AYUDATE, AYÚDANOS

Programa para Grupos de autoayuda para pacientes
y familiares de personas con problemas por el alcohol u otras drogas

F.A.CO.MA
Federación de Alcohólicos Comunidad de Madrid

Red C.A.P.A.
Red de Centros de Alternativas Psicosociales a las Adicciones

AYUDATE, AYÚDANOS

Programa para Grupos de autoayuda para pacientes
y familiares de personas con problemas por el alcohol u otras drogas

INDICE

PRÓLOGO 5

¿QUÉ ES FACOMA RED CAPA? 7

¿EN QUÉ CONSISTE EL PROGRAMA AYÚDATE-AYÚDANOS FACOMA RED CAPA? 9

¿QUÉ ES PARA NOSOTROS LA ADICCIÓN AL ALCOHOL? 9

¿Cómo llega una persona a desarrollar la adicción al alcohol? 10

Etapa inicial del consumo: la curiosidad 10

Etapa de la búsqueda de los efectos del alcohol 10

Dependencia o adicción al alcohol 11

¿CUÁLES SON LAS FASES FUNDAMENTALES DE NUESTRO PROGRAMA PARA LAS PERSONAS CON ADICCIÓN AL ALCOHOL? 13

Principios básicos 13

Fase 1. Considerar que el consumo de alcohol es un problema y que la abstinencia es el camino para empezar a solucionarlo. 13

Fase 2. Comprender que la adicción al alcohol es una enfermedad de la que el individuo no puede recuperarse exclusivamente con la fuerza de voluntad. 14

Fase 3. Asumir las consecuencias de nuestro pasado caótico relacionado con el alcohol. 16

Fase 4. Empezar a diseñar un plan de vida que favorezca un estilo de vida saludable y el crecimiento/maduración personal 19

Fase 5. Desarrollo activo de un proyecto de vida basado en nuevos valores y en mi potencialidad: equilibrio entre lo que puedo y quiero alcanzar. 20

Fase 6. Compromiso con los valores de la Asociación y con los grupos de Autoayuda para personas y familiares con adicción al alcohol u otras drogas. 22

¿CUÁLES SON LAS FASES FUNDAMENTALES DE NUESTRO PROGRAMA PARA LAS FAMILIAS DE PERSONAS CON ADICCIÓN AL ALCOHOL? 25

Principios básicos 25

Fase 1: Inicial de choque 25

Fase 2: De ambivalencia. 27

Fase 3: Aprender a cuidarme y a poner en marcha los cambios que yo necesito. 29

Fase 4: Promover un cambio real basado en la reconciliación y en el respeto mutuo. 31

Fase 5. Profundizar en el proyecto de crecimiento personal y familiar. 33

Fase 6. Compromiso con los valores de la Asociación y con los grupos de Autoayuda para personas y familiares con adicción al alcohol u otras drogas. 34

FACOMA RED CAPA Y SU RELACIÓN CON EL
SISTEMA SANITARIO Y SOCIOSANITARIO DE LA COMUNIDAD DE MADRID 35

¿En qué consiste el programa Ayúdate-Ayúdanos? 35

ALGUNAS PREGUNTAS FRECUENTES 37

¿Quién y cómo se puede derivar a una persona con
adicción al alcohol a nuestras Asociaciones? 37

¿Quién y cuándo puede venir a conocernos? 37

¿Nuestro programa terapéutico sirve para todas las personas con adicción al alcohol? 37

¿Es compatible asistir a nuestras Asociaciones
con estar en tratamiento por dependencia del alcohol en un centro público o privado? 37

¿Las personas que además de la adicción al alcohol tengan
otro trastorno psiquiátrico (patología dual) pueden acudir a nuestros grupos? 38

¿Cuántos tipos de grupos hay en las Asociaciones? 38

¿Cómo se puede ser colaborador de FACOMA-RED CAPA? 39

¿Qué sociedades científicas avalan nuestro programa? 39

PRÓLOGO

La Federación de alcohólicos de la Comunidad de Madrid (FACOMA) se constituyó hace ya más de 30 años con la intención de integrar a aquellos grupos de ayuda mutua, que compartiesen el objetivo común de ayudar a personas con dependencia de alcohol y a sus familias a conseguir y mantener la abstinencia. Desde sus orígenes, FACOMA tuvo una clara vocación de colaborar con el sistema sanitario, de hecho algunas de las Asociaciones surgieron con el apoyo de profesionales de la medicina y de la psicología. A lo largo de estos años, este movimiento asociativo ha tenido un desarrollo diferencial de otras Asociaciones de nuestro entorno. Las tres áreas diferenciales están determinadas por las relaciones entre las diferentes asociaciones que componen la Federación; por la relación con los profesionales sanitarios y sociosanitarios y por su relación con la sociedad.

Respecto a su evolución como Federación, sus integrantes han hecho, y siguen haciendo, avances claramente diferenciadores de otros colectivos. Desde sus inicios han ido enriqueciendo sus grupos con las aportaciones de profesionales que han colaborado con dichas Asociaciones. Este mestizaje ha permitido actualizar sus prácticas con las novedades de la psicología y de la medicina. Comprendieron el valor que tenía incluir a las familias en la misma Asociación, y de hecho, cuentan con grupos de mutua ayuda para familiares. Otro aspecto diferencial está determinado por la importancia de las actividades de ocio en la recuperación de pacientes dependientes del alcohol. Esto les ha llevado a impulsar y promover este tipo de actividades, formado parte del genoma de esta Federación, hasta el punto de considerarse como Centros de Alternativas Psicosociales a la Adicción (CAPA). Estas características son comunes a todas las Asociaciones que deseen estar integradas en FACOMA RED CAPA, lo que favorece una homogeneización en objetivos y en funcionamiento.

Respecto a su relación con los profesionales de la red sanitaria y sociosanitaria, FACOMA-RED CAPA ha apostado por la colaboración y la sinergia para favorecer la recuperación de las familias en las que había un enfermo alcohólico. Desde las Asociaciones se incide en la necesidad de que quienes acuden a los grupos, consulten también con los profesionales de la medicina y de la salud mental. Somos conscientes que la adicción al alcohol afecta la salud física, psicológica y familiar, y que se necesita una adecuada evaluación y tratamiento de las áreas afectadas. FACOMA RED-CAPA también se diferencia de otros colectivos por su relación con los profesionales. Se permite y favorece que acudan a las Asociaciones como colaboradores, para aportar información y experiencias, y también como coordinadores, sirviendo de nexo entre los programas de tratamiento del sistema público de salud y las Asociaciones. Esta coordinación es la que ha servido para el desarrollo del proyecto ***Ayúdate-ayúdanos*** en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario 12 de Octubre. Los profesionales eran conscientes de que los programas de continuidad de cuidados, para pacientes dependientes del alcohol, estaban siendo asumidos por el movimiento asociativo de FACOMA RED-CAPA, de ahí la puesta en marcha de esta iniciativa que tiene como objetivo integrar a las Asociaciones dentro del programa de tratamiento del hospital para mejorar la continuidad de cuidados de las personas con adicción al alcohol.

Por último FACOMA RED-CAPA mantiene una relación con la sociedad distinta a la de otros movimientos asociativos. Desde nuestro colectivo se reivindica la dignificación del enfermo con adicción al alcohol y de su familia. La dependencia o adicción al alcohol es considerada un trastorno mental en el que participan factores biológicos, psicológicos y ambientales, y desde ese punto de vista, no somos enfermos distintos: asumimos nuestra responsabilidad en la adquisición de la enfermedad y en nuestra recuperación. De ahí que intentemos sensibilizar a la sociedad para modificar los factores que mejoren las estrategias de prevención, de diagnóstico y de tratamiento de esta enfermedad. Colaboramos con profesionales del ámbito de la docencia, la sanidad, comunicación y la política para intentar cumplir con esos objetivos.

A pesar de existir diferencias importantes entre FACOMA-RED CAPA y otras Asociaciones, sin embargo, éramos conscientes de que se carecía de un programa escrito. La puesta en marcha del ***Proyecto Ayúdate-ayúdanos*** nos ha permitido acometer este reto. A lo largo de casi 7 años, pacientes, familiares y profesionales hemos colaborado en la redacción del programa, sintetizando qué hacemos en los grupos de nuestras asociaciones. Este programa tiene 4 elementos fundamentales: va dirigido a personas con adicción al alcohol y a sus familias, se trata de un programa de recuperación orientado a la abstinencia, favorece la adquisición de un estilo de vida saludable y la incorporación de nuevos valores, y promueve la coordinación con el sistema sanitario para que se establezcan las sinergias necesarias propias de un programa de continuidad de cuidados y de refuerzo comunitario. El trabajo realizado por los integrantes del programa ***Ayúdate-ayúdanos*** ha sido galardonado con el segundo premio nacional de la Fundación Albert Jovell, en 2015, a la mejor iniciativa para la mejora de la salud de los pacientes, y en 2016, con el tercer premio Hospital Optimista, dentro de la categoría para adultos.

A lo largo de las siguientes páginas se han concretado los elementos fundamentales de nuestro programa: las fases, los objetivos de cada fase, la duración aproximada de cada una de las mismas y los aspectos que suelen preocupar a personas con adicción al alcohol o a sus familiares durante el periodo de la recuperación. Estos elementos son fruto de un consenso entre decenas de moderadores, veteranos, familiares y profesionales. Era nuestra asignatura pendiente y esperamos que sea de utilidad para las familias que acuden a nuestras asociaciones y para los profesionales de nuestro sistema sanitario.

Antonio González Catena. Presidente de FACOMA-RED CAPA. Vicepresidente de Confederación asociaciones de alcohólicos rehabilitados españoles (CAARFE)

Gabriel Rubio Valladolid. Profesor de Psiquiatría. Universidad Complutense. Coordinador del Programa Ayúdate-Ayúdanos del Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario 12 de Octubre

¿QUÉ ES FACOMA RED CAPA?

Es un grupo de asociaciones de pacientes y familiares de personas con dependencia del alcohol y otras sustancias, con más de 30 años de historia, distribuidas por toda la Comunidad de Madrid que comparten los siguientes objetivos:

Alcanzar y mantener la abstinencia como forma de evitar muchas de las complicaciones ocasionadas por el uso del alcohol u otras drogas.

- Favorecer que los integrantes del grupo consulten con los médicos y especialistas para llevar a cabo el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías presentes en el sujeto con adicción al alcohol y en sus familiares.

- Utilizar las experiencias de los integrantes del grupo como instrumento para conocer su propia enfermedad y para poder evitar las recaídas. Entender que los testimonios de los otros integrantes del grupo pueden servir de ayuda para mantener la abstinencia.

- Cambiar los hábitos relacionados con el consumo de alcohol por hábitos saludables que contrarresten el deseo de volver a beber ante una posible situación de riesgo.

- Profundizar en el conocimiento personal para poder detectar y evitar las posibles situaciones de riesgo.

- Mejorar las relaciones familiares que puedan estar deterioradas como consecuencia de la enfermedad.

- Favorecer el crecimiento personal a través de las experiencias vividas en el grupo y reconocer el valor de la humildad frente a las sustancias de la que se depende, la importancia de ser constante en acudir a las terapias, el compromiso de ser sincero con el grupo y los allegados.

- Colaborar con las entidades sanitarias, sociosanitarias y de otra índole de la Comunidad de Madrid para favorecer las actividades prevención, mejorar el tratamiento y la rehabilitación de pacientes y familiares de dependientes del alcohol, así como promover el estudio y la investigación de aquellos aspectos relacionados con la adicción al alcohol.

¿EN QUÉ CONSISTE EL PROGRAMA AYÚDATE-AYÚDANOS FACOMA RED CAPA?

Nuestro programa se fundamenta en la *autoayuda* para personas con adicción al alcohol y para sus familiares adultos, así como en la *colaboración con el sistema sanitario y socio-sanitario* para que, de forma sinérgica, se mejore la recuperación de las familias en las que exista una persona con adicción al alcohol. Son las personas que acuden a los grupos de autoayuda nuestra principal preocupación y contamos con el apoyo de médicos, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales que colaboran con nosotros, de forma altruista.

Nuestros grupos de ayuda mutua no son la alternativa a los tratamientos que el sistema sanitario ofrece a las personas con problemas por el alcohol, sino el complemento necesario en muchos casos, puesto que nuestra colaboración con el sistema sanitario favorece *la continuidad de cuidados y los programas de refuerzo comunitario*.

Nuestros grupos ofrecen la posibilidad de poder llevar a cabo un *proceso de crecimiento/maduración personal* que nos permite adquirir los valores necesarios para el desarrollo de un nuevo proyecto vital y poder liberarnos de la necesidad de beber.

En el caso de los familiares que conviven con nosotros, los grupos de autoayuda facilitan que puedan comprender las consecuencias que el alcoholismo tiene en los otros componentes de la familia y la necesidad de aprender a cuidarse para poder *salir del bloqueo familiar y personal* provocado por la adicción al alcohol.

Las personas integradas en el Programa *no pagan ninguna cuota* por recibir ayuda en estos grupos.

Los profesionales del sistema sanitario que colaboran o se coordinan con nosotros lo hacen de forma altruista.

¿QUÉ ES PARA NOSOTROS LA ADICCIÓN AL ALCOHOL?

La adicción al alcohol la entendemos con un trastorno bio-psico-social. Los conocimientos científicos así lo han demostrado, y una de las características de este trastorno es la dificultad del individuo

para poder controlar el consumo de alcohol. Algunas personas equiparan, de forma equivocada, la adicción al alcohol con la cantidad de alcohol consumida. No es así: se puede beber una elevada cantidad de alcohol y no ser adicto. A nuestros grupos han acudido personas que no bebían cantidades importantes e incluso no bebían todos los días, pero lo común a todos era el hecho de perder el control sobre el consumo: "habían perdido su libertad frente a la bebida".

En los últimos años acuden personas que beben fundamentalmente los fines de semana. Muchos tienen problemas legales por haber conducido el coche bajo los efectos del alcohol. Otros han tenido, además, problemas con la familia en forma de discusiones, o complicaciones médicas. Lo que caracterizaba a estas personas era el hecho de seguir bebiendo a pesar de las complicaciones que el alcohol les provocaba y el haber intentado disminuir el consumo o suprimirlo en varias ocasiones, a lo largo de su vida. Estas personas eran capaces de estar semanas o meses en abstinencia pero cuando volvían a tomar alcohol aparecían nuevamente los problemas. Esta forma de presentación en nuestras Asociaciones es típica de los jóvenes de ambos sexos.

Por supuesto, bastantes de las personas que solicitan nuestra ayuda tienen manifestaciones clínicas del síndrome de abstinencia: ansiedad y temblores en las primeras horas de la mañana. Se trata de personas que llevan meses intentado dejar de beber, que sufren por no conseguirlo. Cada día se prometen que será el último, incluso muchos ellos no beben alcohol en casa, pero por no pedir ayuda van postponiendo su decisión de dejar de beber.

¿Cómo llega una persona a desarrollar la adicción al alcohol?

A lo largo de estos años, hemos podido distinguir 3 etapas fundamentales entre quienes han pasado por nuestras Asociaciones.

***Etapa inicial del consumo: la curiosidad*.** Este periodo suele trascurrir durante la adolescencia y en la mayoría de los casos, el sujeto se encuentra dentro de un grupo de jóvenes que inician el consumo como una conducta más de su grupo de referencia: beben para ser uno más, para experimentar, por la curiosidad de saber qué es aquello.

Muchos reconocen que no les gustaba beber, pero el grupo lo hacía y ellos no querían ser menos. Posteriormente, beber alcohol se convierte en un hábito que se pone de manifiesto cuando se juntan con los amigos. Algunas personas se sienten más desinhibidas, más relajadas y más alegres cuando están bajo los efectos del alcohol. Tras varios años de consumo algunos empiezan a notar que, cuando están con el grupo, prefieren "coger el punto", estar bebidos, en lugar de "sobrios". Es entonces cuando reciben alguna llamada de atención por parte de algún buen amigo o de la familia. En algunos casos siguen permaneciendo en el grupo de referencia, pero no es extraño la búsqueda de otro grupo donde, su forma de beber, no llame tanto la atención: son capaces de aguantar más que otros compañeros los efectos de la bebida.

Etapa de la búsqueda de los efectos del alcohol. Bastantes sujetos son conscientes de que con el tiempo, surge una extraña relación entre el consumo de alcohol y ellos mismos, pero "no hay peor ciego que el que no quiere ver": creen que no tienen problemas, que ellos controlan. Además, al

salir con amigos que beben como él, su forma de beber pasa más desapercibida. Se dan cuenta que su relación con el alcohol "solo la entienden sus amigos y nadie más, pero siguen pensando que a ellos no les pasa nada". Los estudios científicos señalan que el alcohol ha sido capaz de deteriorar determinadas áreas cerebrales determinantes para el juicio, la toma de decisiones, el aprendizaje, la memoria y el control del comportamiento. Los expertos creen que estos cambios alteran la forma de funcionar del cerebro y pueden explicar los comportamientos compulsivos y autodestructivos resultantes de la adicción.

***Dependencia o adicción al alcohol*.** Casi todos los que vienen a nuestras Asociaciones han perdido sus "verdaderos amigos". Tienen "amigos de barra", están con nosotros porque bebemos como ellos y no nos dicen nada sobre nuestra forma de beber, porque tienen tantos problemas como nosotros. Llegado este momento, muchos de nosotros, sin reconocerlo, hemos conseguido ser dependientes de la bebida.

Con los años de consumo, los cambios provocados por el alcohol en nuestro cerebro han alterado la forma de percibir el entorno y nuestras emociones. Ahora funciona de forma distinta a como la hacía antes. Según los científicos, nuestros cerebros están diseñados para favorecer que repitamos aquellas conductas que aseguran la vida del sujeto. A las actividades como el comer, beber, las relaciones sexuales, el ejercicio físico y las relaciones sociales se le denomina *recompensas naturales*, porque son, y han sido, fundamentales para la supervivencia de nuestra especie. Estas recompensas provocan placer debido a la liberación de un neurotransmisor, llamado dopamina, en el circuito de la recompensa cerebral. Cada vez que este circuito se activa, el cerebro nota que algo importante está pasando y que debe ser recordado. De ahí que aprenda a repetirlo una y otra vez, de forma casi automática, sin pensarlo. Debido a que el alcohol estimula el mismo circuito que las recompensas naturales, nuestro cerebro aprende rápidamente a buscarlo.

Ahora bien, el alcohol y otras drogas, pueden liberar de dos a diez veces la cantidad de dopamina liberada por las recompensas naturales. En algunos casos, esto ocurre casi inmediatamente (como cuando se fuman o se inyectan las drogas) y los efectos pueden durar mucho más que los provocados por las recompensas naturales. Es decir, que cuando nos hacemos adictos al alcohol, nuestro cerebro considera que "todo aquello que ha estado relacionado con esa sustancia" es más importante y más prioritario que comer, beber, hacer ejercicio, tener relaciones sexuales o mantener las vinculaciones sociales. En este proceso, casi sin darnos apenas cuenta, el alcohol ha ido desplazando y sustituyendo a muchos de los hábitos que nos resultaban agradables (deporte, relaciones familiares, ocio, etc), de forma que pasamos más tiempo en el bar o con la gente con la que bebemos, que con nuestra familia. Preferimos seguir bebiendo, a pesar de los problemas que esto nos conlleva, antes que cambias dichos hábitos. Por eso los científicos suelen decir que el abuso de las drogas es algo que "aprendemos a hacer muy, pero que muy bien".

Una vez establecida la adicción al alcohol nuestra mente funciona como si hubiese dos "cerebros distintos": el **cerebro adictivo** y el cerebro que normal. El primero, prioriza todo lo relacionado con la consecución de la bebida, porque para él, es de vital importancia hacerlo. No olvidemos que, en estos casos, el alcohol ha adquirido valor de supervivencia. El segundo, está pendiente de tareas complejas y por tanto requiere de cierta reflexión y planificación. Esto provoca que sea el "cerebro

adictivo" quien imponga sus prioridades en el día a día y que nos cueste tanto modificar esos hábitos. De ahí que, para muchos de nosotros, la decisión de dejar de beber la hayamos tomado cuando el médico o la familia nos advierten de las consecuencias de nuestro consumo.

El alcohol se vuelve tan importante para la vida de muchas personas adictas al alcohol que nos lleva hasta el extremo de renunciar a los vínculos sociales y familiares. En algunos casos, el vínculo con el alcohol nos aísla de la sociedad. Cuando acudimos a las Asociaciones encontramos un grupo de personas que nos acogen y aceptan porque entienden nuestro problema perfectamente. La experiencia nos dice que "*enfermamos en grupo y por lo tanto nos recuperamos en grupo".*

¿CUÁLES SON LAS FASES FUNDAMENTALES DE NUESTRO PROGRAMA PARA LAS PERSONAS CON ADICCIÓN AL ALCOHOL?

Principios básicos: *aceptación sincera y respetuosa* de las experiencias de personas adictas al alcohol y de sus familias. Aceptar la mutua ayuda para liberarse de la necesidad de beber, para desarrollar un proyecto de crecimiento/maduración personal y conseguir la estabilidad familiar. Colaborar con los profesionales de la salud para mejorar nuestro estado físico y mental.

Con relación a la duración de cada fase, hemos incluido el periodo medio en el que se suelen alcanzar los objetivos. Estos tiempos son muy variables y la mayor o menor duración depende del grado de complicaciones de cada persona, de lo motivado que cada uno esté y de la frecuencia con la que se asiste a las reuniones la Asociación. Sabemos que algunas personas, por diferentes motivos, no se plantean o no pueden terminar el programa en nuestras Asociaciones, pero esta perspectiva temporal sirve para hacerse una idea, bastante aproximada, de lo que se puede conseguir en cada una de las fases.

Fase 1. Considerar que el consumo de alcohol es un problema y que la abstinencia es el camino para empezar a solucionarlo."Sólo puedes hacerlo tú, pero con ayuda mejor".

Objetivos:

Aprender a cuidarnos: Importancia de acudir al médico y seguir sus orientaciones.

- Dejar de beber y aceptar la abstinencia como alternativa para mejorar nuestros problemas.

Duración: 1-3 meses

Cuando llegamos a la Asociación algunos llevan días sin beber y otros horas. Pronto notamos que los integrantes del grupo muestran una *aceptación sincera y respetuosa hacia cada uno de nosotros,* lo que nos tranquiliza: "no somos tan raros como pensábamos. A otros también les ha pasado lo que a nosotros". Insistimos en que acudan a su médico de Atención Primaria porque el alcohol no solo produce adicción, sino que daña casi todos los órganos del cuerpo. Muchos se resisten a consultar con los profesionales, por sentirse avergonzados de su consumo o por ignorar otros problemas médicos. Nuestra obligación es explicarles que además de las complicaciones médicas, las personas con adicción al alcohol tenemos más riesgo de sufrir depresiones, estados de ansiedad y problemas de memoria, que deben ser diagnosticados y tratados por los *profesionales del sistema sanitario*.

Lo cierto es que en cuanto dejamos de beber con ayuda de los profesionales, nuestra recuperación física suele ser espectacular. Al principio, nos sentimos tan "liberados" del alcohol, que muchos ni siquiera sienten deseos de beber. Se trata de una especie de "luna de miel" con la abstinencia, común en bastantes de nosotros. No obstante, lo normal, en los primeros meses de abstinencia, es sentir deseos de beber cuando nos encontramos en lugares o con personas con las que habitualmente bebíamos alcohol. De ahí que muchos de los integrantes del grupo procuren *evitar entrar en bares y las compañías con las que bebían*, y de esa forma tener menos recuerdos y deseos de beber.

El *ejercicio físico moderado*, iniciado en esta etapa, constituye una excelente alternativa para ir sustituyendo antiguos hábitos por otros claramente saludables. Es raro encontrar una Asociación que no promueva este tipo de actividades entre las personas que acuden a los grupos.

Durante los primeros meses de estar en la Asociación los nuevos integrantes suelen intervenir poco en los grupos, pero "son como esponjas que absorben y aprender de los demás las estrategias y los trucos para no beber". Cuando intervienen se expresan con la tranquilidad que proporciona el saberse entendido, y esto les anima a continuar con la abstinencia. El hecho de no sentirnos expuestos a consejos moralizantes o a la reprobación de nuestros actos constituye la base para que podamos *decidir qué cambios queremos hacer y cuándo*. Los más veteranos suelen mostrarse impacientes porque consideran que "vamos lentos" en nuestros cambios, pero esto es algo normal en nuestros grupos: "nadie quiere que repitamos los errores que otros han cometido, pero *cada uno lleva su propio ritmo*".

Una situación frecuente en estos meses es la de comparar nuestros problemas con los de los demás integrantes del grupo. Las comparaciones las hemos hecho todos, pero si se mantienen en el tiempo pueden ser una señal de no aceptación de nuestra enfermedad, de no estar dispuestos a continuar con los cambios de estilo de vida o de no aceptar el apoyo recibido por el grupo. Cuando los más veteranos explican que ellos evitaron durante meses entrar en bares o llevar mucho dinero en el bolsillo, como forma de cambiar rápidamente sus antiguos hábitos, algunos de los integrantes, que llevan menos tiempo con nosotros, ponen en marcha el mismo tipo de estrategia exitosa, pero a otros les cuesta encontrar la suya.

Un hecho sorprendente consiste en que, a pesar de que en muchos casos hayan sido nuestras familias las que nos han "convencido para acudir a la Asociación", sin embargo, no suele gustarnos que ellos acudan al grupo de familiares. Erróneamente, muchos creemos que el problema es "sólo nuestro" y que los demás no tienen que participar; otros ven en el hecho de acudir a los grupos de familias una forma de control ("si viene mi mujer al grupo de familias, me siento obligado a tener que venir"), y los hay quienes hemos cometido la torpeza de disuadir a las familias de venir porque "aprendían muchas cosas sobre esta enfermedad" y podían utilizar esta información para señalarnos *la ambivalencia que todos tenemos* para sustituir nuestros antiguos hábitos por un nuevo estilo de vida.

Fase 2. Comprender que la adicción al alcohol es una enfermedad de la que el individuo no puede recuperarse exclusivamente con la fuerza de voluntad."Un hábito se sustituye con otro hábito".

Objetivos:

Comprender en que consiste la adicción al alcohol

- Consolidar los cambios en el estilo de vida realizados en la etapa anterior y recuperar hábitos y actividades de ocio saludables.

Duración: 3-6 meses.

Una vez conseguidos los primeros meses de abstinencia y haber realizado determinados cambios en nuestro estilo de vida, el bienestar resultante es considerable, hasta el punto que algunos *llegamos a dudar si realmente "somos adictos al alcohol o no"*. Nos ha resultado "tan fácil llegar hasta aquí" que nos sentimos diferentes a los otros y nos creemos con fuerzas suficientes como "intentar volver a beber". Otros, nos conformamos con los pequeños cambios realizados en nuestro estilo de vida: "Total, para que voy a cambiar más hábitos si con los realizados hasta ahora no bebo".

Al principio, casi todos creemos que con lo aprendido en los primeros meses y con fuerza de voluntad se consigue el resto. De hecho, algunos asistentes a los grupos han comentado experiencias de haber permanecido abstinentes, únicamente "con fuerza de voluntad". Sin embargo, la realidad de muchos de nosotros no es esa. Pese a haber dejado de beber, nuestro "*cerebro adictivo" pretende, soterradamente, que no rompamos la relación con la bebida*, de ahí que nos cueste un esfuerzo considerable evitar estar en bares o con los "amigos de barra". Nuestro cerebro, en esta etapa, sigue queriendo evitar las emociones negativas y el esfuerzo psicológico que supone cambiar, de ahí que, de alguna manera, procura que mantengamos inalterados muchos de nuestros antiguos hábitos que estaban relacionados con la bebida. Los científicos dicen que el cerebro de personas con adicción al alcohol tiende a comportarse como si fuese "miope". La persona que padece miopía tiene dificultades para ver lo que está alejado, sin embargo, no tiene problemas para observar las cosas cercanas. Pues bien, quienes tenemos adicción al alcohol, durante meses, tendemos a darle más valor a los efectos inmediatos que produce el alcohol, que a las consecuencias que podría tener ese consumo a medio y largo plazo. Es decir, somos más proclives a actuar para conseguir los efectos inmediatos provocados por el alcohol, que a tener en cuenta las graves consecuencias que el consumo nos puede producir. Este hecho puede explicar el riesgo de recaídas de muchos de nosotros.

En el grupo se insiste en la conveniencia de "*pensar todos los días en nuestra enfermedad y en los beneficios conseguidos con la abstinencia*". Al contrario de lo que la gente cree, nuestra experiencia nos indica que es muy conveniente *pensar todos los días, un rato, en nuestra enfermedad*. No hacerlo, supone un tremendo error: no querer pensar en lo ocurrido nos lleva a caer en el círculo de la bebida. Sabemos que el discurso interno sobre los cambios y las motivaciones para seguir abstinentes, favorece nuestra autoestima y el mantenimiento de la abstinencia. Algo tan sencillo como levantarnos cada mañana y decirnos "hoy voy a intentar no beber" consigue milagros en nuestra capacidad para cambiar.

Algunas personas que se conforman con haber realizado pequeños cambios en su estilo de vida y no beber, suelen dejar de acudir a los grupos. No se dan cuenta que unos pocos meses de hábitos salu-

dables no tienen la fuerza suficiente como para contrarrestar el daño provocado por tantos años de consumo. Hemos aprendido que si "nos ha costado años desarrollar la adicción al alcohol, también tenemos que invertir años en nuestra recuperación". ¿*Qué tal si invertimos las horas que nos hemos pasado bebiendo, por horas de acudir a los grupos de la Asociación*? Para muchos de nosotros ha sido la mejor inversión de nuestras vidas.

Si priorizamos acudir a la reuniones del grupo, siendo contantes en la asistencia, y además, procuramos ser humildes, evitar el alcohol, los lugares y las personas con las que bebíamos, tenemos mucho ganado en nuestra recuperación. Una de las frases que suelen comentarse en los grupos es: "*el alcohol saldrá de nuestra mente si lo sacamos de nuestras vidas*". Intentar construir una nueva vida alejada del alcohol, es la base de nuestro éxito. Es cierto que, como dicen muchos, "el alcohol está en muchos lugares" y "que es imposible aislarse de ello", pero hemos aprendido de los veteranos a "*impermeabilizarnos a ese ambiente*". Si en esta etapa de nuestra recuperación, nos enfrentamos a una de las típicas situaciones de riesgo donde está muy presente el alcohol (un bar, una fiesta, una reunión social), y allí "nos sentimos bien", eso significa que "nuestro cerebro adictivo está contento" y por lo tanto está archivando esa experiencia, junto a otras de nuestro pasado en las que disfrutábamos con la bebida. De alguna manera, el cerebro adictivo se está saliendo con la suya y más bien pronto que tarde intentará que repitamos la experiencia. Por el contrario, si en esas situaciones nos "ponemos el impermeable" para protegernos del cerebro adictivo, la cosa cambia. Ponerse el impermeable consiste en "intentar ser conscientes de lo que estamos haciendo": preguntándonos, con frecuencia, qué hacemos allí, para qué hemos acudido y cómo nos estamos sintiendo. Es así como muchos de nosotros hemos evitado posibles recaídas.

Debemos de cambiar, cuanto antes, el hábito de recurrir a "pequeñas o grandes mentiras" para poder aproximarnos al alcohol, sin que nuestra familia se entere. Para la gran mayoría de quienes acudimos por primera vez a una Asociación, nuestra meta oculta es poder aprender a controlar el alcohol, poder hacer muchas de las cosas que hacíamos antes pero "sin beber". De ahí que evitemos implicar a la familia en la recuperación y que recurramos a las mentiras. En ocasiones, la mentira es una expresión más de nuestro "cerebro adictivo". Utilizábamos el alcohol para evitar malestares, responsabilidades y conflictos, y, de alguna manera, la mentira cumplía también esas mismas funciones. El estrés de mentir, más el estrés de suprimir determinada emoción nos anula. Por el contrario, cuando decimos la verdad somos capaces de experimentar la calma que proporciona la honestidad, el alivio y la liberación de darnos permiso para ser "personas". Cuando fingimos o mentimos, aumentan nuestros problemas emocionales, por eso hay que *buscar el nicho reparador en el grupo de auto-ayuda para ensayar la sinceridad.* La ***honestidad*** es uno de los valores que se aprende en nuestras Asociaciones porque no hemos visto a ninguna persona recuperada de esta enfermedad recurriendo sistemáticamente a las mentiras.

Fase 3. Asumir las consecuencias de nuestro pasado caótico relacionado con el alcohol.

*"*De lo ocurrido cuando bebíamos, somos responsables pero no culpables".

Objetivos:

- Diferenciar entre culpabilidad y responsabilidad de lo acontecido en nuestro pasado.
- Compromiso para no recurrir a la mentira como forma de evadir responsabilidades.

- Aceptar las emociones negativas que sentimos en nuestro día a día.
- Afrontar las dificultades generadas por la búsqueda de un nuevo proyecto de vida.

Duración: 6-12 meses

Muchos de nosotros, cuando estábamos bebiendo, hemos realizado conductas que han perjudicado a nuestros familiares, amigos o conocidos. También hemos llegado a transgredir la ley. A todo esto, en las Asociaciones, lo llamamos "*tener la mochila cargada*". Cuando recuperamos la sobriedad y repasamos nuestro pasado, llegamos a sentir vergüenza de lo ocurrido y de nosotros mismos. Este es uno de los motivos por el que nos resistimos a recordar, y a que nos recuerden "nuestro pasado de bebedores". *Preferimos pensar que hay que mirar el futuro y que de nada sirve remover el pasado*. Este profundo sentimiento de vergüenza nos lleva, a veces, a reaccionar con "enfado" cuando alguien nos reprocha algo de lo ocurrido cuando estábamos bebiendo. En el grupo aprendemos que para poder avanzar en nuestra recuperación hay que saber discernir entre culpabilidad y responsabilidad. Nosotros *no éramos culpables de lo que hacíamos cuando estábamos bebidos*, *pero sí responsables* de nuestros actos. Muchos de nosotros no hubiéramos hecho nada vergonzoso o ilegal si hubiésemos estados sobrios. Los integrantes del grupo nos ayudan a que podamos hablar de esas dolorosas experiencias, a aceptarlas y a poder comprobar el alivio que supone poder compartirlas con el grupo. Para poder superar ese terrible sentimiento de culpa, que puede aparecer en muchos momentos de nuestra recuperación, tenemos que ser capaces de "descargar la mochila" y, sobretodo, de pedir perdón a las personas dañadas, que suelen ser principalmente familiares y amigos. En esta etapa aprendemos lo liberador que resulta decir la verdad a nuestras familias y amigos, aunque las explicaciones sean comprometidas.

En las ocasiones en las que decidimos hablar de esto al grupo, nos suele invadir una sensación agridulce. De un lado nos sentimos aliviados por poderlo contar, por recibir apoyo del grupo, pero también nos suelen invadir pensamientos y emociones negativas, que nos hacen sentir como personas abyectas, rencorosas y sin valores.

La **compasión** mostrada por los integrantes del grupo es un valor presente en nuestras Asociaciones. Se trata de procurar aliviar el sufrimiento y de mejorar nuestro bienestar. Uno de nuestros lemas es que "no te hagas a ti, lo que no harías a los demás" y también el de que "para poder decir te quiero hay que quererse". Nosotros, cuando bebíamos, no sabíamos cuidarnos ni querernos, por lo que difícilmente podíamos querer a los demás.

Otro aspecto novedoso que ocurre tras meses de abstinencia tiene que ver con la **aceptación de nuestras emociones.** Aceptar las emociones no significa que aceptemos los comportamientos que se derivan de ellas. Podemos tener ansiedad ante un problema y aceptar el reto. La *aceptación activa* implica, primero reconocer las cosas tal y como son y luego, actuar de la forma que consideremos apropiada y digna. *Implica la posibilidad de elección en la vida.* Tras muchos años de bloqueo emocional provocado por el alcohol nos cuesta "sentirnos padres, esposos, hijos o simplemente amigos". Hemos utilizado el alcohol tantas y tantas veces para cambiar emociones negativas o ideas desagradables, que se nos hace extraño volverlas a sentir y reaccionar de forma normal. *La acepta-*

ción genuina de las emociones es la base para desarrollar nuestra capacidad de aceptación. El grupo es un excelente banco de pruebas para este proceso. En él somos capaces de darnos cuenta de lo nuestros sentimientos, manifestarlo y recibir la sincera opinión de los otros integrantes del grupo. Si dejamos que fluyan las emociones negativas, nuestro "canal emocional estará limpio". Muchos aprendemos que en lugar de oponernos al dolor, a la ansiedad o la tristeza, es mejor aceptarlos y dejar de castigarnos por sentirlos. *Expresar nuestros pensamientos y compartir nuestros sentimientos en grupo (con alguien de confianza) favorece la aceptación y el alivio de este tipo de emociones.*

Nuestra autoestima también puede fluctuar a lo largo de nuestra recuperación, pero gracias al grupo, al apoyo de la familia y de los profesionales de la salud, solemos remontar los periodos críticos. Uno de nosotros puso una vez un ejemplo muy gráfico que ilustra bien este periodo al que denominamos *etapa del jarrón roto*.

Cuando se cae un jarrón al suelo se rompe en varios pedazos. La visión del mismo suele resultar descorazonadora. ¿Qué hago ahora? ¿Por dónde empiezo a recoger los trozos de porcelana? ¿Los pego con pegamento de contacto? ¿Los pego con celo o con un esparadrapo?

Este compañero de grupo nos contaba que cuando realmente nos damos cuenta de lo "rotos que estamos como consecuencia del alcohol", la angustia y la tristeza es tan grande, que en ocasiones nos paraliza. La actitud más apropiada sería la de recoger todos y cada uno de los pedazos rotos, colocarlos en un sitio seguro para no perderlos o se rompan más. Después habrá que pensar en una forma de reconstrucción que sea lo más firme y duradera posible, empleando el tiempo y energía suficiente para que cada pieza quede unida lo más sólidamente posible con las demás. Nos aseguraremos de que los trozos de la base estén sólidamente unidos, porque han de aguantar el resto del jarrón y su contenido. Como en el caso del jarrón, en nuestra recuperación seremos conscientes de que hay trozos que necesitan ser cuidados con mayor mimo y durante más tiempo, como es el caso de nuestra salud física y psicológica, y de las relaciones familiares. Una base sólida, aunque dañada, puede servir para adquirir los nuevos valores inherentes al proceso de maduración personal iniciado en la Asociación.

Es cierto que nos todos los que acudimos a una Asociación tenemos el mismo grado de complicaciones. Algunos no tienen deteriorada gravemente su vida familiar o laboral, y esto supone cierta alegría para los más veteranos del grupo, ya que cuando más "rotos estemos, más tiempo debemos dedicar a recomponernos". Como ocurre en toda reparación, tenemos que decidir qué utilidad queremos darle al jarrón que estamos reparando, y esto suele llevar tiempo. *Muchos de nosotros priorizamos la recuperación de la familia* pero cada cual suele encontrar la respuesta tras escuchar las sinceras opiniones del grupo.

Fase 4. Empezar a diseñar un plan de vida que favorezca un estilo de vida saludable y el crecimiento/maduración personal. "Utilizar los conocimientos aprendidos durante la abstinencia para "volver a la vida de antes" es un error que muchos cometemos, porque nos asusta nuestra libertad".

Objetivos:

- Diseñar un nuevo plan de vida que favorezca un estilo de vida saludable
- Asumir el reto del proceso de maduración/crecimiento personal

Duración: 12-24 meses.

Tras varios años de abstinencia y de compartir muchas terapias de grupo, algunos llegamos a considerar que "nos lo sabemos todo, que las terapias son un rollo porque no se dice nada que no sepamos ya". Empezamos a faltar al grupo, a poner excusas como que no tenemos tiempo, que otros quehaceres nos impiden acudir a las reuniones. Esta actitud es frecuente, y suele ocurrirnos en diferentes momentos de nuestra recuperación. Suele significar que hemos paralizado nuestro proceso de cambio: "me encuentro bien, no voy a bares, mi familia empieza a estar tranquila, lo que se dice en el grupo ya me lo sé. ¿Para qué voy a seguir acudiendo a la Asociación, *si ya sé que no puedo beber*?

Creemos "saber tanto sobre el alcoholismo", que incluso consideramos la posibilidad de "poder volver a beber sin perder el control". Nosotros no conocemos a nadie, de los que han acudido a nuestras Asociaciones, que haya podido volver a beber sin problemas. Algunas de estas personas dejan el grupo y pueden llegar a permanecer sin recaer meses, pero desde nuestro punto de vista han abandonado la Asociación en el momento crítico que debían plantearse qué y cómo cambiar en la vida, sin las servidumbres del alcohol.

En esta fase de nuestra recuperación, como en las demás, puede ocurrir que quienes acudimos a las sesiones grupales, caigamos en la monotonía de un discurso superficial del tipo: "Me encuentro bien. Mi familia está bien. Todo está bien. No hay muchas cosas que me hayan ocurrido". Estas frases suelen reflejar, una vez más, una situación de bloqueo en nuestra recuperación, que el grupo la suele señalar. Cuando detectamos una situación así, decimos que venimos a "*calentar la silla*", porque el nivel de participación en el grupo es mínimo y poco comprometido.

Sin darnos cuenta, mientras bebemos no hemos podido madurar, pues el propio alcohol y la forma de afrontar los problemas (bebiendo) han impedido la capacidad de madurar, de diseñar un plan de vida sincero y honesto. Esta inmadurez, que casi todos traemos cuando venimos a una Asociación, no se resuelve en 2-3 años de abstinencia: requiere tiempo, esfuerzo, humildad y sinceridad consigo

mismo y con el grupo. Pero nuestro deseo de ir lo más rápido posible, de intentar resolverlo casi todo con atajos, nos vuelve sordos y ciegos a lo que el grupo nos descubre día a día. A veces, nuestro empeño por hacer las cosas a "nuestra manera" nos lleva a querer atravesar muros, cuando lo más prudente es rodearlos y seguir el camino.

Continuar acudiendo a la Asociación nos hace superar estos baches y seguir con los cambios que hayamos decidido realizar. Cuando llevamos varios años en la Asociación nuestros comentarios y experiencias son tomados en cuenta por los otros integrantes del grupo y comprobamos que "somos importantes para muchas personas de la Asociación". Además, hemos recuperado algunas de las aficiones que el alcohol nos había quitado y lo que es más importante: *empezamos a asumir el reto de desarrollar un nuevo plan de vida*, alejado de la bebida.

Para este nuevo plan hace falta ilusión, determinación y el apoyo del grupo. En ese imaginario "*mapa de nuestra nueva vida"* hay que ir marcando itinerarios, paradas, y hasta desvíos estratégicos. La experiencia de quienes llevan más tiempo que nosotros en ese camino nos sirve de guía, siempre y cuando estemos dispuestos a escucharlos. No suele ser fácil tomar esa decisión, para muchos la *ambivalencia entre iniciar el nuevo camino y quedarse como están, puede provocar que permanezcan indecisos meses o hasta incluso años*. Salir de nuestra zona de confort nunca es una tarea sencilla. Si imaginamos que somos jardineros, nuestro nuevo proyecto equivaldría a saber cuidar un "árbol frágil". Como jardineros, tenemos que procurar evitar que su crecimiento se vea truncado por nuestra inexperiencia en cómo cuidarlo o por no saber prevenir las consecuencias de las inclemencias ambientales. Es necesario que procuremos ubicar las raíces en un terreno seguro y bien nutrido. De igual manera, intentaremos asegurarnos la confianza de nuestra familia y amigos más próximos. Es posible que varias ramas del árbol estén rotas y debamos repararlas, o incluso, sacrificar a alguna que esté poniendo en riesgo el desarrollo del árbol. En nuestro caso, tendremos que ser capaces de renunciar a determinadas personas, situaciones, antiguos proyectos que pongan en peligro nuestra recuperación. Seremos cuidadosos con el ambiente y protegerlo del excesivo sol, la excesiva lluvia o el intenso viento. Sabremos elegir y cuidar nuestro ambiente: ningún árbol puede sobrevivir sin cuidados adecuados y esto es algo que a muchos de nosotros nos cuesta entender, porque nos hemos pasado media vida maltratándonos.

Aunque este periodo es decisivo en nuestra recuperación, a muchos nos ha costado meses superar este "bloqueo". *El temor a decidir libremente puede detener nuestra capacidad de cambio.* Nuestra experiencia es que el desarrollo de nuestro propio plan de crecimiento/maduración personal nos permite pasar de la fase del "*no puedo beber al no quiero beber*".

Fase 5. Desarrollo activo de un proyecto de vida basado en nuevos valores y en mi potencialidad: equilibrio entre lo que puedo y quiero alcanzar."Sentirme una persona íntegra".

Objetivos:

- Promover mi propio plan de crecimiento personal asumiendo nuevos valores.
- Asumir que el viaje de la vida tiene fracasos y éxitos. Lo realmente importante es poder disfrutar del viaje.
- Sentir las emociones positivas y las negativas y poderlas compartir sin temor o vergüenza.
- Aceptarme tal y como soy, si deseo cambiar.
- Sentir la serenidad, como persona, de "estar haciendo en la vida lo que he de hacer".

Duración: 2-4 años

Esta fase es determinante en nuestra recuperación, al alcanzarla nos sentimos "personas distintas a cómo éramos antes". Para muchos, el crecimiento personal desarrollado en nuestras Asociaciones es casi un salvoconducto de no retorno al estilo de vida anterior. *Todo crecimiento personal implica aceptar las pérdidas*. Hemos perdido tanto, a lo largo de nuestra vida de bebedores, que esas pérdidas, lejos de provocarnos dolor y pena, *nos han trasformado de una manera radical: ahora hemos aprendido a valorar más la vida*. También implica aceptar lo desafíos de nuestra existencia. Si evitamos los desafíos por miedo a fracasar, sabemos que nuestra autoestima se resiente y bloqueamos nuestra recuperación. Aunque pueda parecer sorprendente, la mayor parte de quienes hemos hecho este recorrido en nuestras Asociaciones, somos capaces de concentrarnos y de disfrutar del nuevo viaje, en lugar de obsesionarnos con llegar pronto al destino. También hemos aprendido que, como en todo viaje, hay que parar, descansar, disfrutar y aceptar los múltiples tropiezos. ¿Quién nos iba a decir que podríamos ser capaces de cambiar radicalmente nuestras vidas? Vemos diariamente a veteranos que lo han conseguido, nos cuentan su experiencia y nos sirve de estímulo para seguir acudiendo a las reuniones del grupo.

En una ocasión, un médico le preguntó a uno de nuestros veteranos por sus logros tras 7 años de estar asistiendo a los grupos. Este respondió: "ahora creo soy mejor marido y mejor padre". El doctor, se dirigió a la esposa del veterano y le preguntó si estaba de acuerdo con esa afirmación, y ella respondió que efectivamente, su marido "era totalmente distinto al que había acudido años atrás a la Asociación". Dirigiéndose nuevamente al veterano le pidió que le explicase cómo se había producido el cambio, y la respuesta fue que él únicamente quería que le enseñasen a dejar de beber, pero que en la Asociación "había aprendido a vivir". Para nosotros, el *grupo constituye una escuela de vida*. El grupo nos permite ir eligiendo el tipo de valores que cada uno quiere que gobiernen su vida. Uno de estos valores elegidos, por la mayoría de nosotros, es el del altruismo. Llevamos años compartiendo experiencias, ideas, sentimientos, fracasos y éxitos con el resto del grupo, y todo porque *hemos aprendido la importancia de compartir*. Colaboramos de forma **altruista** con la Asociación, porque nos sentimos bien haciéndolo, porque hemos asumido ese valor. Otra de las cosas que aprendemos

en los grupos es la "magia de la **constancia"**. Los primeros meses de acudir a la Asociación nos costaba esfuerzo dejar lo que estábamos haciendo y venir al grupo, sin embargo, tras años de asistencia, somos muchos los que estamos deseando que llegue la hora del grupo para poder venir a la Asociación. La constancia en acudir a las reuniones, ha mejorado nuestra propia valoración. Muchos de nosotros tardamos años en aceptarnos cómo somos. Bebíamos porque no nos gustábamos, y la abstinencia y el grupo nos han enseñado a considerar aquellos aspectos positivos que nos negábamos a ver. Efectivamente, no somos perfectos ni lo pretendemos, pero con el tiempo aprendemos el valor de la **aceptación personal** y de los acontecimientos de la vida como la clave de nuestra maduración. Para nosotros, la aceptación es el prerrequisito de una vida emocionalmente sana. Aceptación no es resignación: "solo si me acepto tal y como soy puedo cambiar".

En los grupos aprendemos a mostrar **gratitud** hacia los demás. Los más veteranos nos sorprenden cuando agradecen a uno de los recién llegados, el hecho de haber contado algún aspecto de su vida relacionada con el alcohol. Escuchar esa experiencia les has permito volver a reencontrarse con su pasado, pero esta vez sin dolor y sin rencor. Muchos damos, con frecuencia, las gracias a otros integrantes del grupo por su ejemplo sincero. Como decía Cicerón "La gratitud no es solo la mejor de las virtudes sino la madre de todas las virtudes"

Al final de esta fase reconocemos que la autoaceptación es la base de una vida sana y plena, que nos genera un sereno sentimiento e integridad por "**estar haciendo en la vida lo que, como personas, hemos de hacer**". Algunas de las personas, cuando finalizan esta fase, deciden dejar la Asociación y continuar su proyecto vital, aunque teniendo presentes los valores adquiridos en el grupo. Es frecuente que, cuando esto ocurre, surjan emociones agridulces en algunos de los integrantes del grupo. De un lado, nos sentimos agradecidos por haber podido compartir años de experiencias, pero también nos entristece su marcha. En muchos casos, este alejamiento es solo parcial, ya que bastantes de las personas que acuden a nuestras Asociaciones no quieren perder del todo el contacto con el grupo y vienen, como dicen ellos a saludar, a "cargar las pilas" y a expresar la gratitud hacia los miembros de la Asociación.

Fase 6. Compromiso con los valores de la Asociación y con los grupos de Autoayuda para personas y familiares con adicción al alcohol u otras drogas.

Objetivos:

- Aceptar los valores promovidos desde FACOMA-RED CAPA

- Asumir el compromiso ayudar a otras personas con adicción al alcohol desde las Asociaciones de Mutua Ayuda.

Duración: Según decisión personal del sujeto.

No todos los que acuden a nuestras Asociaciones pasan a esta fase. Tampoco nadie se lo debería de exigir: el altruismo y la gratitud son dos de los valores esenciales que se fomentan en nuestros grupos. Algunas personas, tras años de compartir y de crecer en el contexto de nuestras Asociaciones deciden voluntariamente aceptar nuestros valores y el compromiso activo y altruista de mantener viva la Asociación.

Creemos que esta labor es importante porque a nosotros nos ha servido, y porque consideramos que puede ser de utilidad para otras familias. Estamos convencidos de que, como enfermos que desean recuperarse, tenemos los mismos derechos y obligaciones que otros enfermos de otras enfermedades. Desde nuestras Asociaciones intentamos ayudar a otras familias y personas con adicción al alcohol, pero creemos que es justo reivindicar que se nos reconozca el *papel de facilitadores* en el proceso de recuperación. A nosotros no nos resulta indiferente el grado de sensibilidad de la sociedad en la que vivimos hacia el alcoholismo. FACOMA-Red CAPA siempre ha reivindicado mejoras en la prevención, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad y hemos explicitado nuestro compromiso a colaborar con quienes deseen una sociedad que no estigmatice, sino que ayude a las familias y a las personas con adicción al alcohol.

Hemos recibido tanto del grupo de nuestra Asociación que nos sentimos moralmente implicados en la continuidad de la misma. De esta forma se puede mantener encendida la llama del movimiento de mutua ayuda para la recuperación de personas con adicción y de sus familias. Hasta ahora, han sido miles de familias las que han pasado por FACOMA en los últimos 30 años y son centenares los que de forma activa mantienen vivo este movimiento asociativo.

Es cierto que no nos sentimos solos. Contamos con el apoyo de muchos profesionales, de personas que ocupan puestos en las diferentes Administraciones y de familias y personas con dependencia del alcohol, que tras años de recuperación vienen, de vez en cuando, como si se tratase de "antiguos alumnos", a sus Asociaciones, a las escuelas donde aprendieron a vivir.

¿CUÁLES SON LAS FASES FUNDAMENTALES DE NUESTRO PROGRAMA PARA LAS FAMILIAS DE PERSONAS CON ADICCIÓN AL ALCOHOL?

Principios básicos: *aceptación sincera y respetuosa de las experiencias* de los familiares de personas con adicción al alcohol. Aceptar la mutua ayuda para entender que la adicción al alcohol también afecta a las familias y que se necesita ayuda para entender la enfermedad, aprender a cuidarse y para conseguir la estabilidad personal y familiar perdida. Colaborar con los profesionales de la salud para mejorar la situación emocional de los familiares que conviven con personas con adicción al alcohol.

Fase 1: Inicial de choque*:* "A mí no me pasa nada: El problema es de él".

Objetivos:

Comprender y aceptar que el alcoholismo afecta a toda la familia y que nosotros, los familiares, también necesitamos ayuda.

- Comprender el significado de esta enfermedad.

Duración: 1-3 meses.

En la mayoría de los casos, somos las parejas que convivimos con la persona adicta al alcohol la que acudimos a la Asociación. Uno de nuestros principales errores, es creer que la adicción al alcohol únicamente afecta a nuestro familiar, y que en cuanto él deje de beber todo volverá a ir bien en nuestra familia. El alcohol, por desgracia, ha estado conviviendo con nosotros durante demasiado tiempo, como para que se aleje, sólo con que nuestro familiar abandone el consumo durante unas cuantas semanas o meses. Toda la familia ha ido cediendo terreno a la adicción durante años. Hemos disimulado los días que venía "cargado de copas", hemos creído que con reprobar su conducta era suficiente, pero no ha sido así. Nos hemos hecho cada vez más tolerantes a su presencia, y si antes nos molestaba que llegase tarde y oliendo a alcohol, ahora nos conformamos con que "no haya movidas cuando llega bebido".

Muchas de nosotras, cuando llegamos a la Asociación, hemos pensado en separarnos si no dejaba de beber, pero los hijos, el cariño, y las promesas de abandonar el consumo nos han hecho postponer esa temida decisión.

La frase más frecuente que escuchamos durante las primeras reuniones es: “a mí no me pasa nada: vengo para que venga él también, pero si él no bebe la familia está tranquila”. Es un sentimiento común a muchas de nosotras, y de hecho algunas dejan de venir al grupo por el temor a enfrentarse a sus propias angustias: ¿Será mi culpa que él haya bebido durante tantos años? ¿Por qué no le habré obligado a venir aquí antes?.

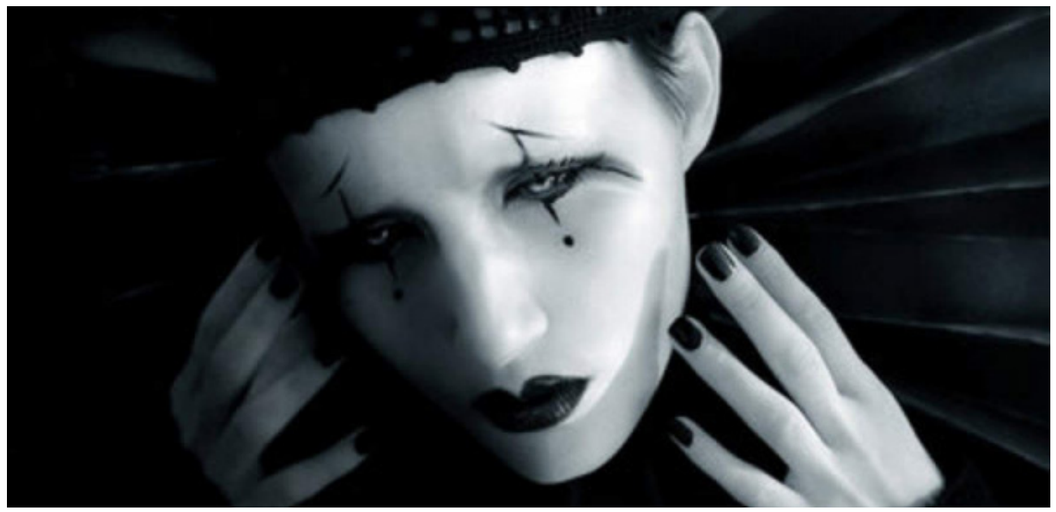
El grupo procura que podamos ir dándonos respuestas a esas preguntas, a qué no nos sintamos culpables por los años que nuestra pareja haya estado bebiendo. El estado psicológico de muchos familiares es tan delicado que es frecuente que hayamos consultado con los profesionales sanitarios, de no haberlo hecho, nosotras aconsejamos que soliciten ayuda profesional para ellas, e incluso para los hijos que pueden estar sufriendo las consecuencias de la situación familiar. Muchos familiares nos sentimos tan angustiados y avergonzados por lo que estamos viviendo en casa, que no somos capaces de valorar todas las consecuencias que el alcoholismo ha provocado en nosotras mismas y en nuestros hijos. Somos conscientes que, al igual que con el tabaco, en el caso de la adicción al alcohol los familiares somos “*bebedores pasivos*” que también necesitamos ayuda para poder recuperarnos.

La otra gran preocupación de las familias durante esta fase inicial es poder comprender el significado de la adicción al alcohol. Cuando oímos por primera vez que “esta enfermedad es para toda la vida” nos angustiamos. Siempre hemos creído que las enfermedades se trataban y se curaban, pero esta enfermedad es distinta. No tenemos dificultades para considerar, que muchas de las conductas que nuestro familiar hacía cuando bebía, se debían a que estaba enfermo. Pero nos es muy complicado pensar en que, una vez desintoxicado y habiéndose dado cuenta de los problemas que conlleva la bebida, pueda volver a beber. Escuchamos ejemplos como el de las “alergias” que nos permiten comprender las razones por las que nuestro familiar debería de alejarse de la bebida, *pero nos asusta imaginarnos “estar toda la vida intentando evitar que nuestro marido vuelva a beber”*. La palabra recaída se convierte en el enemigo de quienes acudimos al grupo. Desconfiamos de que los cambios que están realizando nuestras parejas sean “auténticos cambios”, creemos que puedan estar “haciendo teatro” y que las promesas, no sean más que mentiras para ganar tiempo y volver a beber.

Uno de los asuntos más delicados para los familiares, está relacionado con la conveniencia de tener alcohol en casa. Las más veteranas nos cuentan que a ellas les costó tomar la decisión de “no tener alcohol en casa”, primero porque creían que la fuerza de voluntad era suficiente para dejar de beber, y en segundo lugar porque sus propios maridos consideraban que hacer eso era una falta de confianza en ellos. Aunque hay algunas familias que tienen alcohol en sus casas, la mayoría de nosotras, con el permiso de nuestros familiares, hemos optado por sacarlo. En esta y en muchas ocasiones el grupo nos ayuda a poder tomar la opción más coherente, aunque no resulte fácil.

La angustia de alguna de nosotras es tan grande que en ocasiones nos resistimos a acudir al grupo porque la idea de tener que hablar de estos asuntos nos paraliza. Hemos pasado años tapando a nuestra pareja, callando, negándonos a pedir ayuda y ahora que tenemos la posibilidad de poder hablar de todo en el grupo lo evitamos.

Afortunadamente, hablar de todo esto ejerce un efecto liberador tan potente, que en pocos meses somos capaces de aceptar que aunque “esta enfermedad no se cura”, sin embargo, nuestros familiares tienen la opción de cambiar, y de que son esos cambios “la clave de la recuperación”. Otras enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial o la diabetes, tampoco se curan y requieren que los pacientes hagan también importantes cambios en su estilo de vida. Aunque es cierto que las consecuencias personales y familiares de estas enfermedades no son comparables a las de la adicción al alcohol, sin embargo nos permiten comprender la importancia de los cambios de hábitos en la recuperación de la enfermedad. Aceptar estos hechos nos permite centrarnos en nuestras necesidades y en nuestros propios problemas como familiares, porque *difícilmente podremos ayudar a alguien si no aprendemos a cuidar de nosotras*.



Fase 2: De ambivalencia. “No estoy segura de poder aguantar esto”.

Objetivos:

- Aceptar nuestros temores sobre el futuro de la recuperación propia y de nuestro familiar.
- Comprender que hay que llevar a cabo cambios en la relación familiar y que éstos deben ser realizados por todos los integrantes de la familia.

Duración: 6-12 meses.

Cuando nuestro familiar lleva unos meses en abstinencia, sentimos la necesidad de ver, casi a diario, cambios en su conducta, de volver a tener confianza plena en él. El hecho de no beban ya no es suficiente para muchas de nosotras. Esto contrasta con la actitud de nuestra pareja. Ellos dicen encontrarse bien en abstinencia, no ven la necesidad de hacer más cambios de los que ya están haciendo y no soportan que les hablemos de las cosas del pasado. Pero nuestros temores nos hacen estar en alerta, preocupadas, y eso es algo que ellos no llegan a entender. Nosotras necesitamos tener “seguridades” que ellos no pueden darnos, porque ni ellos ni nadie pueden asegurarnos que no se vaya a producir una recaída. Esto nos lleva a reprocharles cosas del presente y del pasado relacionado con su alcoholismo, y vuelven a surgir las discusiones: nosotras necesitamos hablar de estos temas

y ellos consideran que el pasado es mejor dejarlo. Una vez más pueden reaparecer los muros de la incomunicación entre nosotros. Una vez más es el alcohol quien se interpone.

Otro de los asuntos más delicados para los familiares, está relacionado con la conveniencia o no de beber delante de ellos o con el hecho de ir a fiestas o eventos donde el alcohol suele ser uno de los protagonistas principales. Nos cuesta, a nosotras también, aceptar que dicha renuncia es un paso importante en la recuperación de nuestras familias. ¿Por qué vamos a poner en casa, sobre la mesa, al responsable de tanto sufrimiento? ¿Por qué hay que estar pendiente de si nuestro marido bebe o no en una comida familiar, en lugar de disfrutar de la familia? Al principio, la respuesta inmediata es que si el problema es de él, por qué tenemos que cambiar los demás. Sin embargo, tras meses de reuniones de grupo nos damos cuenta de que el problema nos afectaba a todos y que *"sin alcohol se vive mejor"*, por lo menos en nuestras familias.

El temor a que cualquier contrariedad, a que cualquier discusión, pueda "provocar una recaída" es un tema constante en los grupos. Nos cuesta cambiar nuestra manera de relacionarnos con ellos: *si antes temíamos que las discusiones les llevase a beber más, ahora tememos que les puede hacer recaer*. No es fácil afrontar esos temores, pero con la ayuda de las demás familias se consigue. Además, empezamos a darnos cuenta de que los cambios en nuestra actitud y la de nuestros hijos ayudan a mejorar la convivencia. Hablar serenamente de los problemas que había, o que todavía hay entre nosotros, facilita que podamos buscar soluciones, que se pacten acuerdos y que se respeten. A pesar de las ambivalencias que muchas tenemos en esta fase, los hechos de esta nueva realidad familiar, que surge con la abstinencia de nuestra pareja, nos permiten dejar a un lado los miedos y entender que *si nosotras hacemos cambios en nuestra convivencia familiar, ellos también son capaces de adaptarse y cambiar.*

Un aspecto que suele aparecer en muchas reuniones de familiares es la *vergüenza que sentimos por la enfermedad de nuestro familiar*. Seguimos pensando, en esta fase, que la adicción al alcohol es más "un vicio" que una enfermedad y por eso ocultamos a nuestros familiares que venimos a una Asociación para "alcohólicos". También nos sentimos culpables por no haber sido capaces de haberlos "traído antes a la Asociación". Nos da miedo preguntar por las repercusiones que la enfermedad puede haber causado en nuestros hijos, porque también nosotras nos sentimos culpables por ello. Este exceso de culpa puede ser canalizada compartiéndola con el grupo. Todas hemos sentido lo mismo, y hemos conseguido superar la vergüenza y la culpabilidad aceptando esos sentimientos, compartiéndolos en grupo y reconociendo que tenemos derecho a ser respetadas y la obligación de cuidarnos.

Aunque en muchas ocasiones hablamos de las consecuencias que la situación vivida en casa pudo provocar en nuestros hijos, es en esta fase de ambivalencia cuando se nos generan más dudas. Los datos de los estudios científicos señalan que la adicción entre los hijos de personas con adicción al alcohol es mayor que entre los descendientes de quienes no han sufrido esta enfermedad. Escuchar estos hechos hace que muchas de nosotras nos culpemos del alcoholismo de nuestra pareja, del sufrimiento y de las futuras complicaciones psicológicas de nuestros hijos. Este sentimiento puede provocar una total parálisis para poder continuar con los cambios que tenemos que hacer. Es cierto que nuestros hijos también han sufrido, como nosotras, las consecuencias de lo que se ha vivido en

nuestros hogares. También es un hecho que muchas de nosotras hemos podido negar esa realidad. No es infrecuente que escuchemos en los grupos frases como: "intentaba no discutir con mi marido para que nuestros hijos no se enterasen". "No he notado nada raro en ellos". Las experiencias vividas por cada una de nosotras sirven para que las familias puedan afrontar la realidad de que "a nuestros hijos también les hace falta ayuda". Las experiencias de mujeres más veteranas en el grupo nos ayudan a poder detectar los problemas de nuestros hijos y a solicitar ayuda a los pediatras o a los equipos de Salud Mental.

El testimonio de los familiares también nos tranquiliza al conocer que la ayuda que pueden recibir nuestros hijos por parte de los profesionales, en un contexto de estabilidad familiar, puede contrarrestar el riesgo de que nuestros hijos tengan problemas de adicción u otros trastornos psicológicos en el futuro.

Las familias explican en el grupo que estas preocupaciones son comunes a todos los familiares, y que constituyen una muestra de que todavía el alcohol sigue estando presente en nuestro grupo familiar.

Fase 3: Aprender a cuidarme y a poner en marcha los cambios que yo necesito."Para que las cosas cambien, tengo que cambiar yo".

Objetivos

- Aceptar que hemos de realizar cambios pensando en nosotras mismas, no en el alcohol ni en los otros.
- Comprender que, como familia, los cambios de uno provocan una reacción en el otro.
- Aprender a poner límites es empezar a respetarse.

Duración: 1-2 años.

Nosotras no tenemos la adicción al alcohol y por tanto "nuestra mente funciona de manera distinta " a la de nuestra pareja. Pero han sido tantos años de convivencia con nuestras parejas, que segui-

mos pensando en “clave de alcohol”. Comprendemos los cambios que hay que hacer, y procuramos hacerlos, aunque siempre pensando en que todo eso sirva para la recuperación de nuestro familiar. Raramente consideramos poner en marcha cambios que sean exclusivamente provechosos para nosotras.

Tras meses de hacer cambios pensando en la recuperación de nuestras parejas, empezamos a comprender que así no podemos seguir, que *si no aprendemos a pensar en nosotras y a cuidarnos, será el alcohol quien siga determinando nuestras vidas*. Aceptar la realidad de que “para que las cosas cambien en nuestra familia, tenemos que hacer cambios pensando en nosotras mismas” es una de las tareas más complicadas, que posiblemente no podríamos hacer, sin la ayuda del grupo. Hemos de tener en cuenta que llevamos años pensando y comportándonos en función de alcoholismo de nuestra pareja, que tras meses de terapia seguimos esforzándonos en “hacer lo que haga falta para evitar una recaída”. En definitiva, nunca o casi nunca pensamos en nosotras mismas, en lo que necesitamos de la relación, en lo que queremos que sea nuestra familia: ellos no nos lo han preguntado jamás y nosotras nos hemos acostumbrado a esa “enfermiza normalidad”. Es el grupo quien nos ayuda a que podamos tomar decisiones sin que nos atenace el temor a una recaída de nuestro familiar.

En muchas ocasiones sentimos que nuestra pareja y nosotras fuésemos como *dos trenes en una misma dirección,* el de él va lento, muy lento; y el nuestro, sino no fuese por la lentitud del otro, podría ir a más velocidad, a toda prisa, para llegar a su destino. En el grupo de familias aprendemos que *no hay una estación final llamada “curación”*. Algunos familiares, al darse cuenta de lo que significa este proceso de cambio, optan por abandonar el grupo y a su familiar, pero son una minoría. Comprendemos que tienen todo el derecho del mundo para decidir con quién quieren compartir su vida, pero otras nos quedamos porque el cariño, los cambios que se han producido en nuestra familia tras meses de recuperación y las experiencias de otras parejas veteranas, nos hacen albergar esperanzas de que el cambio es posible.

Es sorprendente comprobar que al habernos convertido en “tan buenas cuidadoras de nuestros familiares”, nos hemos olvidado de cuidarnos a nosotras mismas. Nos cuesta aceptar la nueva realidad que implica *que “para poder cuidar bien, debemos aprender a cuidarnos bien”*. Muchas de nosotras, cuando llegamos a la Asociación, llevamos años sin salir con nuestras amigas e incluso las relaciones con nuestros hermanos y padres se han ido espaciando por la vergüenza de tener que hablar de nuestros problemas. Las actividades de ocio las hemos ido abandonando como consecuencia del alcoholismo de nuestro familiar. De ahí que cuando nos planteamos qué hacer, o por dónde empezar, corremos el riesgo de seguir aplazando la toma de decisiones*. Recuperar las antiguas amistades y restablecer las relaciones con otros miembros de la familia es una de las tareas que muchas de nosotras priorizamos*. Otras mujeres, tras meses de estar acudiendo a los grupos, empiezan a escribir relatos y cuando nos leen algo de lo que han escrito, notamos un sentimiento de orgullo y admiración por la valentía del cambio. Lo mismo nos ocurre cuando otra de nosotras nos enseña sus primeras pinturas. Este tipo de actividades, que promueven desde nuestras Asociaciones, sirven para *retomar o descubrir actividades de ocio* que estaban dormidas en nosotras. Cuando nuestras parejas perciben estos cambios, no siempre los aplauden, algunos llegan a sentir que nos alejamos de ellos. Esto les anima a seguir planteándose lo que significa la pareja, una vez que el alcohol no está en medio. Siguiendo el ejemplo de los trenes, si un tren ve que el otro se aleja, posiblemente acelere la marcha, pero si cree que es inalcanzable, puede que pierda el interés en acelerar. En este difícil equilibrio de velocidades, las reuniones que, de forma conjunta, nosotras y nuestras parejas, tenemos en la Asociación, sirven para ir regulando nuestros progresos.

Uno de los cambios que más nos cuenta introducir consiste en *“saber poner límites”*. Llevamos tantos años inhibiéndonos o accediendo, que nos cuenta poner límites en nuestra relación de pareja. El grupo nos ayuda y nos anima a ponerlos, ya que suponen el restablecimiento de una *relación de pareja basada en el respeto mutuo*. Muchas de nosotras preguntamos qué hacer si tras meses de abstinencia viene bebido, o qué hacer si creemos que nos está mintiendo otra vez. Las que llevan pocos meses en la Asociación suelen tener respuestas del tipo, “pues me separo, ya que no estoy dispuesta a pasar por esto otra vez”. Estas respuestas nacen de la angustia y requieren ser contrastadas con las más veteranas del grupo. *Hay muchas formas de poner límites y se trata de poner aquellos que seamos capaces de poderlos cumplir*. Las mujeres que llevan más años en la Asociación nos recuerdan cómo fueron ellas capaces de poner límites en casos de recaídas: “Si has bebido no vengas a casa, porque tus hijos y yo te queremos, pero sobrio. Cuando consigas estar sobrio, puedes entrar”. Otra forma de poner límites puede consistir en: “Ya que te comportas como si tu hogar fuese una pensión, nosotros vamos a comportarnos de igual manera. Te tendrás que hacer tu propia comida y tu propia colada. Cuando nos consideres como familia, nosotros nos comportaremos como tales”. Estas experiencias con resultados positivos nos hacen ver que poner límites y respetarlos constituye la base del cambio en la familia.

Fase 4: Promover un cambio real basado en la reconciliación y en el respeto mutuo.“Empecemos de nuevo, ahora que sabemos cómo somos y qué queremos”.

Objetivos:

- Profundizar en el autocuidado.
- Promover una reconciliación de forma sincera y honesta.
- Plantear un proyecto de crecimiento personal.

Duración: 2-3 años.

Han sido tantos los años que el alcohol ha estado dirigiendo nuestras familias que muchas de nosotras tenemos “una lista de cuentas pendientes demasiado larga”. Hemos asumido que la mayor parte de sus negligencias, realizadas cuando bebía, no fueron su culpa pero si su responsabilidad. Nos han pedido perdón por lo ocurrido, y lo hemos aceptado, aunque con el temor de que eso pueda ser interpretado como que todo está olvidado y que “aquí no ha pasado nada”. Para muchas de nosotras es muy difícil olvidar determinados hechos del pasado. Los profesionales de la salud dicen que sufrimos un estado de ansiedad prolongado, provocado por las situaciones estresantes que hemos sufrido a lo largo de años. Cualquier conducta que se parezca a la que hacía cuando bebía parece avisarnos de una inminente recaída, de ahí que nos sea muy difícil olvidar. Por eso, durante las discusiones, frecuentemente sacamos a relucir algún incidente del pasado, para que recuerde lo que el alcohol nos provocó a todos. No obstante los cambios que observamos en nuestras parejas y el apoyo del grupo, nos ayudan a considerar el hecho de que para poder conseguir la estabilidad familiar y personal que buscamos, tenemos que ser capaces de promover una sincera y honesta reconciliación.

Tras años de convivencia familiar, intentando construir una nueva relación de pareja alejada de antiguos hábitos, nos damos cuenta de que sabemos muy poco de nosotras mismas, de lo que nos gustaría hacer. Hemos pasado años cediendo, aplazando nuestros sueños, y ahora que podemos tomar la decisión de “elegir lo queremos hacer en la vida”, nos sentimos indecisas. Aunque a veces nos atrevamos a exponer al grupo determinadas inquietudes , como recuperar nuestras amistados, continuar con nuestra formación, retomar o cambiar de trabajo o interesarnos por algunas de las actividades de ocio perdidas, siempre terminamos con la coletilla de, todo eso lo podríamos hacer “si nuestra pareja continuase bien”.

No todas las familias que acuden a la Asociación presentan el mismo nivel de desestructuración. Por suerte, la información que existe hoy en día sobre esta enfermedad hace que muchas de nosotras consultemos los problemas que observamos en nuestras parejas con familiares y con profesionales sanitarios, lo que nos proporciona la información necesaria para ayudarles a solicitar tratamiento. No obstante, son muchas las familias que llevan años sufriendo las consecuencias de la adicción al alcohol de uno de sus miembros. Aunque la superación de cada fase depende de la interacción de los miembros de la familia, sin embargo, esta fase es especialmente delicada, porque se requiere, que los dos se comprometan en el cambio, y de la complicidad para emprender un proyecto familiar basado en nuevos valores. Algunas parejas, basándose en las experiencias de otras familias, así como en los cambios que ellas mismas has experimentado, optan por emprender una “nueva realidad de familia”, esta vez sin miedos, pero con la lección bien aprendida para no caer en errores del pasado.

Fase 5. Profundizar en el proyecto de crecimiento personal y familiar. “Sigamos construyendo un proyecto familiar basado en valores”.

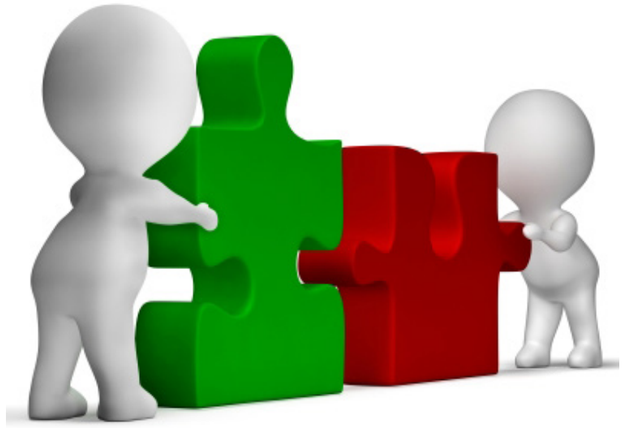
Objetivos:

- Realizar/profundizar en un proyecto de crecimiento personal.
- Compartir con nuestra pareja el proyecto de familia basado en nuevos valores

Duración: 2-3 años.

Desde el grupo se nos anima y estimula a que busquemos y llevemos a cabo nuestros proyectos individuales y familiares de crecimiento basados en el respeto mutuo, en la complicidad y en la sinceridad. Algunas de nosotras hemos descubierto que teníamos cualidades para la pintura o la escritura y otras para el baile o la música, pero lo que aprendemos todos los familiares tras años de acudir a la Asociación es que *es posible una nueva vida*, *una nueva relación de pareja*. Las actividades organizadas desde la Asociación nos sirven para ir incorporando elementos enriquecedores en nuestra vida de pareja. En ocasiones las familias que llevan poco tiempo en la Asociación suelen preguntar a las más veteranas si se arrepienten de haberse casado con una persona que tiene adicción al alcohol. No hay una única respuesta, es obvio, pero nos quedamos con el comentario de una de nosotras: “lo volvería a hacer si supiera que él se transformaría en la persona que hoy en día es”.

Cuando llegamos a esta fase de nuestra recuperación, nos damos cuenta que, al igual que nuestras parejas, *nosotras también hemos cambiado*. Es lógico. Tantos años de sesiones grupales, de compartir experiencias, de reflexionar sobre la enfermedad, pero también sobre muchos otros ámbitos de la vida, de contacto con médicos y psicólogos que acuden a nuestras Asociaciones, de aprender y de participar en las múltiples actividades promovidas desde nuestros grupos, han dado su fruto: somos diferentes. Hemos cambiado y nuestra pareja también. Nuestros valores no son los mismos que traíamos cuando llegamos al grupo. El altruismo, la compasión, la honestidad y sobretodo, la gratitud, se han instalado en nosotras.



Fase 6. Compromiso con los valores de la Asociación y con los grupos de Autoayuda para personas y familiares con adicción al alcohol u otras drogas.

Objetivos:

- Asumir los valores de la Asociación y aceptar el compromiso de ayudar a personas y familias con adicción al alcohol.

Duración: Según decisión personal del sujeto.

Normalmente los familiares de personas con adicción al alcohol que han llegado a esta fase, también optan por quedarse en la Asociación para continuar con los fines de nuestro movimiento de mutua ayuda. El mayor porcentaje de familiares que asumimos esta responsabilidad somos las parejas, seguido de maridos, madres y en algunas ocasiones hermanos de personas con adicción al alcohol. Entre nosotras también hay personas que han perdido a su familiar pero que siguen acudiendo para poder ayudar, con su experiencia, a otros familiares.

Al igual que ocurre con nuestros familiares que han sufrido la adicción al alcohol, nosotras nos sentimos agradecidas por la labor desarrollada por otras mujeres o padres que pasaron antes por la Asociación. Ella nos ha dado mucho y queremos devolver algo de lo recibido. Los médicos y psicólogos que conocen esta enfermedad nos dicen que si los familiares acudimos a la Asociación se duplican los porcentajes de recuperación de la adicción al alcohol. De ahí que nuestra motivación para estar en la Asociación sea triple: favorecer nuestra propia recuperación, las de nuestras parejas y la de nuestros hijos. *Nos mueve también la certeza de que la recuperación de esta enfermedad es posible*.

FACOMA RED CAPA Y SU RELACIÓN CON EL SISTEMA SANITARIO Y SOCIOSANITARIO DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Nuestras Asociaciones se rigen por un programa común, el que aquí hemos resumido, y por una serie de normas que todas aceptan. Una de ellas implica a las instituciones sanitarias y sociosanitarias. Consideramos que somos el complemento necesario para muchas de las familias que acuden, para solicitar tratamiento, a los dispositivos sanitarios y sociosanitarios del sistema público de salud. En nuestras Asociaciones se insiste en que toda familia que busca ayuda debe acudir también a los profesionales sanitarios: el diagnóstico y tratamiento de muchas de nuestras dolencias puede y debe ser tratado por el médico de atención primaria y por los especialistas. Nuestras Asociaciones brindan la posibilidad de coordinación a los profesionales de los programas terapéuticos para pacientes con adicción al alcohol y también favorecemos que otros profesionales puedan conocernos y ayudarnos a cumplir nuestros objetivos.

De ahí que podamos distinguir tres tipos de relación con estos profesionales:

- **Profesionales que colaboran con nosotros**. Se trata de personas que consideran que nuestros objetivos merecen su apoyo, y de forma explícita acuden a nuestra petición de ayuda cuando se les requiere información, asesoramiento o consejo sobre algún asunto de interés para los miembros de FACOMA-RED CAPA.

- **Profesionales que se coordinan con alguna Asociación**. Se trata de profesionales del ámbito sanitario o sociosanitario, tanto de atención primaria como de atención especializada, con quienes nos coordinamos para mejorar la recuperación de las familias que acuden a nuestras avocaciones. El Proyecto Ayúdate-ayúdanos promueve que determinados profesionales acudan periódicamente a nuestras asociaciones para respaldar el programa, asesorar a la Asociación y colaborar en tareas formativas.

- También existen **personas e instituciones que nos apoyan** en la consecución de nuestros objetivos. Conocen nuestro programa, la forma de llevarlo a cabo y no tienen reparos en reconocerlo de forma explícita.

¿En qué consiste el programa Ayúdate-Ayúdanos?

En 2007, profesionales del Programa de tratamiento del alcoholismo del Hospital Universitario 12 de Octubre comenzaron a acudir a las Asociaciones de FACOMA-RED CAPA para apoyarlas y com-

prometerlas en la continuidad de cuidados de los pacientes que acudían al programa terapéutico de dicho hospital. Este trabajo de colaboración culminó en 2014 con el proyecto Ayúdate-Ayúdanos que tiene como objetivo: la integración de los grupos de autoayuda para pacientes y familiares en el programa de tratamiento del alcoholismo de ese centro. A cada paciente o familia atendida en ese programa, se le informa de la existencia de las Asociaciones, de los grupos que allí se realizan y de los profesionales que se encargan de la coordinación con cada uno de ellas. Además de la coordinación con los profesionales del programa de tratamiento, las Asociaciones se coordinan con los médicos de Atención Primaria y con los Centros de Atención a las Drogodependencias para favorecer la continuidad de cuidados y aprovechar nuestras intervenciones y actividades en un contexto de refuerzo comunitario.

ALGUNAS PREGUNTAS FRECUENTES

¿Quién y cómo se puede derivar a una persona con adicción al alcohol a nuestras Asociaciones?

Cualquier persona puede recomendar nuestros grupos. En el caso de que se trate de un profesional, basta con indicarle el grupo más próximo a su domicilio (se pueden ver las direcciones de nuestros grupos en la página web de FACOMA RED CAPA www.facoma.es) y hacer una pequeña nota señalando el motivo de la derivación (para información de familiar, información de un paciente o para que acuda a grupo). También se puede llamar telefónicamente a la Asociación para informar de la derivación.

¿Quién y cuándo puede venir a conocernos?

Los profesionales que deseen conocernos no tienen más que contactar con nosotros, bien por teléfono o correo electrónico y concertar el día que pueden visitarnos. Serán atendidos por un veterano de la Asociación quien le proporcionará cuanta información necesite.

¿Nuestro programa terapéutico sirve para todas las personas con adicción al alcohol?

Los técnicos que colaboran con nosotros nos dicen que no todos los programas de recuperación sirven para el 100% de las personas que sufren adicción al alcohol, por lo tanto el nuestro tampoco. Es evidente que nuestra recuperación tiene como base compartir en grupo nuestras experiencias. Aquellas personas que rechacen este formato grupal difícilmente pueden beneficiarse del programa de FACOMA-RED CAPA. Sin embargo, aunque han venido muchas personas reacias a estar en grupo y tras pocas reuniones se han dado cuenta de las ventajas del grupo. Nosotros consideramos que hemos enfermado en grupo y que nos recuperamos también en grupo. A lo largo de más de 30 años han acudido a nuestros grupos hombres y mujeres, mayores de edad, de cualquier religión o adscripción política. En nuestros grupos no se abordan contenidos religiosos ni políticos. Nuestro programa de recuperación es útil para aquellas personas que se planteen como objetivo alcanzar y permanecer en abstinencia.

En ocasiones acuden primero los familiares para poder conocernos y recibir consejo sobre cómo convencer a su pareja de que acuda. Con mucha frecuencia consiguen su objetivo. A nuestras Asociaciones pueden venir exclusivamente familiares porque como hemos explicado: los familiares también necesitan ayuda.

¿Es compatible asistir a nuestras Asociaciones con estar en tratamiento por dependencia del alcohol en un centro público o privado?

Sí que lo es. Es más esta situación debería ser la norma. En los centros públicos dedicados al tratamiento de personas con adicción al alcohol se suelen realizar programas de desintoxicación y de prevención de recaídas. Este tipo de intervenciones son perfectamente compatibles con la asistencia a nuestros

grupos. A nuestras Asociaciones acuden personas con años de abstinencia que pueden ser excelentes "guías" para quienes quieren dejar de beber. Además todas las actividades desarrolladas en nuestras Asociaciones tienen como finalidad la recuperación o implantación de hábitos saludables.

¿Las personas que además de la adicción al alcohol tengan otro trastorno psiquiátrico (patología dual) pueden acudir a nuestros grupos?

Las personas con adicción al alcohol tenemos más riesgo de tener otros problemas psicológicos, antes durante y hasta después de dejar de beber. Por eso, en nuestros grupos hay personas que están siendo tratadas, en sus respectivos centros de salud mental, de esos trastornos. Nuestros datos confirman que estas personas pueden recuperarse con éxito en nuestros grupos, con el apoyo de los profesionales sanitarios. Cuando en el grupo detectamos descompensaciones de sus problemas psiquiátricos les aconsejamos solicitar ayuda a su profesional de referencia, para que valore su situación clínica y la conveniencia de seguir o no acudiendo a los grupos.

¿Cuántos tipos de grupos hay en las Asociaciones?

Para personas con adicción al alcohol. En ellas hay un moderador que favorece el desarrollo de la sesión grupal.

Para familiares. Un familiar modera el grupo de terapia.

Conjuntas. Son terapias en las que pacientes y familiares comparten grupo.

¿Cómo se puede ser colaborador de FACOMA-RED CAPA?

En la web de FACOMA RED CAPA existe información para poder ser colaborador de nuestra Asociación (www.facoma.es).

¿Qué sociedades científicas avalan nuestro programa?

Las siguientes sociedades científicas y profesionales que avalan nuestro modelo de programa:

- Sociedad Española de Psiquiatría (SEP)
- Socidrogalcohol
- Sociedad española de Patología dual (SEPD)
- Sociedad española de Toxicomanías (SET)
- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFyC)
- Sociedad Española de Médicos generales y de família (SEMG)

F.A.CO.MA
Federación de Alcohólicos Comunidad de Madrid

Red C.A.P.A.
Red de Centros de Alternativas Psicosociales a las Adicciones