a diferencia de las otras cosas.» «No, espero no volver a recaer que esto sea lo último que haga, quiero recuperarme, ya estoy muy mal, ya quiero tener una felicidad clara y transparente y ya no quiero tener placeres instantáneos.»

c) Debilidad.

Se evidencia la debilidad como una característica que aparece en las tres partes del análisis como uno de los comportamientos propios de la adicción. Las categorías que guardaron relación con la debilidad son la alteración de la identidad, la tristeza, la culpa y el aislamiento. «Como triste en parte porque me obligaron a entrar ahí, me sentía como si no me entendieran en mi familia y yo como que les dejé de hablar a mis papás y a mi hermana.» «Entonces, ya como mi papá le quitó a uno las cosas, siento no poder, pero entonces empieza uno a perder como su identidad.» «Yo me siento culpable porque por muchas cosas mías tienen problemas.»

d) Soledad.

Esta categoría aparece en las tres partes del análisis como una consecuencia y un comportamiento propio de la adicción. «... Empezamos a aislarnos, aunque la relación era cordial, hola cómo estas, qué necesitas y ya, pero nos empezamos a alejar mucho, entonces yo preferí alejarme.» «... Pero estaban muy distanciados porque mi mamá cumplió más funciones como de hija que de mamá y de esposa.» «No, no sentía como esa labor de que éntrese temprano, no haga tal cosa, o mire las tareas, sino como que fue una etapa en la que crecí muy solo.»

e) Falta de entendimiento.

Hay una búsqueda de un objeto que no se comprende en los casos entrevistados; este objeto es la madre, generando una necesidad que se persigue y podría trasladarse hacia la búsqueda de placer que se encuentra en la droga. «Yo ya le respondía, entonces se empezó a perderse y andar con rencores yo hacia ella y ella hacia mí, así ya era muy difícil estar porque no nos entendíamos, vivíamos en pelea.» «Pues yo también, no nos hemos entendido.»

f) Exceso o déficit de autoridad.

Las voces evidenciaban la presencia de conflicto en la familia, con problemas en la comunicación y llegando hasta la violencia física. Se daban dobles mensajes y no se sabía quién ejercía la autoridad. Algunos padres trabajaban en exceso. En otros casos la abuela era parte de la familia. «Me pegaba, con correa con lo que fuera, mi abuelo se metía a decir que no era forma de reprender a una persona y menos a un niño, pero ella era muy volada y era la que mantenía la casa y manipulaba por el dinero. Mi viejo era alcahuete en el sentido que me consentía.» «El man iba y me reprendía, que tal no, pues ya después, o sea ya hasta ahí me le escabullí porque yo lo que quería era vivir mi vida.» «Cambió porque J, a pesar de tener su genio y eso, siempre fue muy respetuoso y me hacía caso hasta cierto punto, y hace un año él me contestó porque ~ nos peleamos, y yo lo golpeé y él me respondió, y yo lo eché de la casa porque ahí se perdió el respeto.» «Entonces, como mi abuela estaba, ella asumía toda la autoridad, y ya cuando mi papá estaba, pues nosotros ya estábamos dormidos o...» «En parte sí, porque no quiero que mis hermanas cometan los mismos errores que yo cometí y mi mamá es muy falta de carácter para poner reglas.»

Cada una de las categorías que se presenta la investigación anterior (violencia, sentimientos negativos, debilidad, soledad, falta de entendimiento y exceso o déficit de autoridad) de alguna manera coinciden con los testimonios que fueron recogidas en las familias entrevistadas en Guadalajara Jalisco, descrito en la problematización del presente trabajo.

La siguiente cita resume la situación familiar de un adicto, con ella se finaliza el tema de la familia y las adicciones:

En cuanto a la familia de una persona con una adicción podemos observar también su desgaste y aunque sea solo un miembro el que padece la adicción, cada miembro de este sistema familiar presenta una reacción emocional, física, social e incluso laboral propia, evidentemente cada miembro de esta familia estará en relación con otros sistemas sociales situándose en más vulnerabilidad si no encuentra un espacio de contención y una ayuda eficaz e integral para resolver su problemática. (Ramírez, 2017. pág. 2)

8. FUNDAMENTACIÓN METODOLÓGICA.

8.1 Metodología de investigación.

A continuación se analiza la metodología de investigación, si bien se va a privilegiar el método cualitativo, no se deja de lado el método cuantitativo.

Diferencias fundamentales entre métodos cuantitativos y cualitativos. (Olabuénaga, 2003, pág. 26)

- a) Los métodos cualitativos estudian significados intersubjetivos, situados y contruidos, y los métodos cuantitativos analizan hechos objetivos, existentes y sometidos a leyes y patrones generales.
- b) Los métodos cualitativos eligen la entrevista abierta y la observación directa, al paso que los cuantitativos prefieren el experimento y el cuestionario estandarizado.
- c) Los métodos cualitativos estudian la vida social en su propio marco natural sin distorsionarla ni someterla a controles experimentales, los métodos cuantitativos apresan la realidad sometiéndola a controles que permitan un estudio alambicado y filtrado de adherencias contaminantes.

Ambos métodos ha sido interesante, considero que permite entender el problema de manera completa, es decir, por un lado permite el aborde del tema desde la parte teórica, pero también desde la parte práctica.

La aparición de enfoques del pensamiento teórico y el resurgimiento de tradiciones de pensamiento que había vivido en la marginalidad, o que eran poco conocidos como la fenomenología, la hermenéutica, la teoría crítica, el interaccionismo simbólico, el estructuralismo y el postestructuralismo, la etnometodología, la sociología de la cultura, entre otras. (Gómez E. N., 2000)

Este trabajo tiene que ver con la comprensión de las causas y el impacto que tiene la fragmentación o establecimiento de los vínculos establecidos en la persona, por lo que será necesario elaborar preguntas abiertas que permitan la obtención de

información en las personas entrevistadas, una de las habilidades importantes a desarrollar es la identificación del lenguaje metafórico que las personas planteen, así como la observación detallada de las personas y su contexto, en éste caso las personas que serán los sujetos de investigación, viven, colaboran y se desenvuelven en centro de rehabilitación, es ahí donde habrá que hacer las observaciones detalladas y esos datos serán registrados.

El método cualitativo rescata una parte fundamental de la investigación, la subjetividad, el aporte del observador, su imaginación, creatividad y el ser mismo de quien tiende la mirada, tiene gran importancia:

Pero el asunto no se resuelve con la utilización de la metodología de corte interpretativo, el cuestionamiento sigue en el aire: como dar cariz de científicidad a una investigación sin sacrificio de la creatividad, de la imaginación, de la subjetividad, de la heterogeneidad, del naturalismo, de la ética. Respondiendo a ello, Fitoux plantea pasar de la noción de exactitud a la de rigor: la exigencia del rigor queda satisfecha, cuando se procura explicitar lo implícito de los dispositivos de la investigación.” (Gómez E. N., 2000)

Las principales características del método cualitativo son las siguientes, las cuales son definidas por (Olabuénaga, 2003, pág. 23).

- a) Su objetivo es la captación y reconstrucción de significados.
- b) Su lenguaje es básicamente conceptual y metafórico.
- c) Su modo de captar la información no es estructurada sino flexible y desestructurada.
- d) Su procedimiento es más inductivo que deductivo.
- e) La orientación no es particularista y generalizadora sino holística y concretizadora.

En otro apartado encontramos la siguiente justificación que va en el mismo sentido, donde la parte del investigador se ve involucrado en la investigación.

En la investigación “se le confiere especial importancia la subjetividad tanto del investigador como del investigado. El investigador es partícipe como evidencia del proceso, pero también es constructor asiduo del conocimiento y del caminar; es fuente de preguntas en torno a su manera de interpretar la realidad, su historia, su voz” (Gómez N. G., 2002)

Por lo que en el presente trabajo estará guiado por los métodos cuantitativos y cualitativo, el primero aporta elementos de investigación que se ha realizado por especialistas que dan cuenta de la influencia y los tipos de vínculos que se establecen entre las personas y su relación con los demás; por otro lado, lo cualitativo permite la comprensión a través del análisis de datos de las diversas investigaciones realizadas respecto al tema y que han tenido importancia en la comprensión del tema que se ha abordado.

8.2 Método fenomenológico con análisis hermenéutico.

La investigación que he realizado, el “Análisis de los vínculos afectivos en una persona con adicciones, desde una perspectiva fenomenológica” pretende por una parte, comprender los elementos teóricos respecto a las adicciones, por otro lado el análisis teórica que circunscriben a los vínculos afectivos que se van estableciendo en las personas desde la infancia y cómo éstos favorecen o disminuyen la vulnerabilidad a las adicciones y otros factores de riesgo.

La metodología de análisis y de intervención que he tomado como referente es la fenomenología, Husserl la entiende como “la fenomenología es la ciencia que trata de descubrir las estructuras esenciales de la consciencia”, Heidegger por su parte nos dice que “permite ver lo que se muestra por sí mismo” éste mismo filósofo plantea que “es una interpretación, aclaración explicativa del sentido del ser, un mundo sociohistórico donde la dimensión fundamental de toda consciencia humana es histórica y socio cultural y se expresa por medio del lenguaje, citado en (Martínez, 2012, pág. 99).

Seguiré los pasos del método fenomenología como método cualitativo e interpretativo, a continuación se transcribo sus pasos, soy fiel al trabajo que realiza (Martínez, 2012):

a) Etapa descriptiva.

El objetivo de esta etapa es lograr una descripción del fenómeno de estudio, lo más completa y no prejuiciadamente posible, que refleje la realidad vivida por la persona, su mundo, su situación en la forma más auténtica. Consta de tres pasos:

- 1) Elección de la técnica o procedimiento. Aquí se pretende lograr la descripción lo más exacta posible utilizando varios procedimientos: La observación directa o participativa, la entrevista coloquial o dialógica, la encuesta o el cuestionario.
- 2) La aplicación de la técnica o procedimiento seleccionado toma en cuenta lo siguiente: que nuestra percepción aprende estructuras significativas; generalmente vemos lo que esperamos ver; los datos son casi siempre para una u otra hipótesis; nunca observamos todo lo que podríamos haber observado, y la observación es siempre selectiva y siempre hay una correlación funcional entre la teoría y los datos: las teorías influyen en la determinación de los datos, tanto como éstos en el establecimiento de las teorías.
- 3) Elaboración de la descripción protocolar: un fenómeno bien observado y registrado no será difícil de describir con características de autenticidad, cumpliendo con los siguientes presupuestos: que reflejen el fenómeno o la realidad tal como se presentó; que sea lo más completa posible y no omita nada que pudiera tener relevancia para el estudio; que no contenga elementos “proyectados por el observador”, ideas suyas, teorías consagradas, prejuicios propios o hipótesis plausibles; que recoja el fenómeno descrito en su contexto natural, en su situación particular y el

mundo propio en que se presenta, y que la descripción efectuada aparezca como una verdadera “ingenuidad disciplinada”.

b) Etapa estructural

En esta etapa, el trabajo central es el estudio de las descripciones contenidas en los protocolos; éstos están constituidos de varios pasos entrelazados, y aunque la mente humana no respeta secuencias tan estrictas, ya que en su actividad cognoscitiva se adelanta o vuelve atrás con gran rapidez y agilidad para dar sentido a cada elemento o aspecto, sin detenerse en cada uno los ve por separado, de acuerdo a la prioridad temporal de la actividad en que pone énfasis; es recomendable seguir la secuencia de éstos para tener un mejor análisis de los fenómenos estudiados. Los pasos son los siguientes:

- Primer paso: Lectura general de la descripción de cada protocolo.
- Segundo paso: Delimitación de las unidades temáticas naturales.
- Tercer paso: Determinación del tema central que domina cada unidad temática.
- Cuarto paso: Expresión del tema central en lenguaje científico.
- Quinto paso: Integración de todos los temas centrales en una unidad descriptiva.
- Sexto paso: Integración de todas las estructuras particulares en una estructura general.
- Séptimo paso: Entrevista final con los sujetos de estudio.

c) Etapa de discusión de los resultados

En esta etapa se busca relacionar los resultados obtenidos de la investigación con las conclusiones o hallazgos de otros investigadores para compararlos, contraponerlos o complementarlos, y entender mejor las posibles diferencias o similitudes. De este modo, es posible llegar a una mayor integración y a un

enriquecimiento del “cuerpo de conocimientos” del área estudiada. Como se podrá observar, la fenomenología, lejos de ser un método de estudio, es una filosofía para entender el verdadero sentido de los fenómenos, pero con una secuencia de ideas y pasos que le dan rigor científico.

8.3 Referente empírico.

Las personas entrevistadas fueron dos adultos de entre 45 y 50 años, ciudadanos mexicanos, uno de ellos tiene sus orígenes en la ciudad de México y el otro de Jalisco, ambos con experiencia de adicciones al alcohol y otras drogas; la adicción la vivieron durante muchos años hasta entrar a un centro de rehabilitación, los dos tienen liderazgo y compromiso en los centros de ayuda, en las que tienen el rol de padrinos y dirigentes de la organización.

La entrevista realizada se dividió de la siguiente manera, aunque se le permitió a la persona libertad narrativa, algunas veces tocaron temas que correspondía a otra sesión, sin embargo, se les dejó fluir la narrativa, en el análisis es donde se realizan las categorías.

- a) 1ra. Sesión. Conocimiento general del entrevistado.
- b) 2da. Sesión: Exploración de los vínculos afectivos.
- c) 3ra. Sesión. Historia de las adicciones.
- d) 4ta. Sesión. Proceso de rehabilitación.

8.4 Análisis de evidencias.

Después de cada entrevista se realizaron “fichas de registro de entrevistas” donde se analizaron las temáticas abordadas, las estrategias utilizadas por entrevistador, la identificación de aciertos, errores, dificultades y sugerencias para la siguiente cita, observaciones sobre el entrevistador y el entrevistado, y la identificación de cómo el entrevistado iba abordando cada una de las categorías de la investigación.

Proceso de transcripción, después de la entrevista se inicia la transcripción de cada una de las entrevistas, siempre siendo fiel a lo que el entrevistado va abordando en cada cita.

Posteriormente, cada una de las entrevistas, ya transcritas, se identificó en cada párrafo el núcleo de sentido, ideas secundarias y complementarias; cada una de ellas fueron identificados por colores diferentes e interpretadas.

De los núcleos de sentido, ideas secundarias y complementarias se fueron definiendo categorías y subcategorías, fue así como se pudo identificar los capítulos y subcapítulos que corresponde al apartado de los resultados.

8.5 Consideraciones éticas.

Antes del inicio de las entrevistas, las personas firmaron “consentimiento informado” donde manifiesta su aceptación para colaborar en la investigación, aceptaron ser gravados a través de videos o audio, tuvieron la posibilidad de renunciar al proceso cuando ellos así lo desearan.

En las citas para la realización de las entrevistas, las personas fueron siempre tratadas con respeto, comprensión y se les permitió la libertad en sus narrativas. Teniendo siempre el cuidado de acompañar y hacer intervención más de carácter psicoterapéutico cuando fue necesario.

En la elaboración de los resultados se han integrado las evidencias, es decir, los testimonios y experiencias de las personas entrevistadas, para guardar su anonimato a uno de ellos se le ha designado el seudónimo de Carlos y al otro Salvado.

9. RESULTADOS.

La adicción al alcohol y las drogas es un problema social que va creciendo en el paso de los años, va desestructurando a las personas, a las familias y en general, a la sociedad; responder a la pregunta sobre las causas de las adicciones no es fácil, dado que son múltiples los factores que la detonan. Sin embargo, en el presente trabajo de investigación, se focaliza la atención en una de las causas: “la desvinculación afectiva”.

En las entrevistas realizadas, las personas dan testimonio de que la desvinculación afectiva en la familia genera condiciones de vulnerabilidad para el inicio del consumo de sustancias adictivas y para el abuso de las mismas; por lo que, se analiza cómo se generan los vínculos, las condiciones familiares que los fracturan y cómo esta fractura afecta a la persona, se analiza como los centros de rehabilitación son una opción para el proceso de revinculación de las personas consigo mismo, con la familia, con la sociedad y con la dimensión espiritual.

9.1 La cimentación de los vínculos en la infancia.

Los vínculos afectivos que se establecen en los primeros años de vida son fundamentales para el sano crecimiento humano, la estructuración o fragmentación de ellos podrá ser clave para el desarrollo óptimo de la personalidad, en caso contrario, favorecen la vulnerabilidad en las personas.

Habrá que preguntar ¿Qué son los vínculos? ¿En qué etapa de la vida surgen? ¿Qué condiciones favorecen su estructuración y fractura? ¿Qué papel juega la familia en su estructuración y en la fractura? ¿Qué consecuencias enfrenta la persona cuando no se estructura de manera adecuada? La respuesta a las anteriores cuestiones permite una visión general respecto al tema de los vínculos y cómo estas contribuyen para el desarrollo de la conducta adictiva.

8.1.1 Los vínculos en los primeros años de vida.

La vinculación afectiva parece ser una estructuración que acompaña al ser humano desde el inicio de la vida, convirtiéndose en uno de los factores de protección para el bebé, para el niño, infante, adolescente y adulto; se comienza a entretener desde que los padres tienen consciencia de la existencia de la vida de su bebé. ¿Cómo surgen? Por un lado parece ser una condición natural e innata del ser humano generar lazos afectivos hacia sus descendientes, pero también la vida desde sus primeros inicios en el vientre materno inspira a los padres para que se detone las primeras estructuras de los vínculos afectivos, las que presumiblemente se irán consolidando fuertemente en los primeros años de vida del niño y que acompañarán la vida entera del ser humano.

Surge de la experiencia recíproca e interactiva entre el bebé y las figuras parentales y el mecanismo de apego innato, el cual se puede entender como un movimiento recíproco en el que bebé y madre, incitan y modifican al otro a través de la interacción de señales y conductas que se producen de forma sincronizada desde la gestación” (Enríquez, Padilla & Montilla, 2008). Citado en (Mata, 2015, pág. 104)

Esta relación padres e hijo en periodo de gestación, trasciende el ámbito físico, pasando al lugar de los pensamientos y las emociones, es decir, se generan en los padres pensamientos que se traducen en preguntas y que despiertan emociones ¿A quién se parece? ¿Cómo será físicamente? ¿Cómo será de carácter? ¿Qué le gustará cuando sea grande?, etc. estas preguntas generan en los padres la ilusión, la motivación y las emociones que favorecen la relación íntima y que abona a la estructuración de los vínculos.

Dentro de los elementos cognitivos se encuentran los pensamientos o representaciones mentales acerca del feto, que permiten a las madres realizar incluso, atribuciones de personalidad y comportamiento; por otra parte, los elementos afectivos hacen referencia a la empatía y el placer en la interacción. (Roncallo, Sánchez de Miguel, & Arranz Freijo, 2015, pág. 16)

Las investigaciones que sostienen que los vínculos afectivos surgen antes del nacimiento del bebé son numerosos, y es un tema que se ha estudiado durante por lo menos 20 años “Este vínculo no surge en el período posterior al nacimiento sino que tiene su origen en la etapa prenatal”. (Roncallo, Sánchez de Miguel, & Arranz Freijo, 2015, pág. 15); respecto a la relación entre el bebé y la madre “cómo la mujer establece una conexión con el feto de manera intrapsíquica, y que la carga libidinal de la mujer embarazada es transmitida hacia el bebé en gestación (Benedek, 1959; Bibrin, 1959; Deutch, 1945; Winnicott, 1958). Citado en (Mata, 2015, pág. 104); Los autores que estudian y trabajan con la teoría del vínculo postulan frecuentemente el nacimiento de éste durante el periodo en el que el niño está en el vientre materno, antes del nacimiento “De esta manera, mientras el niño se encuentra en el vientre materno comienza a desarrollarse la relación dual, que se asienta sobre la interacción entre la madre, el niño y sus necesidades” (Burutxaga, y otros, 2018, pág. 6)

Abordar el tema de los vínculos es sumergirse en una realidad, un espacio o un campo de relaciones entre padres e hijo, donde lo ideal sería que emerja de parte de los padres la intención e interés por el cuidado y la protección, el deseo por el bienestar de la vida que les está por llegar o que ya tienen en sus manos, que esta intención de los padres se traduzca en el bebé en sensación de sentirse querido, protegido, en confianza, amados, etc. sin embargo, sabemos que por diversas circunstancias no siempre la relación se da de esta manera, pero si se logra es consolidar y contribuir al campo de los vínculos afectivos.

Cuando la relación de vinculación afectiva es óptima genera entre los que interactúan y se comunican, posibilidades de desarrollo, construcción, estructuración de su personalidad “lazo afectivo que emerge entre dos personas y que genera un marco de confianza en el otro y en la vida, en un contexto de comunicación y de desarrollo. (Uribe, 2012, pág. 1). Es el tipo de relación deseada para el proceso de crecimiento humano ya que generará mayor sensación de confianza en las personas.

Los vínculos que se comienzan a construirse y a estructurarse especialmente desde el vientre materno y en los primeros años de vida, se seguirán consolidando a lo largo de la vida humana “El vincularse parece ser algo innato en el ser humano y algo que va a seguir buscando durante toda su existencia”. (Burutxaga, y otros, 2018, pág. 12) Sin embargo, en los primeros años de vida juegan un papel de suma importancia para el desarrollo de la persona, vínculos sanos y estructurados genera en los niños mayor sensación de seguridad, protección, aceptación, en general, la generación de sus potencialidades; “Los vínculos sirven para estructurar la realidad del individuo, sirven como marco de referencia, estableciendo límites y prohibiciones”. (Burutxaga, y otros, 2018, págs. 5-6) Los vínculos estructuran no solamente la realidad externa del individuo, su manera de entender y relacionarse con el mundo, sino también la manera de entenderse y relacionarse consigo mismo, es decir, la percepción de sí mismo; en el marco de los vínculos también existen los límites y las normas que se establecen en el hogar y que contribuirán a la estructuración de la personalidad del ser humano.

¿Qué es eso que hasta aquí se ha denominado vínculos afectivos? CIAS (2016) define a los *Vínculos sociales* como “las formas y estructuras relacionales que nos proporcionan confianza y cuidado para vivir juntos”. (pág. 30) y Uribe (2012) define a los vínculos como “lazo afectivo que emerge entre dos personas y que genera un marco de confianza en el otro y en la vida, en un contexto de comunicación y de desarrollo (pág. 1). Por lo que en la presente investigación se entiende como “vínculos afectivos” Las estructuras de relaciones interpersonales (relación con otras personas) e intrapersonal (relación consigo mismo), donde los elementos que la componen son: el cuidado, la confianza, la esperanza y como elemento general del campo o estructuras se encuentra el amor; cuando estas estructuras se establecen y consolidan, contribuyen a que las personas logren mayor seguridad de sí mismos, libertad, capacidad de relación social y espiritual. Burutxaga (2018) sostiene que “La psique de cada individuo se nutre de los vínculos y de las posibilidades que ofrecen éstos para lograr su propio desarrollo óptimo (pág. 2).

8.1.2 Condiciones familiares que atenta contra los vínculos.

Después de haber analizado de manera breve los vínculos afectivo que se establecen en los primero años de vida de las personas, habrá que responder a la pregunta ¿Qué características de la familia contribuyen a su debilitamiento o fractura? La familia cumple funciones indispensable para cada uno de los integrantes, en el hogar se encuentran seguridad, afecto, protección, aceptación, satisfacción de las necesidades básicas, aprendizaje de las normas de convivencias, adquisición de habilidades sociales, etc. sin embargo, cuando las familias no poseen las condiciones más optimas, puede ser factor de riesgo para el desarrollo de sus integrante, Macías (1981) considera que las familias pueden o no cumplir sus funciones, de hacerlo facilitarán el desarrollo sano de sus integrantes, pero de no ser así pueden interferir con él, desviarlo o dañar directamente a sus miembros. Citado en (Bezanilla & Miranda, 2014, pág. 65)

En las dos entrevistas realizadas con personas que han vivido proceso de adicción y rehabilitación, se han detectado características que favorecieron la fractura de los vínculos afectivos y que permitieron condiciones para el desarrollo de la conducta adictiva, esas características son: la primera experiencia de desencuentro con los padres, violencia en la familia, límites rígidos, poca expresión de las emociones, desestructuración familiar.

8.1.2.1 La primera experiencia de desencuentro con los padres.

Se ha mencionado la importancia de los padres de familia o de uno de ellos en la formación humana, por lo que la primera desilusión hacia la persona de ellos, de parte de un niño, tiene gran impacto en la personalidad del infante, determina en gran medida su manera de relacionarse con otras personas, sus emociones, la percepción de sí mismo y la realidad que circunscribe al niño. Ambos entrevistados menciona haber vivido experiencias traumáticas a los cuatro años aproximadamente, es decir, el primer desencuentro con los padres , uno de los entrevistados narra que después de haber sido golpeados, él y su hermano por su padre, su percepción hacía él

cambio totalmente: “a partir de ese evento todo cambió, yo ya no me sentí protegido por él, en un instante cambió, cambió todo y entonces empecé a desconfiar de él (Carlos E1) la otra persona describe que cuando su mamá se fue al hospital, por inicio de parto de uno de sus hermanos, experimentó sensación de abandono y confusión dado que no entendía lo que pasaba, relata su experiencia de la siguiente manera:

Fue como un abandono, literal, claro, porque yo en ese momento no sabía, pero yo sentí como que hubo un abandono porque no sabía lo que estaba pasando, pero sí sentía demasiado; fue gritar, llorar, fue continuar por horas llorando, sintiendo mucha tristeza; provocando, creo que hasta me dormí y me desmayé, no sé (Salvador, E2).

En ambos casos el niño experimenta sensación de abandono de parte de uno de los padres, en el primer ejemplo incluso la sensación de violencia de parte de su papá; ambas personas coinciden en que fue un evento clave para sus vidas, determinó la relación con sus padres y más aún, ambos recuerdan haber experimentado emociones fuertes como la tristeza, miedo, abandono, soledad, etc.

Seguramente esta experiencia es dolorosa para los niños, especialmente para quienes viven violencia de parte de sus padres, ya que éstos para el niño se han convertido en sus únicos referentes, sus aliados, protectores, héroes, objetos de su amor, etc. “Que el niño interiorice a la figura principal como disponible y capaz de responder emocionalmente es la clave para el desarrollo de un sistema de apego seguro” (Burutxaga, y otros, 2018, pág. 2). Cuando la situación de decepción y/o violencia se hace presente, es muy probable que experimentará sensaciones de desamparo.

8.1.2.2 Violencia en la familia.

En los entrevistados la violencia en la familia, resulta ser un fenómeno que de alguna manera se fue normalizando, hasta la fecha no es sencillo su identificación, es posible que exista la confusión entre la intención de educar y formar a los hijos, y ser ellos los objetos de descarga de las emociones negativas de los padres; en la relación de

pareja, entre la expresión de las emociones, necesidades y pensamientos de manera dialogada y constructiva, y su expresión a través de la imposición, la agresión y la anulación de la persona; existe el riesgo de que en la relación no se identifique la incomodidad, el malestar e incluso del dolor del otro; esta manera de relación parece ser producto de la herencia, ha sido la forma como las otras generaciones han educado y relacionado, se han aprendido en la familia de origen “Tendemos a repetir en nuestra vida adulta los patrones aprendidos durante la niñez”. (Alvarez, 2002, pág. 10)

¿Qué es la violencia?

Según la OPS-OMS.

La violencia en la familia es la agresión física, psicológica o sexual cometida por el esposo o conviviente, abuelos, padres, hijos, hermanos, parientes civiles u otros familiares. También comprende a los tutores o encargados de la custodia. Afecta a todas las familias sin distinción de raza, edad, educación o condiciones socioeconómicas.” Citado en (Cussiánovich Villarán, Tello Gilardi, & Sotelo Trinidad, 2007, pág. 19)

En las entrevistas realizadas, la violencia tiene gran importancia en la fracturan de los vínculos afectivos entre los integrantes de la familia; las personas recuerdan que de niño les generó desconfianza, miedo, distanciamiento y resentimiento hacia los padres, ambos entrevistados coinciden en ello: “una vez golpeó a mi madre (su padre) enfrente de mí, muy chiquito, yo desde ahí le tuve mucho pavor, porque mi papá era muy agresivo” (Salvador, E2)

Otro de los entrevistados narra cómo vivió la situación de violencia hacía él y uno de sus hermanos.

Yo tenía como cuatro años, y entonces regresamos a la casa y mi papá empieza a castigar a mi hermano, (...) corta un carrizo y le empieza a dar a mi hermano, y a ti también, y me quita las canicas que me había regalado mi hermano y las tira, andaban unos puercos ahí sueltos y se las comen, no se me olvida: amarilla, morada y azul. (Carlos E1)

En otra entrevista salvador (E2) recuerda cómo su padre también era violento con ellos, al grado de tener miedo a su llegada a casa.

Mi papá tenía mucha inseguridad, mucha, mucha inseguridad de su persona y eso lo transmitía a mi mamá, pobrecita, mi mamá siempre fue pues humillada, maltratada, sometida, con miedo ¿no?; mi papá llegaba y con una mirada a mi mamá o a alguien era así ponernos muy: ya llegó, ahí viene mi papá, se oía el carro y a veces aunque no haya hecho nada ya sentía aquí el miedo, la inseguridad y todo eso.

La violencia parece tener onda expansiva, es decir, si uno de los integrantes de la familia la ejerce, es probable que otros la sigan y así sucesivamente, pudiendo ser una dinámica de relación entre ellos o hacía alguno de ellos, es decir, la violencia se vuelve una manera normal de relación: “Dentro de la familia, mis hermanos eran mayores, yo era el más chico y pues sí había un tipo de bullying de mariquita, de chillón, hasta incluso de golpes” (Salvador, E2)

Si la violencia no se detiene, va generando entre las integrantes de la familia cada vez más distanciamiento emocional, se va perdiendo el sentido de pertenencia y se va fortaleciendo la sensación de estar mejor fuera de casa que estar ahí: “Quería irme lejos yo (...) una idea muy fija que se metió en mi cabeza desde niño, me voy a ir, me voy a ir, me voy a ir, yo quiero irme, no sé a dónde, pero yo me quería ir, y a veces me iba de trampa en el tren al cerro, me encantaba la naturaleza, desde ahí te digo, me iba al cerro, al río (Salvador, E2).

Al agudizarse la violencia entre la familia, sus integrantes, especialmente quienes son objeto de violencia, llegan a sentir impotencia, frustración e incapacidad frente la autoridad, sin embargo, conforme los hijos crecen, especialmente al inicio o durante la adolescencia, parece darse una lucha de poder contra los padres, manifestando actitud de reto y desafío contra los padres. Las personas entrevistadas narran como cuando eran niños pequeños, de alguna manera soportaron y aguantaron la violencia y la sensación de que eran objeto de injusticia pero cuando llegan a la pubertad y en la adolescencia, comienza la lucha y el desafío contra sus padres: “No te gusta que

me alcoholice, no te gusta..., pues lo voy a hacer, y llegaba drogado a retarlo, yo ya sabía a qué horas llegaba en el barrio y me para a tomar, a fumar, a inhalar, así como: ¡aquí estoy!, ¿verdad? (Salvador, E2). Por su lado Carlos (E3) así lo narra:

Cada permiso negado a mí me generaba un resentimiento (...) entonces yo lo tomaba como un desafío: ¿a poco no?, a ver, vamos a ver, y si me castiga de todos modos voy a seguirme saliendo, entonces castígame, no pasa nada, yo de todos modos voy a seguir haciendo.

Así, la rebeldía, la agresión contra otros e incluso el consumo de sustancias resultan ser una forma de descarga de las emociones negativas contenidas, sin embargo, éstas actitudes generan para la persona mayor destrucción y anulación de sus vínculos.

Los padres por su parte también van viviendo la desesperación, frustración y la impotencia de no saber qué hacer con el hijo rebelde y desafiante; va aumentando su violencia contra los hijos, ellos a su vez responden con mayor desafío y así, va en aumento el ciclo de violencia, así recuerda Salvador (E2) la expresión de su padres: “Ya te golpee, ya hice mucho, no sé qué hacer, pero te voy a dar donde más te duele, me dijo, y yo, pues yo fue algo muy fuerte, el resentirme porque lo que hizo fue cortarme el pelo”. Generando cada vez más distanciamiento emocional entre padres e hijos, por lo tanto, la fractura de los vínculos afectivos son evidentes y parece no detenerse y la sensación de sin sentido y dolor en las personas va en aumento.

La violencia resulta ser un elemento que fragmenta y aniquila los vínculos afectivos, generando en la familia la sensación de dolor, frustración e impotencia.

8.1.2.3 Normas y límites rígidos.

La importancia de los límites en la familia se expone a través del siguiente cuento, el cual ha sido resultado de mi reflexión respecto a la importancia de cuidar los límites y normas:

Una mujer de un pueblo hizo una observación muy importante en sus pollitos que recién le habían regalado; al principio, solamente los dejó en el patio de su casa sin hacer ningún corralón o algo que delimitara su estancia, los pollos se sintieron bastante sueltos y hasta perdidos, les costaba identificar a qué casa pertenecían y hasta donde podían llegar, de tal manera que algunos de ellos se confundieron y siguieron a otra manada. La mujer un poco triste por haber perdido a algunos de sus pollitos, decidió hacer un corral con poco espacio, cuando finalmente terminó de hacerlo, quiso meter a los pollitos pero le costó mucho, a algunos al quererlos atrapar no los alcanzaba, se desesperó un poco, pero finalmente logró meter a todos.

Para evitar perder a otros, decidió no dejar salir a sus pollos del corral, les llevaba de comer hasta su lugar, los pollos se asomaban en los pequeños espacios del corral pero con eso se tenían que conformar, a la señora le llamó la atención que cuando ella se acercaba la querían picotear y con frecuencia observaba que querían salir del corral. Reflexionando, la señora pensó que ninguna de las dos maneras le estaba funcionando, por un lado, al no tener el corral perdía a sus pollos, pero de la otra manera los estaba haciendo agresivos y tenía poca relación afectiva con ellos, así que decidió hacer una tercera estrategia: hizo un corral donde incluso abarcaba su casa, es decir, con espacio más grande, de tal manera que sus pollos se sentían libres y parte de la casa, la relación entre los pollos y la señora fue mucho mejor, algunas veces algún pollo salía del corral pero siempre regresaba.

“El establecimiento de normas y límites en el contexto familiar supone uno de los factores de protección más significativos para reducir la probabilidad de aparición de conductas de riesgo, tanto en la infancia como en la adolescencia.” (Prevención de adicciones PAD, 2018, pág. 3). Los límites permiten que los hijos tengan la sensación de seguridad, protección y también vincula a los hijos y padres o cuidadores, quienes van indicando que sí y que no es válido, es decir, generando en los hijos la consciencia de un guía; de esta manera los hijos se van preparando para lograr ser ciudadanos adaptables a las normas y obligaciones que implica la convivencia social.

Quedado claro que las normas y límites ayudan a la formación e integración de los hijos y permiten la sana convivencia entre los integrantes de la familia, pero, sin son demasiado rígidas, tienden a asfixiar, oprimir y romper los vínculos afectivos, además, generan sensación de incompreensión e injusticia, las personas que fueron entrevistadas vivieron la experiencia de tener en su familia límites rígidos y opresores. Así lo recuerda Carlos (E3):

Yo crecí muy reprimido, no había permisos de nada, no había permiso de desvelarse, no había permiso de llegar tarde, no había permiso de ir a fiestas, entonces yo tengo una personalidad que a mí si algo me lo prohíben, yo lo tomo como un desafío.

Por su parte, Salvador (E2) narra cómo además de las normas y principio que le fueron impuestas, también vivió situación de violencia, por lo que decidió dejar la casa de los padres: “Si fui un niño muy golpeado y tenía mucho miedo, y de hecho lo hice por eso, (irse de su casa a los 15 años con la muchacha) lo hice por ya no estar dependiendo de normas, de reglas, de lo que era el hogar, de principios.

Por el testimonio y experiencia de los entrevistados se puede pensar que las normas y límites serían mejores si son dialogadas y acordadas, adaptables a las necesidades y edades, que sean razonables, en la medida de lo posible, por cualquier integrante de la familia, que tenga viabilidad y que en caso de rompimiento, haya claridad en las consecuencias, que su objetivo sea la sana convivencia entre la familia.

8.1.2.4 Poca expresión de las emociones.

El vínculo afectivo está estructurado principalmente por la expresión de las emociones y sentimientos; cuando las personas son capaces de expresar y a su vez acoger eso que sienten, es ahí donde se da el encuentro íntimo, es decir, se consolidan o se estructuran los vínculos afectivos. Sin embargo, la expresión de los sentimientos no es algo que esté totalmente aceptado en la sociedad, es verdad que se ha tenido avances pero aún queda camino por hacer, la expresión de las sentimientos ha sido visto como signo de debilidad y exposición personal frente a los

demás y más si se trata de hombres: “Expresar lo que a uno le pasa no es fácil y, muchas veces, tememos que al reconocer ciertos sentimientos se nos pueda mirar mal, o éstos nos desborden, y/o se nos escape de las manos cierto orden que hemos construido. (UNICEF, 2002, pág. 27) El juicio de la sociedad, muchas veces, hacia una persona que expresa sus emociones es que, es una persona débil, incapaz, en muchos casos se convierte en objeto de burlas y acoso.

En la mayoría de las familias aún la expresión emocional no es una conducta natural, al contrario algunas familias no lo conciben y hasta tienden a prohibir la expresión, así lo constata uno de los entrevistados “Estaba prohibido ser débil, estaba prohibido llorar... (Carlos E4). Se nos enseña que estar alegre es correcto, mientras que la tristeza es signo de flaqueza.

La poca expresión de los sentimientos es un patrón cultural que se va pasando de generación en generación “Muchas personas cuyos padres no se comunicaron con ellos corporalmente, o no fueron afectuosos de piel y evitaron con ellos todo contacto físico, es probable que no hayan aprendido a expresar afecto de este modo. (UNICEF, 2002, pág. 31). Esta experiencia lo vivió uno de los entrevistados “No, no eran de abrazar a la gente, no eran de decir te quiero o venga y deme un abrazo mi muchacho, nada, no había pues esa expresión. La expresión afectiva, no, no había (Carlos, E3).

La expresión emocional resulta ser fundamental en el ser humano, es una necesidad inherente a su naturaleza, poner de manifiesto las emociones, pensamientos y necesidades genera liberación personal, genera encuentro y relaciones profundas, permite el camino al amor. “Expresar lo que sentimos es esencial para el bienestar personal y para las relaciones con otros, ya que permite tener un contacto profundo y verdadero con las personas que nos rodean” (UNICEF, 2015, pág. 53)

La expresión y la recepción de los sentimientos y emociones resultan necesario en todas las etapas de la vida humana, sin embargo, se acentúa su necesidad en la

infancia, es en ésta etapa de la vida donde se aprende a hacerlo, y a través de ella el niño o infante logra la sensación de aceptación, cariño y amor de sus familia, la expresión emocional define la realidad del niño y su vida entera “Un estudio longitudinal en niños con un seguimiento de primer año a la pubertad nos informa que hay relación entre las conductas de afectividad temprana y el grado de sociabilidad más tarde (Vilaltella, 1994, pág. 2).

Así como en la infancia es importante la expresión emocional, también lo es en la adolescencia aunque parecieran demostrar lo contrario, “le dan la seguridad para poder integrarse al mundo que lo rodea” (UNICEF, 2002, pág. 32). La etapa de la adolescencia por sí misma es una etapa de cambios y crisis, donde seguramente la relación con los padres de manera natural se complica, sin embargo, el reto entonces es que se construyan nuevos canales de comunicación que permitan la vinculación afectiva.

En la edad adulta la necesidad de la expresión y recepción de los sentimientos sigue siendo fundamental, en uno de los entrevistados identifica el anhelo del cariño de los padres, la siguiente expresión la persona la dirige a su madre:

¿Si sabes que te quiero mucho?, -si hijo, yo sé que me quieres mucho-, pero ella no dice: yo te quiero también, no lo dice, -si hijo, yo sé que me quieres mucho, que Dios te bendiga-. O sea, eso es su manera como de querer a sus hijos es darles bendiciones (Carlos, E3)

La expresión y recepción emocional entre la familia es fundamental para la estructuración de los vínculos afectivos, la carencia afectiva genera distanciamiento y fragmentación de ellos.

8.1.2.5 Fractura familiar.

La fractura familiar puede entenderse como consecuencias del debilitamiento de los vínculos afectivos, sin embargo, también se entiende como sus causas. La fractura de las relaciones familiares es el debilitamiento de la vinculación de los integrantes, es decir, muchas de las veces, aunque viven juntos en la misma casa, puede existir poca consciencia del cuidado, empatía entre los miembros; en ocasiones, los motivos de relación son los necesarios y por necesidad, puede prevalecer la sensación de enfado y poca tolerancia, la presencia de los integrantes suele ser objeto de poca preocupación y desinterés, es decir, se le relaciona con la desintegración familiar.

La desintegración familiar debe de entenderse no necesariamente como la separación y/o el divorcio, sino que es la descomposición de las relaciones entre miembros de una familia originando conflictos irresueltos y/o mal resueltos en su interior produciendo la carencia de proyectos comunes entre los integrantes de una familia.” (LAURENS, 2006) citado en (Zuazo-Olaya, 2013, pág. 25)

La fractura de las relaciones familiares, de la que se ha hablado, es narrada por uno de los entrevistados de la siguiente manera:

En ese tiempo mi familia pasaba por muchas cosas, carencias, muchas carencias, mi papá era el único que trabajaba y éramos ocho, en mi etapa, la hermana mayor Luisa no estaba mucho tiempo en casa. El hermano que sigue era muy agresivo pues nos tundía, el que seguía era una persona neurótica. (Salvador, E2)

El efecto que tiene el debilitamiento de las relaciones familiares, especialmente en los hijos, es importante, algunas manifestaciones o sensaciones que se han identificado en la narrativa de los entrevistados: poco sentido de pertenencia a la familia, algunas veces prefieren encerrarse en sí mismos y el aislamiento, en vez de buscar la convivencia en la familia; la inseguridad en sí mismos para la consecución de objetivos e incluso de no creerse sus logros; dificultad de auto concepto, no aceptándose a sí mismos, tendiendo a buscar otros modelos o referentes; vivencian sensación de abandono e incluso de rechazo a su misma persona, así lo resume sus

sensaciones uno de los entrevistados “Es un odio contra uno mismo espantoso” (Carlos, E1). Esta experiencia de fractura familiar, incluso puede llegar a tener consecuencias en el futuro de las personas: “Hoy si alguien grita o hay una pelea o algo, me da miedo, me da mucho miedo, la primer reacción es de miedo, está como la cicatriz (Salvador, E2)

La familia y sus relaciones favorecen la vinculación afectiva o la desvinculación, teniendo en las personas los efectos que le corresponden.

9.1.3 Efectos biopsicosociales de la fractura de los vínculos.

La fractura de los vínculos tienen consecuencias importantes en los niños, infantes, adolescentes y edad adulta, así lo demuestra la literatura y los testimonios que se integran en el presente trabajo. Cuando la carencia afectiva es experimentada por el individuo desde su niñez afecta los ámbitos bio-psico-social, es decir, la afectación se presenta a nivel físico, enfermedades; psicológico, las creencias de sí mismos; lo social, la manera como se relaciona con las personas o grupos y también la afectación toca el ámbito espiritual, su percepción y relación con Dios.

La ausencia grave de estimulación afectiva por parte de los adultos que juegan un rol relacional afectivo importante provoca la aparición de trastornos no tan solo de la maduración sino también síntomas clínicos que se expresan en trastornos somáticos, afectivos y conductuales. (Baeza, Carencia afectiva, 1994, pág. 1)

Los entrevistados comentan que desde niños comenzaron a experimentar afectaciones en su organismo, como es estar constantemente en tensión corporal, problemas para dormir, insomnio; orinarse en la cama, etc. uno de ellos dice que fue un niño que constantemente estaba enfermo, todo ello como consecuencia de las agresiones hacia su persona y la carencia afectiva que vivía: “a los 6 años yo tenía problemas de insomnio terrible, no podía dormir y, y este, obvio que andaba siempre estresado”. (Carlos, E1) el otro de ellos dice “yo cambié, (...) me empecé a orinar en la cama, empecé a tener mucho miedo, empezó el insomnio” (Salvador, E2)

La afectación a nivel emocional y psicológico también tiene su repercusión, los entrevistados narran que en su infancia experimentaron miedo, sensación de enojo, insatisfacción, angustia, se fueron aislando de la familia, vivieron sensación de no merecer nada, es decir, inseguridad; y la necesidad de escapar a la realidad que estaban viviendo, uno de ellos menciona que deseaba tener el valor de su hermano que se fue de la casa y el otro expresa que tenía el deseo de irse lejos, agrega que pasaba mucho tiempo fuera de casa, prefería estar fuera de casa que en ella. Así lo expresan:

Tenía 7 u 8 años me dolía la vida, me dolía existir, no sabía qué hacer, o sea yo, me llegaba la ansiedad, la desesperación, me llegaba la tristeza, era agudo, era muy fuerte el que me quisieran ayudar, levantarme para ir a la escuela, todo era un show, reacción era llorar mucho, fui muy llorón, (Salvador, E2)

Otro de ellos lo expresa de la siguiente manera: “Yo siento que fui regido por algo que yo traía dentro de mí de inconformidad, de no aceptación, de complejos. (E2 p7) parece que las consecuencias de la carencia afectiva va aumentando la sensación de vacío en las personas, especialmente en los adolescentes, llevándolos a experimentar la angustia hasta a la autoagresión: “Lesiones auto-realizadas, de baja letalidad o poco daño corporal intencional, de carácter socialmente inaceptable, llevadas a cabo para reducir la angustia psicológica. (Walsh 2006) citado en (Acero Rodríguez, 2015, pág. 5). Algunas formas de autoagresión: cutting, cortarse a sí mismos; la tricotilmanía, arrancarse el cabello; trastornos alimenticios, dejar de comer o comer más del necesario, etc.

Niños/as que han crecido en hogares disfuncionales, sin escuchar palabras de cariño, mensajes de amor por parte de sus progenitores como: eres muy inteligente, estás haciendo un buen trabajo, eres muy importante para nosotros, te queremos mucho, estamos orgullosos de ti, al crecer se sienten abandonados, tienen baja autoestima; buscando la aprobación de otras personas para así sentirse mejor consigo mismo (Contreras, 2010, pág. 38)

Por lo anterior se puede pensar que el amor hacia los niños y adolescentes es fundamental en la vida de las personas, ello repercute en la vida. Cuando los niños y adolescentes crecen con la sensación de ser amados, aceptados y orientados, existe mayor posibilidad de que en la edad adulta tengan mayor seguridad en sí mismos, logren mejores herramientas para enfrentar los obstáculos, tienen posibilidades de defenderse de las agresiones del que pudieran ser objetos, es decir personas con mayor estructura y estabilidad.

En cambio, quien crece sin sentirse querido por las personas más importantes para él o ella, tiene más posibilidades de transformarse en un adulto inseguro, temeroso de las dificultades que le traiga la vida, con más riesgo de que se deje pasar a llevar o ser maltratado sin defender sus derechos, o que tenga dificultad para establecer relaciones de afecto sanas (UNICEF, 2015, pág. 54),

La fractura de los vínculos afecta la forma de relación social de los niños y adolescentes; la experiencia de los entrevistados demuestra que en la adolescencia manifestaron conductas desafiantes, generaron relaciones con compañeros o amigos que vivían la misma situación o problema, tuvieron relaciones sexuales a temprana edad, ejercieron el vandalismo, y el consumo de sustancias adictivas e ilegales, así lo menciona uno de ellos:

En todo lo sexual pues estuve muy distorsionado, entonces compré unas pastillas que antes las vendían que eran yumbinas, y que era así como para presumir: mira, traigo yumbinas, que era para poder dárselas a las mujeres para excitarlas; (Salvador, E2)

El conflicto social abarca diversos ámbitos, entre ellos el problema con la autoridad, ambos entrevistados afirman haber tenido problema en la escuela hasta la deserción escolar.

Con toda la perversidad ya en la secundaria de sacar de sus casillas a los maestros haciéndoles preguntas para que luego no sabían como, a ver qué me preguntó con, con toda la inteligencia pero además con toda la intención, porque yo tenía mucha necesidad de sobresalir (Carlos, E1)

El círculo de violencia va en aumento, pasa al ámbito escolar, donde la relación con la autoridad se complica: “Fui muy maltratado por los maestros, me levantaban de las patillas, me ponían orejas de burro, no sabían qué hacer con alguien como yo (Salvador, E2).

El consumo de sustancias lleva a problemas de orden laboral, donde las personas llegan a ser incapaces de cumplir con los requerimientos que implica un empleo, cada vez los vínculos se van fragmentando.

En la mañana había que volver a consumir y entonces ya, cual trabajo ya, cual puntualidad, cuál formalidad ya, cuál, cuál ética para trabajar, un desprestigio total (...) terminé de la manera más denigrante y más humillante que te puedas imaginar, tirado en una calle (E1 1 p10)

Finalmente, la fractura de los vínculos de las personas pasa a tomar el ámbito espiritual, así lo narran los entrevistados, la sensación de ausencia, incompreensión y abandono, de parte de quienes son referentes, como son los padres y los maestros; dichas experiencias se transfieren a la relación con Dios, a decir de los informantes. Así lo expresa uno de los entrevistados: “No pudo entrar nada, ni Dios porque si intentaron, me metieron de monaguillo y llegaba a sentir poquito pero no había como la plenitud, como la alegría, siempre así como mis emociones pa´ abajo. (Salvador, E2).

Ante las diversas problemáticas en las que se ven envueltos los adolescentes, los padres de familia también experimentan frustración e impotencia, dentro de sus límites buscan ayuda, siendo la más común la religiosa; de esta manera intentan reestablecer al hijo, así lo afirma uno de los entrevistados.

Mi mamá me dio la formación religiosa, no tienes idea, yo hice mi primera comunión cuando yo tenía 7 años, a los 8 años yo era monaguillo y luego cuando tenía... como 11 o 12 años hicimos un preseminario y fui... y me emocioné, dije "a lo mejor esto me va a llenar, a lo mejor esto me va a llenar esta ansia porque, porque era ansiar siempre un estado de bienestar (Carlos, E1).

La relación con Dios, en palabras de nuestros sujetos, también resulta fracturada, a quien se le ve como alguien que también castiga y de quien habría que esconderse y tenerle miedo.

Yo sí me sentí mal, yo sí me sentí culpable, la concepción del pecado, una, a mí me hizo muchísimo daño (...) agarraba una monedita de 50 centavos, un peso, dos pesos, y me iba a la tienda y a escondidas compraba, comérmelo que rico, pero cuando me terminaba de comer los dulces, me llegaba una pinche culpa (Carlos, E4)

En general, uno de los testimonios resume los efectos de la carencia afectiva de la siguiente manera “nos quitaron el derecho a ser niños, nos quitaron el derecho a sentir miedo, nos quitaron el derecho a sentir enojo, nos quitaron el derecho a decir: no me gusta, no quiero, no estoy de acuerdo” (Carlos, E4) La expresión pone de manifiesto el impacto que tiene los tipos de relaciones que se establecen entre los padres y los hijos.

Hasta aquí se ha hecho un análisis de los vínculos afectivos, su consolidación y fractura, los elementos familiares que las afectan y las consecuencias que tiene en la vida humana a nivel biopsicosocial y espiritual; ha quedado claro que la vinculación afectiva o la fractura de los vínculos determina a las personas y favorece o contiene la conducta adictiva

9.2 La fractura de los vínculos y el proceso adictivo.

En la presente investigación se ha encontrado relación importante entre la fractura de los vínculos afectivos y el proceso de consumo de sustancias adictivas, como es el alcohol y las drogas; la falta de atención y afectividad de los padres en los primeros años de vida, la violencia de la que son objetos los niños y adolescentes, y la sensación de abandono, son factores que favorecen la vulnerabilidad frente al consumo; el alcoholismo y drogadicción se convierten para las persona en una manera de evadir la realidad y fungen como un apaciguamiento de la sensación de soledad y vacío.

A través de las experiencias vividas por nuestros sujetos de investigación se analiza la sensación de desamparo de niños y adolescentes, como elemento fundamental para el inicio del consumo; posteriormente se describe cómo la adicción y consumo se convierten, para las personas, en falsos elementos de seguridad, realización y empoderamiento, pero que al final, nuevamente aumenta la sensación de vacío existencial por las consecuencias que acompaña el alcoholismo y la drogadicción.

8.2.1 La sensación de desamparo.

Uno de los elementos importantes que ha llamado la atención, en la presente investigación, es la sensación de desamparo que los entrevistados manifestaron haber vivido en su infancia; no solamente la experiencia de no sentir la cercanía afectiva de los padres a nivel afectivo, sino además, tenerles miedo, llegando a experimentar el “desamparo”, así lo expresa uno de ellos: “Sentí como un ataque, como un castigo, como una exclusión por parte de ellos hacia conmigo. Ese cariño que yo en algún momento, y esa admiración que yo sentí por mi papá o por mi mamá, se rompió”. (Carlos, E1) El otro testimonio relata de la siguiente manera su experiencia: “Entonces lejos de yo sentir protección con mis papás, eso de: dime la verdad y no te voy a castigar, entonces decía la verdad y de todos modos había castigo (Salvador E2).

Esta manera de relación entre padres e hijos tiene consecuencias en los niños en la percepción de sí mismos, en su persona, la manera de relacionarse con las demás personas y la parte física, así lo evidencian los investigadores: “las consecuencias que se derivan de la negligencia de los padres, psicoafectivas y físicas. Así se observa una baja autoestima, sentimientos de inferioridad, profunda tristeza, ansiedad crónica y depresión franca. En la esfera corporal se producen frecuentes accidentes o agresiones, dificultades en el autocuidado, abandono de la higiene, e incluso retrasos en el crecimiento. (Trigueros Olmedo & Sanz Rivas, 2001, pág. 204) Mientras que Baeza (2017) considera que “La carencia afectiva se caracteriza por

producir en el niño un estado psicológico de avidez afectiva y miedo de pérdida o de ser abandonado, tanto si ha padecido en la realidad una privación afectiva maternal como si lo ha sentido como tal. (pág.1) estas sensaciones en los niños o adolescentes van aumentando su sensación de desamparo, uno de los entrevistados narra su experiencia de la siguiente manera:

A mí me costó mucho trabajo y desde ahí yo, mi concepción es: pues no le importo, no le importo a mi mamá, no le importo a mi papá. Ese sentimiento que yo tenía, o el sentimiento, esta cercanía que yo, que cualquier niño debe de sentir con sus padres yo no, conmigo se rompió (Carlos E1)

El deseo de los niños y del adolescente por la presencia protectora, orientadora y afectiva de los padres y la familia, es latente, así lo expresa uno de ellos:

Quise agradecerle a mi mamá y a mi papá y no lo pude lograr como yo hubiera querido, yo creo que traigo ahí ese, vengo arrastrando esa carencia, yo creí no tener la atención de mis papas, y entonces en la adolescencia dije: vas a ver, vas a ver que me vas a voltear a ver (Carlos, E1)

La búsqueda de la atención de los padres, lo lograron, a su decir, hicieron a través del consumo excesivo de sustancias y la rebeldía, fue así como ellos consideran haber logrado que los padres se preocuparan y buscaran soluciones al problema del consumo.

Las consecuencias de la sensación de desamparo tiene sus repercusiones en la vida de las personas: la inestabilidad emocional, la dificultad de establecer relaciones sanas y de compromiso, en general viven sensación de fractura en la misma persona, uno de los entrevistados recuerda su relación de pareja conflictiva “se fracturó mi relación (pareja) y tuve que salir huyendo de México; hice el intento de regresar, regresé a la casa, estuve, pero ya no era, ella lloraba, me reclamaba, peleábamos, entonces decidí irme a Tijuana” (Salvador, E1)

Una de las consecuencias a largo plazo de las situaciones de maltrato son las conductas delictivas. Por ejemplo, McCord (1983), informó que el 20% de los jóvenes, que fueron maltratados o que sufrieron negligencias generalizadas,

cometieron delitos juveniles de carácter muy grave. Resultados similares encontraron los investigadores (...) en donde los que fueron víctimas de abusos y/o negligencias, desarrollaron conductas antisociales como la fuga de sus casas, el robo, la prostitución, el consumo y venta de drogas e incluso algunos desarrollaron actos criminales. (Ruiz Cerón & Gallardo Cruz, 2002, pág. 263)

¿Qué alternativas tiene un niño o adolescente para apaciguar la sensación de abandono y desamparo? Los testimonios que fueron recabados afirman que el consumo del alcohol y las drogas fue una alternativa de calmar, olvidar y escapar del dolor “toda la frustración y todo eso tenía que ahogarlo en el alcohol, en ese tiempo fue alcohol (Salvador E2).

9.2.2 Consumo de sustancias como paliativo al dolor de la desvinculación.

Las adicciones tiene múltiples causas, sin embargo, en el presente trabajo se focaliza la atención en la fractura de los vínculos afectivos, las que generan sensación de vacío existencial y como consecuencia vulnerabilidad al consumo de sustancias adictivas, como el alcohol y las drogas.

Las personas entrevistadas en éste trabajo narran que su primer contacto con el alcohol fue a temprana edad, ya en la adolescencia la compartían con compañeros de semejante edad y con problemas similares: “Yo seleccionaba a la gente, y en esta manera, me acuerdo que la que yo seleccionaba era gente que tenía las mismas problemáticas que yo de conducta. (...) el irme con los compañeros, el estar hasta atrás, el echar desmadre, el irnos de pinta, empezar a consumir ya la sustancia (Salvador E2)

El vacío existencial es uno de los principales factores que se asocia al inicio y fortalecimiento de la conducta adictiva, así lo sostienen Noblejas, (1994).

El «vacío existencial» o falta de sentido de la vida, aunque no es patógeno en sí mismo, constituye el caldo de cultivo apropiado para que, en caso de prolongarse y en combinación con una afección somatopsíquica del organismo

de una persona, se desarrolle un tipo específico de neurosis («neurosis noógena»), que surge con frecuencia dentro de la que Frankl denominaba «tríada neurótica de masas» “adicción-agresión-depresión”, tan propia de la sociedad en que vivimos. Citado en (Martín Mingorance & Porrás Torres, 2009, pág. 144)

En la narrativa de los entrevistados, se hace evidente cómo ellos experimentaron la sensación de vacío existencial y el consumo de alcohol resultó ser una opción de escape a la realidad dolorosa que ellos vivieron en su infancia, adolescencia y en su proceso de adicción, así lo expresan: “Yo traía en mi interior ¿no?, mucha revoltura, mucha confusión, estábamos en la edad de la confusión, de la precocidad, todo lo que conlleva, la rebeldía, la rebeldía, toda la sintomatología que hay previo a un consumo. (Salvador E2) posterior a la sensación de incompreensión, insatisfacción, rebeldía, inconformidad, etc. llega el consumo del alcohol como alternativa de escape: “Toda la frustración y todo eso tenía que ahogarlo en el alcohol, en ese tiempo fue alcohol Pues tener que ahogarlo, ahogarlo, ahogarlo para no sentirlo” (Salvador E2)

En un primer momento los testimonios narran que a través del consumo lograban sensaciones agradables y podían, por un momento, apalear la frustración, el fracaso, la soledad y la ausencia de sentido, sin embargo, la complicación y la desintegración personal iba en aumento, hasta que llegaron a la experiencia del sinsentido o vacío existencial: “Pero luego quedaba un vacío y ese vacío, cuando salíamos de la escuela yo la llenaba con unas caribe cooler, con unas cervezas, y luego al tequila y ahí valió” (Salvador E2). Es así como el adicto entra en un círculo destructivo, donde el consumo apacigua el dolor, pero cuando pasa el efecto nuevamente contacta con su realidad, vuelve al consumo para escapar pero la dependencia va en aumento y se accede a sustancias cada vez más fuertes y destructivas, de modo que la desestructuración personal va en aumento también.

Uno de los entrevistados relata su experiencia de la siguiente manera:

“El hipersensible tiene un vacío muy profundo, no se llena con cualquier cosa, entonces es, es intenso, en la búsqueda de algo que lo haga sentir más satisfecho, es, es muy pero muy intenso, entonces el alcohol le llena un rato y las drogas por un rato, el placer del sexo le llena por un rato, el placer social le llena por un rato pero luego vuelve, y entonces, mientras más meta más se va expandiendo (Carlos E1)

Las fractura de los vínculos y el vacío que viven las personas tiene además de la adicción a sustancias, otras formas de dependencias, la necesidad de las personas es la satisfacción de sus carencias afectivas, pero esa necesidad parece no tener fondo, buscan otras alternativas que tengan cada vez más efectos: “Ya empecé a adquirir lo que es la adicción a otras sustancias más fuertes porque el alcohol ya no era suficiente” (Salvador E2).

8.2.3 La adicción como medio para el empoderamiento.

En los testimonios recabados, se identifica que las personas previo a desarrollar la conducta adictiva, como se ha dicho antes, los sujetos de este trabajo tienen la sensación de insatisfacción, inseguridad, frustración, en general, de vacío; éste vacío genera en la persona el deseo de llenarlo y satisfacerlo, aunque busca y ejecuta alternativas, sin embargo, no se logra la satisfacción, así lo narra uno de los entrevistados:

El adicto y lo digo por mí. Hay una sensación de ser menos, más feo, más tonto, no, no atractivo, entonces yo decía, pues yo no tengo la camisa que trae él, quiero los tenis de él, quiero los pantalones de él pero luego me los ponía pero siempre me sentía insatisfecho (Carlos E1)

El consumo del alcohol resulta ser una alternativa para el empoderamiento de las personas, es decir, la satisfacción de la necesidad de encontrar un lugar dentro de la sociedad y la propia familia, es una necesidad que el ser humano requiere:

El reconocer que se tiene un lugar de adscripción en el entorno social es uno de los elementos constitutivos de la capacidad de agencia; el lugar asumido, y el lugar simbólico otorgado a los demás, tiene implicaciones en las diversas áreas de la vida, que a su vez toma significatividad cuando se lee desde la historia personal. (Zohn Muldoon & Gómez Gómez , 2016, págs. 238-239)

A través del consumo del alcohol y las drogas, las personas se desinhiben, olvidan por momentos sus problemas y dificultades, se atreven a ejecutar conductas que en estado de sobriedad no harían: “cuando yo encontré el pinche alcohol, utaaa madre, fue capacidad para poder hablar, bailar, conquistar, dejé de sentir que, yo estaba chaparrito y gordito, entonces ya no me dio vergüenza. (Carlos E1) Investigaciones demuestran cómo el alcohol y las drogas estimulan el sistema nervioso y genera en el individuo la desinhibición:

La teoría de la desinhibición, la cual propone que las conductas agresivas, en condiciones normales, están controladas por mecanismos inhibidores. Cuando un sujeto consume alcohol, por su acción específica en el sistema nervioso central ocasiona desinhibición de la conducta y elimina cualquier control sobre los instintos e impulsos, lo que implica mayor dificultad para controlarlos, lo que a su vez favorece que puedan aflorar comportamientos agresivos. El sujeto va a tener la percepción de ser provocado y, ante ello, reacciona con (Llopis Giménez, Rodríguez García , & Hernández Mancha , 2015, pág. 152)

Ambos entrevistados coinciden en otro elemento, el empoderamiento a través de la relación entre semejantes, “bandas o pequeños grupos” Los chicos y las personas en general, en grupo se atreven a hacer acciones que en lo individual no haría o lo pensarían más, sin embargo, el grupo motiva y anima a conductas de rebeldía, de delincuencia, de consumo de sustancias, etc.

Droga, delincuencia y grupo de iguales desviado parecen estar de alguna manera vinculados, de forma que se confirma el hecho de que la relación con grupos de iguales desviados juega un papel central tanto en el consumo de drogas como en el desarrollo de conductas delictivas (Fishbein y Pérez, 2000). Citado en (Contreras Martínez & Cano Lozano, 2012, pág. 36)

La conjunción de consumo de alcohol y el encuentro entre semejantes genera mayor desinhibición en las personas, quienes logran empoderarse, de cierta manera:

desafían y enfrentan a la autoridad, tienen la sensación de libertad, sienten poder para realizar cualquier acto: “yo fui nini, me hice muy rebelde en las calles, muy peleonero, muy agresivo, y ese era como mi ideal, ser como los del barrio y si lo conseguí, lo logré, fui líder de ahí del barrio” (Salvador E2)

Así lo relata otro de los entrevistados:

Entonces, como no pude sobresalir a través de portarme bien, entonces voy a ser el más cabrón y voy a ser el más vago y voy a ser el que más reportes tenga y al que más lo expulsen de la escuela; y cuando probé el alcohol, voy a ser el más borracho, voy a ser el que más aguanta, voy a ser el más chistoso, voy a ser el que más seguidores tenga (Carlos E1)

La actitud del alcohólico, del adicto, puede ser también inverso, ser tan bueno y amable cuando consume pero tan agresivo cuando pasa el efecto de la sustancia “Puede ser el hombre más amable del mundo, pero dejándolo beber se convierte en antisocial, repugnante y peligroso” (Anónimos, 1997, pág. 25).

Hasta ahora hemos analizado, de manera breve, como el alcohol y las drogas se convierten en alternativa para apaciguar la sensación de abandono, vacío y el dolor, pero también genera cierta sensación de libertad y olvido momentáneo de los problemas, etc. sin embargo, el adicto sigue entra en un círculo vicioso y destructivo, donde se ven afectadas las diversas esferas de su vida, lo personal, social, familiar, material y espiritual, donde la desvinculación afectiva se va cada vez más expandiendo, lo cual le genera nuevamente la desesperación, abandono, frustración, sensación de incapacidad y termina consumiendo para olvidar momentáneamente esta realidad dolorosa. Por momentos, según relatan los testimonios recabados, parece no haber más salida que dejarse llevar por éste círculo de dolor y consumo.

9.3 La reconfiguración de los vínculos en el proceso de rehabilitación.

El “Círculo vicioso y destructivo” en la que la persona se instala y que conlleva grandes dificultades para salir, va aumentando su proceso de desvinculación, pasa de lo familiar, a lo escolar, laboral, social, espiritual y en general de sí mismo, es decir, la persona se fragmenta en el sentido de perder dominio de la voluntad, dado que termina haciendo cosas que no desea. “El motivo es que la mayoría de los alcohólicos, por razones aún oscuras, hemos perdido la libertad de elegir ante el alcohol; aquello que nosotros llamamos fuerza de voluntad ya no existe más” (Anónimos, 1997, pág. 27)

Las dos personas entrevistadas narran como después de largos años de consumo y de lo que ellos han denominado “de autodestrucción”, finalmente encuentran una salida, la rehabilitación, a través de los centros de ayuda; las que les ha cambiado la vida, sin embargo, en sus palabras, el proceso no es fácil, ya que conllevar sacrificios, renunciaciones, aceptación, humildad y poco a poco el dominio de la voluntad.

En el presente apartado se analiza, desde la teoría y los testimonios, los primeros pasos dentro del proceso de rehabilitación y las dificultades a las que se enfrenta el adicto; se presenta también uno de los ejes importantes que guía el proceso en los centros de ayuda los doce pasos; finalmente, se presenta como las personas logran la revinculación con sus familias, con la sociedad, consigo mismo y con su dimensión espiritual.

8.3.1 La nube rosa y la prueba ácida en el proceso de rehabilitación.

En el testimonio de los entrevistados, hacen evidente que existen dos momentos que pueden ser claves en el proceso de rehabilitación: “la nube rosa” y “la prueba ácida” comprenderlas resulta de gran importancia en cuanto que permiten vislumbrar el camino para quien se inicia en un proceso de recuperación frente al problema de las adicciones.

Desde mi experiencia como entrevistador, en mi primer contacto con los centros de ayuda puede percibir aceptación y acogida de las personas que atendían, fui recibido con: amabilidad, servicio, delicadeza y con cariño, en ambas instituciones pude experimentar la misma sensación.

En mi visita a los dos centros, pude identificar la generación de un campo de “vinculación afectiva incondicional” entre la persona que llega, cargada con su dolor, desesperación, frustración, etc. que implica la adición, y la persona que recibe, la que comprende y puede llegar a sentir el dolor de la persona, ya que él o ella ha recorrido el mismo camino; ésta manera de proceder está muy bien definida en los principios de la institución, así lo manifiestan:

Mas en medio de nosotros existe una fraternidad, una aceptación y una bondad tan maravillosas que no podemos describirlas. Somos como aquellos pasajeros de un barco que, después de haber escapado del naufragio, se olvidan de las diferencias sociales y se unen en un mismo sentimiento de alegría y fraternidad, que va de popa a proa indistintamente. (Anónimos, 1997, pág. 22)

Lo anterior es una encomienda y se puede observar que quienes colaboran en los centros la asumen y la llevan a la práctica, así lo pude constatar y uno de ellos lo manifiesta de la siguiente manera: “Uno de los valores que resaltan en el centro de rehabilitación es el servicio, cuando las personas llegan son bien recibidos, aceptados y atendidos en sus necesidades con mucha amabilidad” (Salvador E2)

Esta manera de acoger, cambia toda la percepción, la sensación y la emoción de la persona adicta que recién llega al centro de rehabilitación, así lo narra uno de ellos “El llegar a este grupo y poder llenar las necesidades con las que llego, de afecto, de comprensión, de cariño, de respeto, de poder sentirse parte de algo, y a mí me hicieron sentir parte, ahí empezó mi rehabilitación.” (Salvador, E2) Seguramente la persona adicta se sorprende ante esta manera de atención y recepción, quizá al principio es complicado ya que puede haber cierto escepticismo, pero luego la persona se integra a esta forma de acogida, resultando ser un alivio a la exclusión vivida en el proceso de adicción o incluso a lo largo de la vida: “Al principio fue bonito

porque es como encontrar como el cielo en la tierra, para alguien que viene huyendo, escapando, evadiendo el dolor, pero bueno, el programa es perfecto ¿no?" (Salvador E2).

En definitiva, este trato y acogida a la persona, se convierte en el inicio del proceso terapéutico y el inicio del proceso de reconstrucción de la persona, es lo que se denomina actitud empática, donde en la medida de lo posible no existe el juicio y la crítica destructiva de quien busca la ayuda, sino más bien de aceptación y comprensión de la realidad que viene viviendo la persona, considero es la clave para el inicio del proceso de vinculación afectiva.

El terapeuta debe adoptar una postura empática a pesar de las distorsiones selectivas del cliente, las reacciones defensivas y los efectos devastadores de un concepto propio equivocado. Cuando se tiende este puente entre el cliente y el terapeuta, aquél puede comenzar a trabajar con toda la honestidad que se requiere. (Frager & Fadiman, 2004, pág. 436)

Uno de los entrevistados llama a esta experiencia "nube rosa" en el libro azul de Alcohólicos Anónimos, se denomina "cielo estrellado (...) llegaba a nuestra mente la necesidad de preguntarnos: Pero, ¿quién creó todo esto?" Estábamos por un momento llenos de admiración y maravillados, pero no era más que una impresión pasajera que se esfumaba". (Anónimos, 1997, pág. 41)

En "La nube rosa" la persona adicta encuentra lo que ha carecido durante su tiempo de adicción: la vinculación afectiva, es decir, el ser aceptado y acogido sin juicios ni reproches, con cariño y respeto, con confianza y sin condiciones, se convierte para la persona en un oasis en el desierto, uno de ellos dice que cuando la persona está en esta etapa, todo le resulta novedoso y le surge la motivación de invitar a más personas a los centros de ayuda.

Ante esta manera de trato, la persona se comienza a restablecer e identificar signos de bienestar: "Me empezó a ir bien, empecé a recuperar el sueño, lo físico, empecé a vivir, porque pues hay mucho miedo en regresar atrás, en que no vas a poder, o

sea es un proceso fuerte para alguien que llega a un grupo de autoayuda sin conocer ¿verdad? (Salvador E2).

Posterior a la etapa a la “nube rosa” llega la “prueba ácida” etapa donde el adicto comienza a profundizar en sí mismo, a través del dolor de las personas con quienes comparte la vida en el centro de autoayuda, los otros le reflejan que él o ella viene con una historia de dolor, la cual tiene que asumir y reconocer para poder seguir su proceso de ayuda, así lo dice uno de ellos:

Sino hasta que vi el dolor y el sufrimiento de los demás fue como yo poder empezar a ver el mío, a sentirlo ¿verdad?, a tocar mi corazón, a expresar mis sentimientos, porque llegué, se le llama muerto espiritual, yo llegué muerto espiritual, sin poder percibir, sentir, oler, o sea por tanta intoxicación. (Salvador E2)

La etapa de la “nube rosa” parece sensibilizar a las personas de sí mismas y de lo que les pasa a los demás, a darse cuenta de sí mismo, es así como se disponen a entrar a la etapa de la prueba ácida, la cual es descrita de la siguiente manera por uno de ellos:

Pruebas de ácido” porque pues se te vienen todas las facturas pendientes, todos los problemas no resueltos, todo eso que se quedó pendiente en el pasado y que hay daños, hay mucha humillación, donde se perdió la dignidad, el respeto, la familia, la vergüenza, y cosas muy aberrantes a veces ¿no?, y que enfrentarlas pues es una parte importante de un progreso, de un proceso, y ahí es donde empieza verdaderamente el proceso ¿no? (Salvador E2)

Ambas personas coinciden en que es una etapa dura de superar, ya que, parafraseándolos, implica mucho esfuerzo para mantenerse en el programa, es la lucha interna; es retomar la realidad, que en la etapa de la “nube rosa” se había puesto en pausa, pero que es necesario retomar para seguir el proceso de rehabilitación, así lo describe uno de ellos: “Llega la parte donde ya te caes de la nube rosa y llega la realidad, te das cuenta que ya es tiempo de empezar a aceptar ¿verdad?, es un programa perfecto ¿me entiendes?, o sea, todo se vale, Dios se vale de todo (Salvador E2)

Que la persona comience el proceso de reconocer y asumir su historia de dolor, frustración, abandono, soledad, incompreensión hacía su persona; pero además darse cuenta lo que él mismo ha provocado el dolor y la desesperación en sus seres queridos como son: padres, hermanos, esposa, hijos, amigos, compañeros, etc. Analizar y sentir nuevamente lo que ha implicado la adicción, en palabras de los entrevistados, es doloroso, con mucha tentación de abandonar el proceso: "Es bien doloroso para un adicto empezar a conocerse y explorar el dolor que tiene guardado ahí desde su niñez, por eso la mayoría de los adictos prefieren volver a consumir, porque ese pinche dolor es insoportable (Carlos E1) La experiencia del otro entrevistado es la siguiente: "Volver a la realidad aquí fue muy fuerte, un shock muchas reacciones de culpa, de sentimiento, de enojo conmigo, con mi persona, y empezaba a escuchar. (Salvador E2) a través de la prueba ácida las personas se van encontrando a sí mismas, es decir, reconociéndose a sí mismas.

Sin embargo, las personas que han pasado por esta etapa, dicen que vale la pena entrar en el proceso, porque es ahí donde se da el mayor proceso de rehabilitación, hacer consciente lo que se ha guardado durante mucho tiempo es sanador.

Lo vivencial es muy fuerte, es una confrontación que muchos prefieren irse ¿no?, prefieren buscar otras cosas, y los que nos quedamos pues tenemos que vivir esa confrontación con todo, con todo lo que está en el inconsciente que viviste, que se guardó, que se registró y que tú, uno piensa que olvidando y enterrando ya habrá vida nueva, y no, porque empieza a regresar, empieza una regresión a los daños, a las culpas (Salvador E2)

En voz de los entrevistados, en el proceso de rehabilitación es necesario que la persona tenga el deseo, las ganas y la disposición, de lo contrario es fácil el abandono y regresar al consumo:

Tuve que tener esa fortaleza de esperar, de quedarme, de estar dispuesto al cambio, a conocerme, al dolor, o sea, porque hubo mucho dolor para crecer, para aceptar, aceptar que yo había cometido esto fue muy doloroso, porque el primer síntoma es la negación, yo negaba todo, o sea, quería negar que yo había pasado todo eso. (Salvador E2)

De acuerdo al testimonio de los entrevistados, tanto el proceso de la “nube rosa”, especialmente la “prueba ácida” conducen al adicto al encuentro con su espiritualidad y en ese encuentro llega también la revinculación con el ser supremo: Dios. Pero ¿qué se entiende por espiritualidad? José María Vigil lo describe de la siguiente manera:

El espíritu de una persona es lo más íntimo y esencial de su ser, allí donde reposa la llama de sus sueños, motivaciones, ideales y pasiones, lo que una persona hace que luche, persiga sus utopías, eso ya en una espiritualidad... a la que se hace referencia cuando se habla de aquella fuerza motivadora que lo impulsa y lo lanza a conseguir sus proyectos y compromisos, ello es una motivación del Espíritu o en otros términos se estará hablando de mística, de espiritualidad. Citado en (Nieto Romero, 2017, pág. 110)

Cuando las personas llegan a lo más profundo e íntimo de sí mismo, donde yace la espiritualidad,

El camino a la espiritualidad es guiada por una persona denominada padrino, quien es un guía que conduce al adicto a ese camino que resulta ser doloroso, pero una vez encontrado encuentra el sentido de la rehabilitación y “Mediante la espiritualidad cambia la percepción que tienen del mundo, de los otros y de sí mismos, aun cuando hayan experimentado acontecimientos, dolorosos o traumáticos. La espiritualidad, por una parte, es una experiencia interna que afecta al hombre en lo más íntimo de su existencia y por otra, un medio que se elige para un determinado fin”. (Nieto Romero, 2017, pág. 113)

Así pues, tanto “la nube rosa”, que atrapa y motiva a que el adicto se quede en el proceso de rehabilitación, y “la prueba ácida”, donde la persona reconoce y asume su historia de dolor, ambas le conducen al encuentro consigo mismo, a identificar y revivir la parte más íntima, a encontrarse con su espiritualidad y a revincularse consigo mismo y Dios, es aquí donde comienza el proceso de sanación.

8.3.2 Los do 12 pasos, clave para la reestructuración de los vínculos afectivos.

En los centros de ayuda hay principios fundamentales que guían tanto el proceso de rehabilitación, los 12 pasos, como a la organización de los centros y grupos de auto ayuda, las doce tradiciones; los cuales fungen como referentes para el logro de la reestructuración humana y su revinculación con su contexto.

Los doce pasos se entienden como “Un conjunto de principios de naturaleza espiritual que, si se adoptan como una forma de vida, pueden liberar al enfermo de la obsesión por beber y transformarle en un ser íntegro, útil y feliz” (Anonimo, pág. 3). Por su parte las doce tradiciones son principios rectores que guían y encuadran la manera de proceder de los centros de auto ayuda “Las Doce Tradiciones de A.A. se aplican a la vida de la Comunidad en Si misma. Resumen los medios por los que A.A. mantiene su unidad y se relaciona con el mundo a su alrededor, la forma en que vive y se desarrolla”. (Anonimo, pág. 2)

En la observación que he realizado en los centros de ayuda y en el análisis de las entrevistas puedo identificar algunos “recursos terapéuticos” las que al ser aplicadas van favoreciendo la reestructuración humana, poco a poco van regenerando los vínculos afectivos del adicto, se pudiera decir que el proceso de reconstrucción comienza desde la persona, es decir, la vinculación consigo mismo, posteriormente con su contexto, familiar y social, y como consecuencia o dentro ese proceso también se genera el vínculo espiritual, a continuación se describen algunos de ellos.

- Algunos recursos terapéuticos.

Queda claro que el proceso de acompañamiento a un adicto en proceso de rehabilitación implica una serie de habilidades y recursos, de parte de las personas que acompañan, especialmente de los padrinos, quienes son personas comprometidas y que dedican tiempo importante en la adquisición de conocimientos y en el desarrollo de habilidades, que al aplicarlas van logrando la transformación de la vida de los adictos.

En las visitas realizadas en los grupos de auto ayuda y en los testimonios narrados, se observaron algunas habilidades fundamentales como son: la empatía, la hospitalidad y la confianza; la empatía tiene características Rogeriana, es decir, donde el padrino o las personas que reciben a quien pide ayuda, trata de de vivenciar la situación y los sentimientos de quien llega o que está en proceso de rehabilitación, no solamente se entiende su situación sino que se ha vivido en experiencia propia, se ha hecho el mismo camino, esta experiencia permite una atención empática.

La capacidad de hacer sentir a las personas que llegan a un lugar seguro, donde se les prestará ayuda incondicional y se les aceptará tal como son, es decir, la hospitalidad, parece ser fundamental en los centros de auto ayuda; de acuerdo a lo observado en las visita que se hicieron, las personas son acogidas con amabilidad y las personas que reciben están atentos a la necesidad que le persona trae en ese momento, cosas sencillas como necesidad de un café, de agua, descansar, etc. de tal manera que las personas logran la sensación de acogida.

Finalmente, hacer sentir a las personas sujetos de confianza resulta ser de suma importancia, después de venir de una serie de relaciones donde lo último que se les ha tenido es la confianza; tanto la empatía, la hospitalidad y la confianza parecen ser una puerta de acceso seguro para quienes llegan a buscar ayuda.

Para el logro de las habilidades anteriores, es necesario la preparación y los estudios académicos de parte de los padrinos, sobre todo estar siempre en contacto con la propia historia, para tenerlo de manera consciente, de ésta manera se genera la comprensión de la historia de quien los busca.

Experiencias, todo se fue acumulando ¿no? (...) han venido cursos, han venido personas de Colombia, un maestro mío es de Colombia y él nos trajo todo esto ¿no?, lo que hoy hago, yo hice mi técnica, todo, he hecho constelaciones, he vivido constelaciones, o sea he agarrado de todo (Salvador E2)

Los recursos terapéuticos van llevando a las personas profundizar en sí mismas reconociéndose, aceptando y asumiendo sus heridas y las que ha dejado en el camino, a sus familias y familiares, sin embargo, es un proceso doloroso “(...) y llorar, llorar ese enojo, llorar de rabia y llorar de dolor, a veces tener que volver a sentirme como ese niño asustado, desconcertado, porque sí, si por un lado son tus papás y dicen que te quieren mucho, ¿por qué tienen que recurrir al castigo? (Carlos E1)

Uno de los recursos importantes es la “catarsis” a decir, en palabras de las personas entrevistadas, las personas sube al estrado a hablar de sus sentimientos, pensamientos, vivencias, dolores, frustraciones, etc. donde a la persona se le deja en libertad de expresión y se pone mucha atención y no se hace ningún juicio a su persona o a sus vivencias.

La psicoterapia ¿no?, entonces la confrontación es muy fuerte porque nadie te lo dice, nadie te juzga, sino cada quien habla de su persona, de sus instintos, de sus debilidades, de todos sus defectos, y hay una honestidad muy fuerte ¿no?, que te hace que alguien que está siendo muy honesto en su catarsis. (Salvador E2)

A través de este recurso, la catarsis, las personas en su libre expresión logran revivir las experiencias que probablemente olvidaron o reprimieron por el dolor que les causaba, pero que resulta necesario volverlos a vivir, sentir y pensar para que se provoque la cura en la persona.

(...) todavía no tenía cuatro años cuando me pasó, y en un ejercicio de catarsis, aquí en la terapia grupal nosotros manejamos la catarsis, y en un ejercicio de catarsis volví a vivir ese episodio...y es el primer recuerdo que tengo de mi padre. (Carlos E1)

El objetivo de todo este proceso terapéutico es que las personas se vayan integrando, haciéndose responsable de sí mismos, sanando y reconociendo sus resistencias, sobre todo asumiendo su historia, haciéndose responsable de ello y lo que ha implicado para ellos mismos y para las personas que han caminado con él o ella, así lo narra uno de los entrevistados: “Una forma nueva de vivir, de hacerte responsable

(asumirse a sí mismo) de tus emociones, de tu persona, de tu realidad, de tu vida, de todo eso que no pudimos o no quisimos hacer (...) (Salvador E3).

La catarsis y otros ejercicios que se hacen en los centros de ayuda, llevan a las personas a contactar consigo mismo e incluso a experimentar nuevamente la vulnerabilidad, volver a vivir la experiencia de dolor, frustración y miedos, vividos en la vida de las personas.

(...) llorar, llorar ese enojo, llorar de rabia y llorar de dolor, a veces tener que volver a sentirme como ese niño asustado, desconcertado, porque sí, si por un lado son tus papás y dicen que te quieren mucho, ¿por qué tienen que recurrir al castigo? (Carlos E3)

Una de las dificultades a las que se enfrentan en el proceso de rehabilitación es la resistencia a la aceptación del problema, de parte del adicto, por lo que tanto él como el padrino tienen que ir avanzando en ello, suele ser doloroso, especialmente para quien está en proceso y seguramente requiere de mucha paciencia de quien acompaña, pero cuando la persona se dispone a seguir el proceso y no abandona el centro de ayuda, llega lo que denominan la “derrota”, es decir, aceptar todo lo que ha implicado el proceso adictivo, la cual es un paso importante para seguir el proceso de rehabilitación.

De resistencia de sumisión, pasas los procesitos hasta que llegas a la derrota, y te va orillando, o sea, el programa es perfecto y te va manejando y te va llevando a que te derrotas, si no te derrotas hay el riesgo de que tú regreses atrás, si no aceptar. (Salvador E3)

En uno de los grupos me explican la importancia de la disciplina en la comunidad, también a través de las normas las personas se vinculan, dado que conducen a hacer camino en común y por lo tanto general la vinculación afectiva en la comunidad; las normas establecidas son para todos los que integran el centro de ayuda, tanto para los que están en rehabilitación como para quienes prestan el servicio, son normas acompañada con comprensión y amor fraterno, por supuesto en libertad, así fue expresada “Entre los principios del grupo están la constancia y la disciplina, la

obediencia, el amor fraterno, el amor a otro, servirle a otro, llegar a tiempo”. (Carlos E3)

Las normas incluso son parte de la espiritualidad que se trabaja en los grupos de ayuda, así lo dice uno de los entrevistados: “aquí la espiritualidad nosotros la practicamos a través del amor, la comprensión, la lealtad, la solidaridad, la amistad, la puntualidad, el desprender tu tiempo y dar a la gente, dar y no esperar nada (CarlosE1).

Y dentro de las normas está el principio de la libertad, la personas no se siente forzada a hacer o estar en el centro de ayuda, sino a través de su plena voluntad, por lo que el tiempo de permanencia está determinada por la misma persona, así lo dice uno de ellos: “No es forzoso, es un grupo donde están las puertas abiertas, donde nadie te obliga, donde tú a través de eso empiezas a buscar lo mejor, a poder convencerte y bueno, de esa manera empiezas a arreglar situaciones de sano juicio (Salvador E3).

Dentro de lo hay dicho hay una figura de suma importancia dentro del proceso de rehabilitación, la cual es el del acompañante o guía llamado “padrinos” quien normalmente tienen la experiencia y la preparación requerida; el papel de ellos es fundamental e insustituible, permiten que el adicto en su proceso se sienta acompañado, querido, orientado y guiado hacia la reestructuración de sí mismo y el encuentro del “Ser Superior”.

En el “libro de los doce pasos” (Anónimo) se describe el papel de los padrinos de la siguiente manera:

Nuestros padrinos vienen a rescatarnos. Pueden hacer esto, porque son los portadores de la experiencia comprobada de A.A. Consuelan a la persona melancólica, primero mostrándole que no es un caso extraño ni diferente, que probablemente sus defectos de carácter no son ni más numerosos ni peores que los de cualquier otro miembro de A.A. El padrino demuestra esto rápidamente, hablando abierta y francamente, y sin exhibicionismo, acerca de

sus propios defectos, antiguos y actuales. Este inventario sereno y, a la vez, realista es inmensamente tranquilizador. Probablemente el padrino le indica al recién llegado que junto con sus defectos puede anotar algunas virtudes. (P 15)

La presencia del padrino resulta, por lo tanto, ser un oasis para quien recién viene del proceso de adicción, es con esta persona con quien logra experimentar seguridad, confianza, aceptación, pero sobre todo la consciencia de que alguien le va a guiar el camino de la rehabilitación, uno de los entrevistados da testimonio del papel del padrino en el proceso:

Del apadrinamiento, que es un ser humano que te va a guiar, que te va a compartir, que te va a decir lo que él ha vivido y lo que si tú quieres te puedes evitar ¿verdad?, ya sin consumo, dentro de lo que es el programa de recuperación (Salvador E3).

Cuando la persona adicta es parte de la comunidad de auto ayuda, se le denomina ahijado, quien tiene un padrino, la relación padrino y ahijado ya comienza a establecer relación de vínculo afectivo entre ambos, a continuación la expresión de uno de los padrinos hacía su ahijado:

Acompañándote (llanto) porque sé de qué tamaño es el dolor que sientes, porque yo lo he vivido, yo lo he llorado, entonces no te voy a dejar solo; no te puedo quitar el dolor porque, porque el dolor es la piedra angular para que el ser humano crezca, pero te voy a acompañar, ¡sígueme! (Carlos E3)

Como se ha dicho anteriormente, una característica importante que tienen los padrinos es que, ellos mismos han tenido la vivencia de consumo y de rehabilitación, lo cual les permite tener mayor comprensión de la situación que vive la persona que acompañan: “solamente el adicto puede ayudar al adicto porque ya lo vivió, porque ya sintió, porque ya estuvo en la parte oscura, en la tristeza, en la depresión, en la carencia” (Salvador E3)

El padrino poco a poco va conectando a la persona con su espiritualidad, restableciendo la relación con Dios, relación que se ha desgastado y quizá olvidado durante mucho tiempo.

Buscar a Dios, o sea, es buscar a través de un ser humano el contacto consciente con un poder superior, aquí hablar de Dios es digamos muy controversial, porque el ser humano, el adicto llega muy resentido con todo mundo, con Dios en especial porque no le cumplió, no le hizo... (Salvador E3)

Se ha podido denotar que dentro de la relación padrino ahijado, especialmente del padrino hacia el ahijado, existe una relación de “amor incondicional”, donde el trato es de mucha fraternidad, comprensión y amor; el padrino comparte el dolor que experimenta el ahijado; uno testimonios conmovedor y que muestra la manera de amar a quien se atiende:

Como mi hermano, (llanto)...ahhhh , ... poder hacer eso con alguien, lo que no pude hacer con mis hermanos lo hice con él, yo lo cuidé, yo le lavaba sus pies, se los curaba porque tenía ampollas de que había caminado por días y días, yo lo cuidé. (Se refiere a uno de los ahijados) (Carlos E3)

Según los adictos en rehabilitación abordados, ésta manera de ser atendido y amado, trasforma y reestructura, como lo concluye uno de los entrevistados: “Eso hace que un ser humano se sienta seguro y se sienta no amarrado, sino pues sí, vinculado, conectado, identificado”. (Carlos E3)

Finalmente, el papel de la “la comunidad” en el proceso de rehabilitación y vinculación, en ella los miembros se acogen, acompañan, integran, ponen en común sus vivencias y dolores, hacen catarsis entre ellos, cumplen y siguen normas, se confrontan, etc. todo ello genera la fraternidad. La comunidad: cura, restablece y vincula, así narra su experiencia uno de los entrevistados: “Sí, la comunidad cura, cura la soledad, cura el abandono, cura la falta de aceptación, cura la tristeza, cura el miedo, porque el que anda solo se integra y la energía y la fuerza que genera el grupo, el grupo no son las paredes”.(Carlos E3) La comunidad , en la palabras de la investigadora (Gómez E. N., 2007, pág. 204) “La comunidad y sus bondades es un

conjuro contra los miedos, la incertidumbre, la inseguridad, la desprotección y la soledad”.

Seguramente el proceso de inserción a la comunidad, a la que se pusiera llamar “comunidad terapéutica” puede ser tan fácil o tan complicada para la persona adicta, por un lado encuentra lo que anteriormente se ha llamado la “nube rosa” pero también llega la “prueba ácida”, conforme la persona se va integrando a la comunidad, se va sintiendo parte y va haciéndola suya, de ésta manera irá satisfaciendo su necesidad de pertenencia a un grupo humano y al mismo tiempo generando compromiso y lealtad a la institución. “El sentimiento del lugar se basa en la necesidad, no de pertenecer a la sociedad en abstracto, sino a algún lugar en concreto; al satisfacer esa necesidad, la gente desarrolla compromiso y lealtad” (Bauman, 2003, p.132) citado en (Gómez E. N., 2007, pág. 206)

La vinculación también se va haciendo a través de la reconstrucción de la comunidad externa, como son la familia, familiares, amigos, etc. la reconciliación con ellos va siendo terapéutico, el perdón de ellos y perdonarlos, va contribuyendo a la reestructuración humana, así lo refiere uno de los informantes: “Hacer una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido ¿verdad?, haces tu lista, ya después de que ..., haces tu lista desde hijos, esposa... haces tu lista y empiezas a reparar daños ¿verdad?, empezar a reparar daños que es como hacerte responsable (Salvador E3)

Los entrevistados resaltan, nuevamente, la importancia del papel del padrino, es quien va haciendo el enlace entre la persona en proceso con su contexto familiar, comunitario y social, y su relación con Dios “El encuentro con un poder superior, con Dios y con el ser humano, porque va enlazado el ser humano, que es el padrino, el guía, el que lo va a llevar a hacer este. (Salvador E3)

Hasta aquí se han expuesto los recursos terapéuticos que se observaron en las visitas a los grupos de autoayuda, las cuales también se identificaron en la narrativa de los entrevistados, considero son claven dentro de los 12 pasos para el proceso de revinculación de las personas, no dudo que existan otros, sin embargo, son lo que se ha identificado.

8.3.3 Reconciliación del adicto consigo mismo, con la familia, la sociedad y con Dios.

Los centros de rehabilitación y los grupos de auto ayuda ofrecen a las personas adictas una posibilidad de trabajar el problema de la adicción, la oportunidad de restablecerse de la situación crítica que ha tenido por su trayectoria adictiva, de reintegrarse a la sociedad, a la familia y especialmente reencontrar la parte Espiritual. El alcoholismo y las drogas generan en la personas aislamiento y enajenación total; el adicto y su carrera de auto destrucción ha dejado huellas por donde ha pasado a lo largo de su adicción: “El alcohólico es como un huracán que por donde pasa destruye la vida de los otros. Lastima corazones, destruye relaciones amorosas, desenraíza los afectos. (Anónimos, 1997, pág. 67)

Uno de los entrevistados da testimonio como el programa le fue restructurando:

Esta mecánica terapéutica a mí me dio estructura porque yo no tenía estructura, me dio un sistema que no tenía, me dio herramientas y terminó de formar, aquí terminé de madurar aspectos de mi vida que estaban inmaduros totalmente y eso me hallevado, pues a ganarme la confianza de algunas personas, incluso, te digo que hasta personas que han ocupado puestos ahí, presidentes municipales o un médicos o personas incluso de los grupos religiosos (Carlos E1)

En el proceso de rehabilitación las personas comienzan a hacerse conscientes de sí mismos, identificando sus emociones, necesidades y responsabilidades, es decir, logran una vinculación entre su parte corporal, emocional y psicológico. “Una forma nueva de vivir, de hacerte responsable (asumirse a sí mismo) de tus emociones, de tu persona, de tu realidad, de tu vida, de todo eso que no pudimos o no quisimos

hacer; entonces a eso es lo que te invita (...) (Salvador E3) Otro de los entrevistados narra cómo fue esta experiencia de sentirse a sí mismo: “Antes no me gustaba sentir tan, sentir tan fuerte las cosas, ahora puedo por una parte sentir como, sentir el privilegio de poder sentir más (Carlos E3)

Posterior al darse cuenta de sí mismo, a la persona le despierta nuevamente las ilusiones, los gustos, pasiones, deseos personales, etc. “Me gusta mucho la naturaleza, me gusta tallar madera, se me da un poquito, me gusta meditar, el deporte me gusta (Salvador E2) En el análisis de la entrevista realizada a esta persona se puede observar que desde niño fue apasionado por la naturaleza, en su relato dice que cuando tenía conflictos en su familia prefería irse solo al río o bosque cercano al lugar donde vivía; durante su trayectoria de adicción parece que esa pasión por lo natural fue resguardada, sin embargo, en proceso de rehabilitación ha brotado nuevamente, le pasó lo mismo con diversas áreas de su vida, entre ellas la paciencia:

Nunca me imaginé que tuviera esta paciencia ¿no?, porque pues soy muy desesperado, y aquí me llegó, una vez que lo hice y me asombré de lo que yo podía hacer a través de estar ocupado con las manualidades, entonces pues me sorprendió a mí, a mí mismo, entonces me gustó (Salvador E2)

El deseo de la autorrealización también toca a las personas, comienzan a buscar recursos que les permitan salir al mundo y construirse en sociedad “Aquí terminé la prepa, aquí tomé trabajos de, de gobierno dirigiendo proyectos de prevención, aquí terminé una carrera como consejería prevención y prevención de conductas antisociales y consejería de adicciones. (Carlos E1)

Las relaciones familiares se van estructurando, se van generando los vínculos, la persona en rehabilitación comienza a reconocer sus necesidad de pertenencia a su familia y a reconocer las fracturas que se dieron en el proceso de adicción: “Todas las relaciones interpersonales se rompieron, amigos, parejas, hermanos, papás, abuelos” (Carlos E1)

La familia retoma su importancia para quien fue adicto: “Me dedico totalmente a esto y a mi familia, es mi vida ¿no?, mi familia y esto (Salvador E2). Ellos, para la familia, nuevamente son objeto de confianza: “Ahora mi familia encuentra en mí a una persona que en la que se puede confiar, que cuando lo necesitan responde, que está presente, que es solidario, que es respetuoso y que no quiere cambiar al mundo (Carlos E1).

Ambas personas entrevistadas evidencian como en su labor de servicio, como padrinos del centro de rehabilitación y del grupo de auto ayuda, sus familias se ha involucrados, esposas e hijos: “Mi esposa está aquí en el grupo de familias, mi hija está en el grupo de niños, entonces pues ya es familiar” (Salvador E2). Convirtiéndose el servicio en un asunto familiar, es decir, tienen objetivos y pasiones comunes, lo que genera mayor espacio de relación y vínculos afectivos entre la familia.

Con las familias de origen también se han restablecido las relaciones, con los padres, hermanos y otros, ambos entrevistados describen como se ha modificado la relación, se han generado nuevas relaciones, por ejemplo, con sus hijos, con sus padres, con sus esposas, etc. existe relación de cuidado, cariño, confianza, así lo describe uno de los entrevistados: “Se ha ido tejiendo poco a poco el resentimiento, todo eso; pues ellos están en su vida, yo cuando voy pues los visito, me visitan, convivimos, van con mis papás mis hermanos” (Salvador E2)

Uno de los entrevistados concluye el proceso de la revinculación familiar de la siguiente manera:

Es muy satisfactorio la reconciliación, el perdón de ti mismo, el empezar a ver los resultados de tu familia no?, empezar a ver cómo la oveja negra el que perdió todo, el que fue de alguna manera pues la mala influencia ¿no?, poco a poco te vas ganando como esa credibilidad, esa confianza y eso te va dando la pertenencia, eso te va dando la aceptación, el poder vincularse, el poder ser parte, el formarte en el lugar que te corresponde (Salvador E2).

En el ámbito social también se regeneran los vínculos, las personas reestablecen relaciones con amistades y en general con la sociedad, en el caso de las personas que he entrevistado han volcado su servicio a la sociedad, contribuyendo a la rehabilitación de quienes padecen la misma situación que he ellos mismos enfrentaron en la vida. Testimonio de ellos:

Ahora hay quienes nos busca porque ven en nuestra conducta un ejemplo, entonces ahora mis amigos, a los que, a los que en algún momento sus, sus madres le dijeron "con ese cabrón no se junten, por favor" ahora esos amigos me buscan para pedirme consejos porque sus hijos tienen conductas ahora de consumo (Carlos E1).

Por su parte Salvador (E2) narra su experiencia de servicio de la siguiente manera:

Lo veo como un servicio, un servicio que es para mí y para poder ayudar a la gente (...) más bien espiritual ¿no?, más bien emocional, más bien de poder conocerme más, poder tener una mejor calidad de vida a través de ayudar, a través de estar ahí dispuesto.

Y otro de los ámbitos donde las personas encuentran la reconciliación es con Dios, con quien la relación también se fractura durante y antes del periodo de adicción, pero en el proceso de rehabilitación el contacto con el "Ser superior" es uno de los aspectos importantes; las personas entrevistadas dan testimonio de su encuentro con Dios y que ahora lo comparte con las personas a quienes acompañan.

Finalmente, descubrimos que la fe en Dios, sin importar de qué tipo de dios se hable, era parte de nuestra naturaleza, como los sentimientos que experimentamos por un amigo. A veces debimos buscar mucho, pero Él estaba ahí. Su existencia era tan real como la nuestra. Descubrimos la Gran Realidad dentro de nuestra alma. En el último análisis es solamente ahí donde se le puede encontrar. Así nos ocurrió a nosotros. (Anónimos, 1997, pág. 48)

Hasta aquí se ha descrito de manera breve cómo las personas, después de su proceso de rehabilitación, logran el restablecimiento de sus vínculos afectivos y como consecuencia se han convertido en agentes de cambios, de recuperación y de esperanza para otros; también han dejado claro que es un proceso constante, no dan

por hecho que están de manera definitiva curados, ellos siguen teniendo a sus padrinos, siguen viviendo las técnicas y los recursos que proporciona el centro de rehabilitación, aun siendo padrinos de otros.

Una vez alcoholico, alcoholico para siempre." Cuando, después de un período de abstinencia, regresamos al alcohol, estamos en el mismo estado grave que antes. Si queremos renunciar a beber, debemos hacerlo sin ninguna reserva, sin acariciar la sutil esperanza de estar algún día inmunizados contra el alcohol. (AA, 1997, p. 33)

8.4 Conclusiones de los resultados.

La presente investigación ha permitido comprender que los vínculos afectivos son estructuras que ayudan a la formación e integración de las personas, desde el inicio de su vida; la solidez, fractura o desvanecimiento de las estructuras son condiciones que determinan conductas de protección o de riesgo al consumo de sustancias y otros problemas.

La familia juega papel determinante para la prevención o detonación de las adicciones, es en el hogar donde se construyen o diluyen los vínculos afectivos, es aquí donde se construye la personalidad.

Una hipersensibilidad bien canalizada, si ese muchacho tiene estímulos afectivos, recibe una educación afectiva, desde niño se le canaliza, se le observan sus cualidades, se le alimenta, (0:22:02) se encauza y logra esa hipersensibilidad canalizada, imagínate a la música, a la pintura, a la arquitectura, a la danza, al teatro, a la ciencia, es que pueden, ahhh, nos podemos conectar con otros espacios, con, podemos ver el alma de los seres humanos (E1 4 p6)

Los centros de rehabilitación son un espacio donde las personas logran el restablecimiento de sus vínculos personales, familiares, sociales y espirituales.

10. CONCLUSIONES GENERALES.

10.1 La humanización a través de los vínculos afectivos.

El proceso del desarrollo humano se puede atribuir en gran medida en el establecimiento de vínculos seguros, donde la persona desde sus orígenes, desde el vientre materno, va encontrando seguridad, confianza y la sensación de sentirse aceptado en el mundo. Cuando por diversas razones los vínculos afectivos son desorganizados genera condiciones de vulnerabilidad y conductas de riesgo.

Los vínculos afectivos son condiciones que la naturaleza permite a la humanidad, es un campo construido entre padres e hijos; se genera en los padres pero también existe una correspondencia del hijo hacia la construcción de este campo de relación. Es una relación que se construye desde la gestación del bebé y tiene la función de favorecer supervivencia humana.

Los vínculos afectivos trascienden el espacio físico, tanto para los padres como para el hijo o los hijos; para los padres, los hijos representa a ellos mismos, generándoles pensamientos y emociones, y para el hijo, sus padres son la primera figura de relación y de confianza, por lo que la presencia de ellos es fundamental en los primeros años de vida.

Si bien los vínculos afectivos se construyen y establecen mayormente en los primeros años de vida, ellos se siguen estableciendo a lo largo de la vida y siguen sosteniendo la estructura humana.

En la presente investigación se ha concluido, desde los aportes teóricos y los resultados de la investigación de campo, los vínculos afectivos son: Estructuras de relaciones interpersonales e intrapersonales, donde los elementos que componen dicha estructura son el cuidado, la confianza, la esperanza y el amor, y su función es la estructuración de la humanidad.

10.2 Los vínculos afectivos y la familia.

Para que los vínculos afectivos se estructuren es necesario la intención de hacerlo, es decir, no se dan por sí solos, es verdad que en el apartado de la fundamentación teórica se dijo que los bebés traen una predisposición a la respuesta vincular de los padres y que los padres por naturaleza tienden al cuidado de su bebé, sin embargo, si estos se intensifican y se promueven, especialmente en la familia se podrán consolidar mejor.

La familia cumple función importante en la estructuración de los vínculos afectivos, es ahí donde las personas generan sus primeros vínculos afectivos y donde se aprende a hacerlo; si la familia permite la estructuración y consolidación de los elementos de los vínculos afectivos, se contribuye a una personalidad sana, donde los sujetos pueden tener mayor seguridad de sí mismos y una mejor relación con el mundo.

Ante la fractura de los vínculos a través de alguna experiencia desagradable, como la violencia hacia el niño de parte de los padres, el abandono o la negligencia, puede tener graves consecuencias en los ámbitos emocionales, de autopercepción, a nivel orgánico, psicológico, en sus dificultades en el establecimiento de las relaciones sociales, etc.

10.3 Relación de los vínculos afectivos y las conductas adictivas.

Son diversas las causas para la generación de conducta adictiva, sin embargo, en el presente trabajo se sostiene que la presencia o ausencia de vínculos afectivos determinan en gran medida las conductas de riesgo, una de ellas a la adicción a sustancias adictivas.

La ausencia o el debilitamiento de los vínculos afectivos, especialmente en los primeros años de vida, genera en las personas sensación de desamparo, dolor,

vacío, soledad, sin sentido, ausencia de referentes en su vida, etc. Por lo que el consumo de sustancia resulta ser una opción de la evasión de esta realidad dolorosa.

A través de los efectos de la sustancias, las personas aparentemente logran escapar de la sensación de debilidad, de desamparo y de la realidad dolorosa, para sentirse empoderados, libres, seguros, viven una sensación, a decir de las personas entrevistados, una realidad “maravillosa”, sin embargo, es el comienzo de la autodestrucción personal, familiar y social.

Cuando la enfermedad de la adicción ha avanzado, así también, lo ha hecho la afectación y la devastación a la persona, su familia y en general su contexto; durante el tiempo de adicción se vivencia la frustración, el agotamiento, la desesperación, el dolor, la soledad, la exclusión, etc; los vínculos afectivos entre la familia terminan por anularse, la sensación de soledad es evidente, por lo que el consumo de la sustancia nuevamente es una alternativa de evasión de la realidad, la persona por lo tanto entra en un círculo destructivo.

A través de la presente investigación ha quedado claro la relación entre vínculos afectivos y conducta adictiva, a menor estructura vincular mayor posibilidad de desarrollo de conducta adictiva, a mayor estructura vincular menor riesgo de consumo de sustancias adictivas.

10.4 ¿Los centros de rehabilitación son una opción para la revinculación?

Considero que el programa de los 12 pasos y 12 tradiciones son muy buenos y su adecuada aplicación permiten la revinculación afectiva, y por lo tanto la rehabilitación de la conducta adictiva; no puedo afirmar que todos los centros de auto ayuda logren la revinculación afectiva dado que depende muchas variables, comenzando por la constancia de la persona que busca la ayuda hasta la manera de aplicación del programa en los diversos centros de rehabilitación, donde sí puedo dar testimonio del logro de la revinculación es en los dos centros visitados, en ellas se pude recabar

testimonio de vidas que han sido revinculadas y por lo tanto rehabilitadas, y además tuve la oportunidad de ver el trato amable que se les da a las personas que llegan a pedir ayuda o las que ya están en proceso.

El proceso de rehabilitación, no es un proceso sencillo, requiere de grandes esfuerzos de la persona y su familia; y de parte de la institución, requiere de habilidades, conocimientos y principios que van rigiendo el proceso; uno de los elementos que se considera clave en el proceso de ayuda es la empatía terapéutica, es decir, las personas que acompañan, los padrinos comprenden, sienten y vivencian el dolor que la persona está pasando, es decir, lo primero que se intenciona es la revinculación afectiva, intencionado especialmente por el padrino, lo que resulta ser un paso importante en la rehabilitación.

Otro principio rector del proceso de ayuda es la vinculación de la persona con la parte espiritual, dentro del proceso la relación con Dios es fundamental, es el vínculo más importante a reconstruir, así lo marca los principios de los 12 pasos.

El objetivo último de los proceso de rehabilitación es la revinculación de la persona consigo mismo, con su familia, la sociedad y con Dios.

10.5 La vinculación en la vida diaria.

Como se ha dicho con anterioridad, los vínculos afectivos se construyen y contribuyen al desarrollo humano; por lo que en todas las etapas de la vida nos vinculamos, lo hacemos con las personas con quienes establecemos relación recíproca de confianza, cuidado, esperanza y amor ¿Cómo lograr esta relación recíproca?

Ante las circunstancias que vivimos en la actualidad, donde vivimos en una sociedad que parece ser regida por la inmediatez, por la relatividad, la apariencia, la superficialidad, etc. Las relaciones humanas también se han ido estableciendo con esas características, es decir, vivimos las relaciones desde la superficie y quizá desde el interés personal, desde esta superficialidad es poco probable la relación vincular;

la propuesta es que las personas nos demos la oportunidad de confiarnos, de cuidarnos, de tenernos la esperanza de una vida mejor; de esta manera nos estaremos acercando al amor y por lo tanto en una verdadera vinculación afectiva. Vincularnos afectivamente nos permitiría relaciones sanas y constructivas, quizá es ahí desde donde podemos soñar en un mundo mejor.

10.6 Los vínculos afectivos desde la psicoterapia.

Ante lo anterior, la psicoterapia grandes oportunidades de intervención, desde los vínculos afectivos; por un lado, comprender las relaciones vinculares establecidos en la vida de los consultantes, cómo han significado esas relaciones y cómo han impactado en sus vidas, por otro parte, elaborar técnicas de intervención que les permita a las personas comprender, asumir sus vínculos establecidos y generar nuevas maneras de vincularse, que sean constructivas.

Una de las áreas de oportunidad de la psicoterapia sería la intervención a nivel familiar, donde se les ayude a las familias a generar estrategias o actividades que genere entre ellos los vínculos afectivos, como por ejemplos, espacios de diálogos, convivencias, elaboración de proyectos comunes donde todos tengan participación, etc.

Por otra parte, a través de conferencias o programas que promuevan la importancia del cuidado y la generación de vínculos afectivos, donde las personas comprendan que la generación de ellas favorece el desarrollo personal, familiar y social.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Martín Mingorance, R. M., & Porras Torres, A. (2009). LOGOTERAPIA EMPÍRICA Y DROGODEPENDENCIAS. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. *Documentos de trabajo social No. 46*. Obtenido de file:///C:/Users/JUCASOMA/Downloads/Dialnet-LogoterapiaEmpiricaYDrogodependenciasProyectoDeInv-3290436.pdf
2. Acero Rodríguez, P. (16 de Mayo de 2015). La autolesión: Posibles causas y consecuencias, y su manejo exitoso. Bogotá, Colombia, Colombia. Obtenido de http://www.uptc.edu.co/export/sites/default/eventos/2015/cf/ccp/doc/conf_paulo_acero.pdf
3. Alvarez, Y. S. (2002). *Violencia Familiar*. Guadalajara Jalisco: Secretaria de Salud. Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7434.pdf>
4. Anonimo. (s.f.). *Doce pasos y doce tradiciones* .
5. Anónimos, A. (1997). *El libro azul de Alcohólicos Anónimos*. Obtenido de http://www.aatalca.org/files/Alcoholicos_anonimos.pdf
6. Baeza, E. (1994). Carencia afectiva. *Familianova Schola*, 1-23. Obtenido de http://www.centrelondres94.com/files/carencia_afectiva.pdf
7. Baeza, E. (2017). Carencia afectiva. Barcelona: CENTRE PAIDOPSIQUIATRIC DEL BARCELONES S.L. Obtenido de <http://www.centrelondres94.com/documento/carencia-afectiva>
8. Barra, A., & Diazconti, R. (2013). *GUÍAS PARA EL DEBATE: LAS DIFERENCIAS ENTRE EL USO, EL ABUSO Y LA DEPENDENCIA A LAS DROGAS*. México: Espolea A.C. Obtenido de http://www.espolea.org/uploads/8/7/2/7/8727772/gpd_uso_abuso_final.pdf
9. Bernal Z. , H. A. (s.f.). *Ebook Reader*. (L. en línea, Editor) Recuperado el 12 de Febrero de 2018, de <https://mmhaler.files.wordpress.com/2010/10/una-sistematizacion-del-texto-teoria-del-vinculo-de-pichon1.pdf>
10. Bezanilla, J. M., & Miranda, M. (2014). La familia como grupo social: una reconceptualización. *Alternativas en psicología*, 58-73. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v17n29/n29a05.pdf>
11. Burutxaga, I., Pérez, C., Ibáñez, M., De Diego, S., Golanó, M., Ballús, E., & Castillo, J. (2018). APEGO Y VÍNCULO: UNA PROPUESTA DE

- DELIMITACIÓN Y DIFERENCIACIÓN CONCEPTUAL. *Temas de psicoanálisis*, 1-17. Obtenido de <http://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2018/01/I.-BURUTXAGA-C.-P%C3%89REZ-TESTOR-M.-IB%C3%81%C3%91EZ-S.-DE-DIEGO-M.-GOLAN%C3%93-E.-BALL%C3%9AS-J.A.-CASTILLO.-Apego-y-v%C3%ADnculo..pdf>
12. Centro de Investigación y Acción Social por la Paz. (2016). *Reconstrucción del tejido social: una propuesta por la paz*. Ciudad de México, México, México: Jesuitas por la Paz.
 13. Cervantes Rodríguez, S. (2015). Avatares de un adiós: hacia una resignificación del duelo. En T. Zohn Muldoon, *La psicoterapia frente al bienestar y al malestar*. Guadalajara Jalisco: Iteso.
 14. Chavoya, L. M. (24 de Febrero de 2018). Entrevista. (J. G. Herrera, Entrevistador) Guadalajara , Jalisco, México.
 15. Contreras Martínez, L., & Cano Lozano, B. (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas. *Adicciones*, 31-38. Obtenido de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/drogas_adolescentes_delito.pdf
 16. Contreras, S. G. (2010). *La carencia afectiva intrafamiliar en niños y niñas de cinco a diez años*. Ecuador: Universidad de Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/2338>
 17. Cordoba, J. (2014). *ESTILOS DE CRIANZA VINCULADOS A COMPORTAMIENTOS PROBLEMATICOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES*. Córdoba Argentina: Universidad Nacional de Córdoba. Obtenido de http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/cordoba_julia.pdf
 18. Cussiánovich Villarán, A., Tello Gilardi, J., & Sotelo Trinidad, M. (2007). *Violencia Intrafamiliar*. Perú: biblioteca Nacional de Perú. Obtenido de <https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2016/08/Violencia-intrafamiliar.pdf>
 19. E-Consulta. (2016 de Febrero de 2016). En México 20 millones de hogares enfrentan violencia familiar: LCC. Ciudad de México, México. Recuperado el 8 de Abril de 2018, de <http://www.e-tlaxcala.mx/nota/2016-02-10/nacion/en-mexico-20-millones-de-hogares-enfrentan-violencia-familiar-lcc>
 20. Flores, F. R. (2013). Vecinos del Cerro del Cuatro luchan por su comunidad. *MAGIS Pfofesiones+inovación+cultura*.
 21. Frager, R., & Fadiman, J. (2004). *Teorías de la personalidad*. España: Alfaomega.
 22. Garcia , J. R., & Bernardino, C. (s.f.). mi vida .

23. García, f. s. (18 de Octubre de 2017). Las adicciones en la familia . (J. R. Herrera, Entrevistador)
24. Gómez, E. N. (2000). La investigación educativa: del sectarismo a la diversidad teórica y metodológica. *Educar*, 70.
25. Gómez, E. N. (2007). *MUNDOS IMAGINADOS – MUNDOS POSIBLES LA SOCIALIDAD REFLEXIVA EN LOS PARTICIPANTES EN UN PROYECTO EDUCATIVO – POLÍTICO, VEINTE AÑOS DESPUÉS*. Tlaquepaque Jalisco.: ITESO.
26. Gómez, E. N. (2014). La intervención socioeducativa . Cuando se juega en la cancha del otro. *Sinéctica, revista electrónica de educación*. , 18.
27. Gómez, N. G. (2002). Tendiendo puentes. Una propuesta metodológica desde la investigación educativa desde corte interpretativo. . *Sinéctica* , 84.
28. Ignacio, S. (2010). *La relación afectiva y vincular de los adictos con la familia en la infancia y adolescencia*. . Argentina: La Universidad Abierta Interamericana .
29. Le Breton, D. (1998). *Las pasiones ordinarias Antropología de las emociones*. (C. y. Sociedad, Ed.) Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión .
30. Llopis Giménez, C., Rodríguez García , M., & Hernández Mancha , I. (2015). Relación entre el consumo abusivo de alcohol y la violencia ejercida por el hombre contra su pareja en la unidad de valoración integral de violencia de género (UVIVG) de Sevilla. *Cuad Med Forence*, 151-169. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfv20n4/original1.pdf>
31. Maldonado, D. M. (2014). Propuesta de acompañamiento psicosocial con familias migrantes. *Sinéctica, revista electrónica de educación*., 14.
32. Martínez, F. T. (2012). *Fenomenología como método de investigación: Una opción para le profesional de enfermería*. México D:F: Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122h.pdf>
33. Massara, F. (2011). *“La familia del adicto en rehabilitación”*. Argentina: Universidad de Palermo. Recuperado el 26 de Febrero de 2018, de <http://docplayer.es/19484110-La-familia-del-adicto-en-rehabilitacion.html>
34. Mata, R. C. (2015). Propiedades psicométricas de la traducción al español de la Escala de Vinculación Prenatal Materna. *SUMMA PSICOLÓGICA UST*, 103-107. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5147354>
35. Mielgo López, S., Lorigados Serrano, D., Calleja Fernández, A., & Cachero Rodríguez, P. A. (2012). Factores de riesgo familiar en el consumo de drogas.

- En R. S. Villa, *Psicología de las adicciones*. (Vol. 1, págs. 7-11). Oviedo, España: Universidad de Oviedo. Obtenido de <https://www.unioviedo.es/gca/uploads/pdf/Psicologia%20de%20las%20Adicciones,%20vol.1,%202012.pdf>
36. Najmanovich, D. (1995). El lenguaje de los vínculos. De la independencia absoluta a la autonomía relativa. *Net Obras, recursos para aprender*, 1-30. Obtenido de <https://www.insumisos.com/lecturasinsumisas/EI%20lenguaje%20de%20los%20vinculos%20en%20la%20sociedad%20civil.pdf>
 37. Nieto Romero, N. (2017). *La reconfiguración de la identidad de personas con problemas de adicciones: una perspectiva psicoespiritual*. Tlaquepaque Jalisco: ITESO.
 38. Noceda, L. A. (2012). *Apego. Su importancia para el pediatra*. Dialnet. Paraguay.: Universidad del norte. Recuperado el 14 de Febrero de 2018, de [file:///C:/Users/JUCASOMA/Downloads/Dialnet-EIApegoSulImportanciaParaEIPediatra-4221475%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/JUCASOMA/Downloads/Dialnet-EIApegoSulImportanciaParaEIPediatra-4221475%20(1).pdf)
 39. oficinas de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2018). *Oficina de Enlace y Partenario en México*. Recuperado el 7 de Abril de 2018, de <https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/romex/introduccion.html>
 40. oficinas de las Naciones Unidas ontra las adicciones y el delito. (2013). *Factores Etiológicos en el Uso Indevido de Sustancias*. Recuperado el 15 de Mayo de 2018, de https://www.unodc.org/documents/prevention/0201_Etiologia_del_abuso_de_drogas.pdf
 41. Olabuénaga, J. I. (2003). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Bilabao. Obtenido de http://www.webquestcreator2.com/majwq/public/files/files_user/41661/05.%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20Cualitativa.pdf
 42. Prevención de adicciones PAD. (2018). *Guía para familias: Normas y límites*. Madrid: Madrid+salud.
 43. Río., F. P. (2011). *Estudios sobre adicciones*. Burgos: EXCMA. Recuperado el 19 de Febrero de 2018, de <http://proyectohombre.es/wp-content/uploads/2012/02/2011-Estudios-sobre-adicciones.pdf>
 44. Romero, A. N. (2017). *LA RECONFIGURACIÓN DE LA IDENTIDAD DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCIONES: UNA PERSPECTIVA PSICOESPIRITUAL*. Guadalajara Jalisco: Iteso.

45. Roncallo, C. P., Sánchez de Miguel, M., & Arranz Freijo, E. (2015). Vínculo materno-fetal: implicaciones en el desarrollo psicológico y propuestas de intervención en atención temprana. *Escritos de psicología*, 11. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/2710/271041134004.pdf>
46. Rossetti-Ferreira, M. C., & do Amaral Costa, N. R. (2012). CONSTRUCCIÓN DE VÍNCULOS AFECTIVOS EN CONTEXTOS ADVERSOS DE DESARROLLO: IMPORTANCIA Y POLÉMICAS. (U. d. Barcelona, Ed.) *Scripta Nova REVISTA ELECTRÓNICA DE GEOGRAFÍA Y CIENCIAS SOCIALES*. Recuperado el 18 de Febrero de 2018, de <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-395/sn-395-2.htm>
47. Ruiz Cerón, I., & Gallardo Cruz, J. A. (2002). Impacto psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) en un grupo de niños y niñas. *Anales de la psicología*, 261-272. Obtenido de https://www.um.es/analesps/v18/v18_2/05-18_2.pdf
48. Salud, S. d. (2012). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una vida nueva*,. Mexico: Secretaria de Salud. Recuperado el 17 de Julio de 2019, de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_preencion.pdf
49. Secretaria de Salud. (2016-2017). *Consumo de drogas: prevalencias globales, tendencias*. Estadística , ENCODA, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA, MÉXICO , México. Recuperado el 19 de Febrero de 2018, de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234856/CONSUMO_DE_DROGAS.pdf
50. Sinembargo.com periodismo digital con rigor. (25 de Septiembre de 2017). Pobreza y desigualdad en México continuarán en 2018: CEESP; programas sociales contribuyen al aumento. Ciudad de México, México, México. Obtenido de <http://www.sinembargo.mx/25-09-2017/3310310>
51. Trigueros Olmedo, A., & Sanz Rivas, E. (2001). *Un caso de neurosis de abandono*. Oviedo. Obtenido de <http://www.seypna.com/documentos/articulos/sanz-caso-neurosis-abandono.pdf>
52. UNICEF. (2002). ¿Te suena familiar? En UNICEF, *Expresar los sentimientos* (págs. 24-52). Chile: UNICEF. Obtenido de <http://unicef.cl/web/talleres-para-trabajar-con-familias-te-suena-familiar/>
53. UNICEF. (2015). *¿Te suena familiar? Guía para padres*. Chile: UNICEF. Obtenido de <http://unicef.cl/web/wp-content/uploads/2015/07/Te-suena-familiar.pdf>

54. Universidad Rafael Landivar. (s.f.). *Adicciones*. Universidad Rafael Landivar. Guatemala: Universidad saludable. Recuperado el 9 de Mayo de 2018, de http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/adicciones_completo.pdf
55. Uribe, M. U. (2012). Vínculos afectivos y sus trastornos. *CSMIJ Galdakao*. Recuperado el 10 de Enero de 2018, de <http://www.avpap.org/documentos/bilbao2012/DesarrolloAfectivoAVPap.pdf>
56. Vargas Navarro, P. M. (2015). Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el Municipio de Chía, Cundinamarca. *Revista Colombiana de psiquiatria*, 11. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v44n3/v44n3a07.pdf>
57. Velázquez, A. d. (11 de Octubre de 2017). La reconciliación familiar en Tancítaro. (J. G. Herrera, Entrevistador) Guadalajara , Jalisco, México.
58. Vilaltella, J. T. (1994). *Bowlby: Vínculo, apego y pérdida carencia afectiva*. Londres: Universidad Autónoma de Barcelona. Obtenido de http://www.paidopsiquiatria.cat/files/bowlby_vinculo_apego_perdida.pdf
59. Zohn Muldoon , T., & Gómez Gómez , E. (2016). Agencia y cambio en psicoterapia. El espiral de la reflexividad. En T. Zohn Muldoon, E. N. Gómez Gómez, & R. Enríquez Rosas , *Psicoterapia y problemas actuales. Debates y alternativas* (págs. 238-239). Guadalajara Jalisco: ITESO. Obtenido de <https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/3811/Psicoterapia%20y%20problemas%20actuales.pdf?sequence=2>
60. Zuazo-Olaya, N. (2013). *Causas de la desintegración familiar y sus consecuencias en el rendimiento escolar y conducta de las alumnas de segundo año de la institución Educativa Nuestra Señora de Fátima de Piura*. Perú: Universidad de Piura. Obtenido de https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/1818/MAE_EDUC_110.pdf?sequence=1