



RiUPTC

Repositorio Institucional
UPTC

repositorio.uptc@uptc.edu.co

Fundar: una experiencia de intervención en familia y codependencia

**Mireya Mora Varón
Dolly Meléndez
Diana Villalba**

Resumen

La presente publicación recoge la experiencia de intervención con familias en la Fundación Fundar, ubicada en la ciudad de Bogotá, en la localidad de Teusaquillo, desde hace 43 años y especializada en el trabajo con todo tipo de adicciones. A través del artículo, se realiza una exposición de los principales conceptos manejados, desde una mirada sistémica y humanista, así como desde la filosofía de doce pasos. Se hace énfasis en la necesidad de incluir a la red de apoyo familiar dentro del tratamiento por las dinámicas establecidas con el adicto, que pueden obstaculizar el mantenimiento de la sobriedad del mismo. Sin embargo, no se contempla a los familiares simplemente como acompañantes o anexos, sino como personas que sufren, que tienen sus propias dificultades emocionales y que en muchos de

los casos están enfermas de Codependencia, por lo que también tienen que recuperarse. En este sentido, se describen los métodos empleados en el trabajo con las familias, tanto desde ámbitos individuales como grupales y se evidencian los resultados obtenidos a través de la intervención.

Introducción

Desde el enfoque humanista-sistémico y con el manejo del programa de 12 pasos la Fundación Fundar atiende desde el tratamiento la enfermedad adictiva con especial énfasis en el trabajo realizado con las familias, evidenciando a través de los últimos años los resultados positivos que se logran cuando se incluye a la red de apoyo familiar en el proceso ya que en la intervención que se hace en la atención de los pacientes adictos se identifica desde la disfuncionalidad familiar, la codependencia en los miembros que la integran y por ende, la necesidad de una atención centrada en ella.

Método y materiales

La intervención con familia en la Fundación se basa, como se había mencionado antes, en técnicas y documentos de tres cortes: humanistas, sistémicos y del programa de 12 pasos. En dicha intervención se pueden contemplar tres fases: diagnóstico, intervención y apoyo.

La primera fase es de diagnóstico y se lleva a cabo a través de diferentes métodos: valoración psicológica, genograma, historia de vida, test de Codependencia basado en la teoría expuesta por Melody Beattie (2014), test proyectivos como el de la figura humana, entre otros.

En la segunda fase se lleva a cabo la intervención propiamente dicha, que se realiza desde dos frentes: lo individual y lo grupal. Para cada paciente es asignado un terapeuta, que lo atenderá a él y a su familia siempre, a menos que el proceso amerite un cambio. Éste atenderá a la familia una vez a la semana en terapia individual, sesiones entre las que se trabajarán tareas terapéuticas, que surgen como resultado de una sesión y son base de la siguiente y que permiten llevar un hilo conductor en el tratamiento. Desde lo grupal, la intervención se realiza dos veces a la semana, a través de conferencias y talleres, basados en procesos psicoeducativos, pero también vivenciales, que fortalecen el trabajo individual.

En esta fase, y como principal objetivo de la intervención, que es lograr la conexión de la persona enferma emocionalmente con miedos, culpas, sensación de abandono, etc., se trabajan una serie de ejercicios como los siguientes:

☐ Sanación del niño interior

☐ Sanación de abuso sexual

☐ Rituales de perdón

☐ Ejercicios de silla vacía

Al buscarse la conexión del ser con sus emociones, es importante aquello que se lee, para ser interiorizado, y lo que se escribe, en busca de hacer aflorar lo que no se ha expresado antes o no se ha hecho consciente; así mismo, se espera sanar y darle forma a lo que se da caóticamente en el pensamiento. En este sentido, la literatura utilizada para el trabajo con familia es numerosa, pero algunos libros son prioritarios en el abordaje con los codependientes, como son: *Ya no seas codependiente* (Melody Beattie), *El lenguaje del adiós* (Melody Beattie), *Senderos de recuperación* (Alanón), *Usted puede sanar su vida* (Louise Hay), *El día que te quieras* (María Cecilia Betancur), *CODA* (CODA).

Frente a lo grupal, en las conferencias y talleres también se busca conexión con la emoción, pero se trabaja un poco más desde el pensamiento y la conciencia de diferentes elementos, como son: la adicción que presenta el paciente, las consecuencias en la familia y los orígenes de la codependencia, las pautas que favorecen el consumo de sustancias, la funcionalidad y disfuncionalidad familiar, los estilos de

crianza, entre otros. Algunas veces en éstas se realizan también talleres vivenciales o sesiones de expresión de sentimientos, así como proyección de películas que permitan la conexión de las personas con su emocionalidad. Un ritual importante a nivel grupal, en el trabajo con familia y paciente, es la celebración de aniversarios de personas que cumplen años de abstinencia, donde la familia da también testimonio de su propio proceso de recuperación.

La última fase es de apoyo, donde se busca que la familia continúe conectada con el programa, igual que el paciente adicto, por lo que se sugiere que se vinculen a un grupo externo a la Fundación, según el caso, que maneje la filosofía del programa de 12 pasos: grupos de CODA (para codependientes), ALANON (para familiares de alcohólicos) y ALATEEN (para familiares, niños y adolescentes, de alcohólicos).

Resultados y discusión

1. La adicción es una enfermedad de carácter emocional, que se construye sobre la base de un vacío afectivo, que normalmente proviene de la infancia.

2. Si se quiere recuperar a un adicto, no basta con tratar los efectos del consumo o éste en sí mismo, sino que se debe apuntar a un proceso de sanación de las causas, desde la etiología.

3. El adicto es un ser humano tan valioso como cualquier otro y sufre, por lo cual los términos peyorativos como “vicioso” y otros no aplican para describirlo. Así mismo, el hecho de evidenciar una dificultad no justifica los malos tratos y los castigos o intervenciones que perjudiquen su integridad.

4. La familia debe estar involucrada en los procesos psicoterapéuticos para mayor efectividad, dado que se mueven dentro de las causas y las consecuencias de la adicción.

5. Recuperarse de la adicción no es solamente abandonar el consumo de sustancias o las conductas perjudiciales compulsivas, sino aprender a vivir de una manera que genere mayor bienestar emocional.

Teniendo en cuenta estos supuestos y considerando que desde el año 2008 la adicción es considerada como enfermedad incluida en el POS, la demanda en los últimos tres años en la Fundación Fundar ha aumentado por lo que la fundación decide fortalecer el trabajo individual y familiar que se ve reflejado en número de pacientes atendidos y sus familias.

A partir de la experiencia se encuentra que el 80% de las familias atendidas son recompuestas por varias uniones, el 15% son familias monoparentales y en un 5% son

familias extensas que asumen el cuidado de nietos o sobrinos debido a la ausencia de los padres o las dificultades por negligencia de los mismos. En cuanto a los ciclos familiares se observa que el 80% atraviesa por dos o más ciclos y en un 20 % están en el ciclo vital adolescente y el 10% están en etapa adulto. A nivel de los límites oscilan entre rígidos y difusos. La cohesión se mueve entre desligada y separada.

En cuanto a la dinámicas familiares que se presentan al interior de las familias se reconocen pautas de relación disfuncionales que en la mayoría de los casos se dan generacionalmente, como son: el abuso sexual , consumo de sustancias psicoactivas, maltrato, la negligencia y la sobreprotección.

Como resultados del trabajo terapéutico se ha apoyado a las familias en la redefinición de pautas disfuncionales, a través de la reestructuración de creencias, comportamientos familiares e individuales, ya que se encuentra que en algunos casos abuelos, padres e hijos han vivido situaciones parecidas replicando generacionalmente dichas dinámicas, situación que ha permitido que tanto el adicto como su familia logre elaborar situaciones dolorosas y que puedan trabajar de manera conjunta en la recuperación de cada uno de los miembros.

Adicionalmente, las familias han logrado construir redes de apoyo a nivel interno y externo ya que logran solidarizarse entre ellas, además de visualizar y utilizar los espacios terapéuticos brindados por la Fundación y en los grupos de CODA, generando nuevas alternativas para el manejo de las diferentes demandas del entorno y estrategias de afrontamiento funcionales de acuerdo con las dinámicas de cada una de los sistemas familiares.

Conclusiones y Recomendaciones

Cuando la familia en general y el codependiente en particular, funcionan de una manera más sana, se constituyen en red de apoyo para el paciente adicto. Así, la familia contribuye a la recuperación de éste y se disminuyen las probabilidades de que sabotee el proceso. De igual modo, la convivencia y la relación entre ellos mejorará, otorgándoles sentido de vida. Más adelante, la familia será aliada de la Fundación, ayudando a identificar la proximidad de crisis o altibajos propios del proceso y ayudará a realizar contención en los mismos.

Para Fundar, familia y paciente deben ser atendidos y ayudados, en la medida de su afectación, teniendo claridad que en ocasiones ésta puede requerir mayor intervención o encontrarse más enferma. Es

por esto que en ciertos puntos del proceso, se puede invertir el orden de las terapias individuales, trabajando dos veces a la semana con familia y una con el paciente. Incluso, existen procesos de trabajo únicamente con familia, cuando el adicto no quiere parar de consumir y al ser la familia un sistema, al realizar cambios en unos miembros, existirá una reacción por parte de los demás.

La codependencia va más allá de la persona adicta y quien se identifica codependiente establece relaciones donde las características propias de la enfermedad marcan la pauta de las interacciones, en lo general lo que mantendrá la enfermedad propia y la de los otros. De esta manera, La participación de las familias en los procesos de tratamiento de las adicciones es fundamental no solo para que sean red de apoyo para el adicto sino por necesidad de un proceso personal de cambio.

Referencias

Beattie, M. (7 de Julio de 2014). *Centro Vivir Libre*. Obtenido de www.vivirlibre.org

Hernández, A. (1997). *Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia Sistémica Breve*. Bogotá: El Búho.

Minuchin, S. (2009). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.

Palazzoli, M.S. (1995). *Los juegos psicóticos en la familia*. Barcelona: Paidós.

Rubín, V. (2009). Familias disfuncionales: crianza de un niño Jugador de Fútbol de alta competencia. . VIII CONFERENCIA IBEROAMERICANA SOBRE LAS FAMILIAS-II CONFERENCIA NACIONAL SOBRE FAMILIAS: *Cuestión social, Derechos Humanos y Políticas Familiares en*

Iberoamérica. Avances Desafíos y perspectivas. (págs. 1-28). Buenos Aires: <http://www.rediberoamericanadetrabajocon>

familias.org/ponentes/pdf/arg_rubinveronic.pdf.

Stanton M.D. (1987). *Terapia Familiar del abuso y la adicción a las drogas*. Barcelona: Gedisa.

SIMPOSIO 2

Adicción conductual y factores motivacionales en los videojuegos de rol multijugador en línea (MMORPG)

Dorian Zutta Arellano
Estefany Nathali Lasso Torres

Resumen

En el presente proyecto de investigación se aborda las adicciones tecnológicas específicamente en el área de videojuegos de rol multijugador en línea (MMORPG)