

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

"LA VIOLENCIA DOMESTICA Y SU RELACION
CON EL ABUSO DE ALCOHOL"



PRESENTADA A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

POR

RICARDO ADOLFO CHEW MINERA

PREMIO A OPTAR EL TITULO DE:

PSICÓLOGO

EN EL GRADO ACADÉMICO DE:

LICENCIADO

GUATEMALA, OCTUBRE DE 1995

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-S, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 760790-94 Y 760985-88
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

DL
13
T(397)

TRIBUNAL EXAMINADOR

LICENCIADO WALTER RENÉ SOTO REYES
DIRECTOR

LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA
SECRETARIO

LICENCIADO FELIPE ALBERTO SOTO RODRÍGUEZ
REPRESENTANTE CLAUSTRO DE CATEDRATICOS



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIO M-5, M-7
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 760790-84 Y 760985-86
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Acad.
CIEPs.
Archivo

REG. 4759-89 y 895-94

CODIPs. 449-95

DE ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL
DE INVESTIGACION.

Septiembre 25 de 1995

Señor Estudiante
RICARDO ADOLFO CHEW MINERA
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señor Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TERCERO del Acta TREINTA Y DOS NOVENTA Y CINCO (32-95) de fecha veintidós de septiembre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"TERCERO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe final de INVESTIGACION titulado: "LA VIOLENCIA DOMESTICA Y SU RELACION CON EL ABUSO DEL ALCOHOL", de la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

RICARDO ADOLFO CHEW MINERA

CARNET No. 83-16549

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado José Luis Escobar Campollo y revisado por el Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Abraham Cortez Mejía
SECRETARIO



/rmp.



CIEPs. 263-95

REG. 459-89 y 895-94

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIO "M.S. M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 760780-84 Y 760985-88
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Guatemala, 1 de septiembre de 1995

INFORME FINAL

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS
RECIBIDO
5 SET. 1995
13:40 HORA

SEÑORES:

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado MARIANO CODONER revisó y aprobó el INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado: "LA VIOLENCIA DOMESTICA Y SU RELACION CON EL ABUSO DEL ALCOHOL", de la Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, y elaborado por:

NOMBRE
RICARDO ADOLFO CHEW MINERA

CARNET No.
83-16549

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Felipe Alberto Soto Rodriguez
LIC. FELIPE ALBERTO SOTO RODRIGUEZ
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES
EN PSICOLOGIA

FASR/edr
c.c. archivo





ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS 'M-S, M-3'
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 760790-94 Y 760985-86
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Guatemala,
1 de septiembre de 1995

LICENCIADO
FELIPE ALBERTO SOTO R.
COORDINADOR a.i.
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
EMPÍRICO

LICENCIADO SOTO:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que se procedió a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado: **"LA VIOLENCIA DOMESTICA Y SU RELACION CON EL ABUSO DEL ALCOHOL"**, correspondiente a la Carrera de **LICENCIATURA EN PSICOLOGIA**, elaborado por el estudiante:

NOMBRE

RICARDO ALFOLDO CHEW MINERA

CARNET No.

83-16549

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE**, solicitando continuar con los trámites correspondientes...

Atentamente,

Y ENSEÑAR A TODOS
[Signature]
LICENCIADO FELIPE ALBERTO SOTO R.
COORDINADOR DE REVISION

C. de dir
C. de. archivo



Guatemala,
29 de mayo de 1995

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Estimados Señores:

Después de brindar la orientación y asesoría correspondiente al proyecto de tesis titulado "LA VIOLENCIA DOMESTICA Y SU RELACION CON EL ABUSO DE ALCOHOL", presentado por el estudiante Ricardo Adolfo Chew Minera, carnet No. 83-16549; considero que el mismo llena los requisitos establecidos por esta unidad académica, para optar a la Licenciatura en Psicología.

Así mismo deseo informar que al inicio de la asesoría el título del proyecto era "Condicionantes Psicosociales del Alcohol-Dependencia en la Juventud guatemalteca", sin embargo por el enfoque que se le fue dando al proyecto, consideramos que era necesario el titularlo como antes se mencionó.

Por lo tanto, solicito a los señores miembros del Honorable Consejo Directivo, ordene los trámites a donde corresponda.

Atentamente,



LIC. JOSE LUIS ESCOBAR CAMPOLLO

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS 1-A-5, 1-A-3
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 780790-94 Y 780985-86
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

cc.: Control Acad.
CIEPs.
Archivo

REG. 4759-89 y 895-94

CODIPs. 388-95

APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION
Y NOMBRAMIENTO DE ASESOR.

Agosto 31 de 1995

Señor Estudiante
RICARDO ADOLFO CHEW MINERA
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señor Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto OCTAVO del Acta VEINTICINCO NOVENTA Y CINCO (25-95) de Consejo Directivo, de fecha dieciséis de agosto del año en curso, que copiado literalmente dice:

"NOVENO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: "LA VIOLENCIA DOMESTICA Y SU RELACION CON EL ABUSO DEL ALCOHOL", de la carrera : LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por:

RICARDO ADOLFO CHEW MINERA

83-16549

El Consejo Directo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.-, resuelve aprobarlo y nombrar como asesor al Licenciado José Luis Escobar Campollo." - - -

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Abraham Cortez Mejía
SECRETARIO



/rmp.

ACTO QUE DEDICO:

- **A:** Supremo Creador

- **A MIS PADRES:**
Lic. Carlos René Chew Mejía
Lic. Norma Judith Minera Peña

- **A MIS HERMANOS:**
Rosa María Chew Minera
Carlos Rolando Chew Minera
René Antonio Chew Minera

- **A MI ESPOSA:**
Luz Rebeca Aldana Vásquez

- **A MIS HIJAS:**
Alejandra María Chew Aldana
Ana Elisa Chew Aldana

- **A:** Escuela de Ciencias Psicológicas
de la Universidad de San Carlos de
Guatemala

- **A USTED:**
De manera especial.

PRESENTACIÓN

El desarrollo de esta investigación comprende el análisis de la problemática que sufre el sexo femenino, como parte de la violencia doméstica y su relación directa con el alcoholismo. A continuación se desarrollan los siguientes capítulos:

El capítulo I comprende la introducción del trabajo realizado, en éste se incluyen el planteamiento del problema, la justificación e importancia del análisis de este fenómeno, así como los objetivos trazados para el desarrollo de la investigación; seguidamente encontramos el capítulo II que incluye las diversas teorías que sobre violencia y alcoholismo se refiere. En el capítulo III encontrará las premisas y postulados, planteamiento de hipótesis y las técnicas e instrumentos utilizados. Y, por último, el capítulo IV que contiene la presentación y análisis de los resultados obtenidos a través del trabajo de campo realizado. Además se incluye un apartado donde se arriba a conclusiones y recomendaciones. En los anexos, podrá encontrar un modelo del instrumento utilizado para la recopilación de datos que permitieron comprobar la hipótesis de investigación.

CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Existe gran confusión sobre la terminología concerniente a la violencia, ya sea en el lenguaje cotidiano, tan sometido a las manipulaciones de los medios de comunicación masiva, como también en los conceptos utilizados por los científicos sociales. La principal confusión radica en el uso de los conceptos de violencia y de agresión.

La palabra violencia proviene del latín "VIS" que significa fuerza. Violento, el diccionario de la Real Academia indica (1970 pag.1345), "aquello que está fuera de su natural estado, situación o modo. Que obra con ímpetu y fuerza.... lo que uno hace contra su gusto, por ciertos respetos y consideraciones.... que se ejecuta contra el modo regular o fuera de razón y justicia". El mismo diccionario define la agresión como el acto de "acometer a alguno para matarlo, herirlo o hacerle cualquier daño".¹

De estas definiciones se puede deducir que el concepto de violencia es más amplio que el de agresión y que, en teoría, todo acto al que se aplique una dosis de fuerza excesiva puede ser considerado como violento. La agresión, en cambio, sólo sería una forma de violencia: aquella que aplica la fuerza contra alguien de manera intencional, es decir, aquella acción mediante la cual se pretende causar un daño a otro.

La diversidad de perspectivas sobre este factor valorativo está a la raíz de la confusión conceptual entre violencia y agresión. Un buen número de psicólogos aceptan el carácter negativo de la violencia, pero curiosamente eximen de él a la agresión. La razón de ello estriba en una consideración Darwiniana, según la cual la agresividad sería la capacidad de

¹Diccionario de La Real Academia. Pag. 1345

ejercer una fuerza destructiva, necesaria para la conservación de la especie. Desde ciertas perspectivas psicoanalíticas, la agresividad es una pulsión tan fundamental como la libido y como ella, tampoco está en principio ligada a un determinado objeto ni necesariamente todos sus efectos son negativos. En consecuencia, muchos psicólogos consideran que la agresión es la manifestación de la agresividad, una forma de afirmarse uno mismo que de por sí, no puede ser considerada ni buena ni mala. En cambio, esos mismos psicólogos entienden que la violencia es precisamente una forma nociva de agresión. Así por ejemplo Haker (1973) define la agresión como "la disposición y energía humana inminentes que se expresan en las más diversas formas individuales y colectivas de autoafirmación, aprendidas y transmitidas socialmente, y que pueden llegar a la crueldad", mientras que "la violencia es la manifestación abierta, manifiesta, "desnuda", casi siempre física, de la agresión".²

Conviene subrayar que en la misma definición de violencia y de agresión se encuentra incorporado el elemento valorativo. En ambos casos, la Real Academia pone de manifiesto el sentido negativo de los actos y fenómenos expresados por los conceptos de violencia y agresión. En el caso de la violencia, el factor negativo se cifra en la intención de quien lo ejecuta de causar daño a otro.

Referente a las personas violentas y que abusan del alcohol, si bien no se puede decir que exista una personalidad típica, si se pueden encontrar algunas características como común denominador.

Un individuo que abusa del alcohol, es alguien para quien la droga tiene un significado sutil e imperativo. Inicialmente, la persona pudo haber buscado consuelo, curiosidad, evasión etc., pero termina por buscar el efecto de la droga para la satisfacción de otra necesidad interior. Son personas que

²MARTIN-BARO, IGNACIO. **Acción e Ideología.** Pág. 367.

tienen una predisposición a reaccionar a los efectos de la droga de una manera específica, o sea que tratan de usar los efectos para satisfacer sus déficits o limitaciones psicológicas.

Los rasgos más constantes de las personas que abusan del alcohol, pueden agruparse como inmadurez afectiva, incapacidad para asumir responsabilidades, incapacidad para superar las dificultades y establecer contactos sociales válidos, deseo de evasión, pasividad, dependencia, ansiedad, trastornos de la sexualidad (a partir de esta concepción, diversos autores creen poder explicar el comienzo de los delirios celopáticos: el enfermo adjudicaría a la esposa el deseo de seducir a otros hombres por los que el mismo se sentiría atraído. Resalta también la calidad sadomasoquista de la relación conyugal que une a la esposa con frecuencia hija de alcohólico, a su marido), necesidad de dominio, baja autoestima etc.

Al estudiar la configuración familiar de la persona que abusa del alcohol, generalmente se encuentra una madre sobreprotectora e indulgente que ha tratado de apaciguar al niño con repetidas gratificaciones, siendo la figura paterna sumamente deslúcida y falta de firmeza; como resultado de esta sobregratificación el niño no aprende a desarrollar mecanismos de autocontrol, reaccionando con destructiva rabia cuando se siente frustrado. Este proceso alternativo de rabia y apaciguamiento, es intensificado por un padre inconsistente que de forma impredecible gratifica a veces y frustra otras. Así se forma una personalidad organizada sobre una pauta de dependencia, temor al rechazo, insaciables sentimientos de culpa e inferioridad. Estos sujetos reaccionan posteriormente ante cualquier frustración con fuertes impulsos violentos, que originan una reparación masoquista, que es proporcionada por los efectos del alcohol.

Por lo anteriormente expuesto, el estudio se plantea de la siguiente forma: Análisis de la violencia doméstica y su

relación con la presencia de alcohol, en un grupo de mujeres agredidas por su cónyuge.

1.2. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

La realización de este trabajo de investigación, es importante para las ciencias psicológicas y sociológicas, dirigido a los intereses y al ambiente de la sociedad guatemalteca. Los elementos que justifican este trabajo son los siguientes:

- La violencia con sus diversas manifestaciones, actores, víctimas y escenarios, constituyen hoy en día una de las realidades más preocupantes en la sociedad.
- La violencia también se produce en la familia, en el espacio llamado doméstico, permaneciendo oculta debido a las costumbres y tradiciones, que consideran que los problemas que se dan en este espacio no deben trascender los límites del hogar, y por tanto las autoridades no tienen derecho a intervenir.
- Para comprender la existencia de la violencia doméstica, es necesario estudiar la estructura y las relaciones de poder en la sociedad, reproducirlas al interior de la familia. El hombre que detenta el poder, responsable de actividades públicas, la mujer responsable de cuidar a los hijos y el hogar, educada para la subordinación y servicio de los miembros de su grupo familiar.
- La violencia doméstica es fortalecida en la sociedad, por una discriminación generalizada contra la mujer, por razones de género, valorando las funciones políticas y económicas, o sea las productivas ejercidas por el hombre, y desvalorizando las funciones reproductivas, cuidado del hogar y de los hijos, ejecutadas tradicionalmente por la mujer.
- Es un elemento informativo para aquellas personas que se dedican al tratamiento de problemas familiares, donde podrán consultar e informarse de la dinámica que se

desarrolla alrededor de este problema, así mismo puede ser un documento informativo de consulta para aquellos que deseen informarse sobre este tema.

- Sirve de marco referencial para posteriores trabajos sobre el tema, ya que este trabajo puede ser punto de partida para elaborar investigaciones que amplíen y mejoren el mismo.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

- Demostrar que la violencia doméstica es un problema que afecta a muchos hogares guatemaltecos, en la mayoría de los casos el alcohol se encuentra presente cuando se suceden estos actos violentos, por lo que se considera inclinar esta investigación a establecer el Por qué cuando se ha abusado del alcohol se manifiesta este tipo de conducta y por el contrario, cuando no hay presencia de alcohol este fenómeno no se observa.
- Identificar qué factores Psicológicos y Sociales predisponen a la violencia doméstica bajo efectos alcohólicos.

CAPITULO I I

MARCO TEÓRICO.

2.1. PERSPECTIVA PSICOSOCIAL SOBRE LA VIOLENCIA:

Existe en la actualidad una gran variedad de puntos de vista sobre la violencia, que se basan en disciplinas diferentes. Cada uno de estos puntos de vista enfatiza algunos de los elementos propios de la violencia, sin que la complejidad de la misma permita utilizar alguna de esas perspectivas. Incluso al interior de una misma disciplina como es la Psicología Social se encuentran enfoques y modelos muy distintos. En esta sección se presentan los principales modelos de esta ciencia.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central
15

enfoques: a) enfoque instintivista, b) enfoque ambientalista y c) enfoque histórico.

2.1.1. El Enfoque Instintivista:

La idea fundamental de este tipo de modelos es que la violencia y la agresión son las expresiones de fuerzas instintivas, cualquiera que sea su carácter y su función. El ser humano es considerado como una especie animal, con sus peculiaridades sí, pero parte y producto de la evolución de las especies y por tanto, sujeto a las mismas leyes básicas. Examinaremos aquí dos modelos instintivistas: el modelo etiológico y el modelo psicoanalítico.

2.1.1.1. La Etología:

Aunque la etología se define como el "estudio del comportamiento de los animales en su medio ambiente natural, un buen número de etólogos han extendido su análisis y reflexiones al ser humano."³

En concreto, Konrad Lorenz, considerado por muchos como el padre de la moderna etología ha escrito todo un libro para analizar el fenómeno de la agresión, cuyos resultados se aplican al ser humano. Según Lorenz, la agresión es aquel instinto que lleva al hombre como al animal a combatir contra los miembros de su misma especie. La agresión, como cualquier otro instinto, constituye de por sí un mecanismo evolutivo, que ayuda en el proceso de conservación del individuo y de selección de las especies. La agresión entre las especies, afirma Lorenz, no es por tanto un fenómeno diabólico, sino un fenómeno natural, requerido incluso por la misma vida.

Puesto que la agresión constituye una fuerza instintiva, opera según un modelo de tipo hidráulico: la energía instintiva se va acumulando y va produciendo un estado tensional que, ante los estímulos adecuados (estímulos desencadenantes), hace posible

³ IBID. Pág. 380

el comportamiento agresivo. Esto significa que el individuo tiende a dar salida periódicamente a la energía acumulada, sino quiere correr el peligro de sufrir un "desbordamiento" incontrolado. El instinto agresivo debe ser descargado, y cuando el individuo se siente sometido a un exceso de presión, busca los estímulos o situaciones desencadenantes; el individuo anda, como se suele decir buscando pleito.

Por ello, según Lorenz, conviene ofrecer salidas constructivas a las tendencias agresivas, y no dejar que el instinto se desborde. Precisamente porque el instinto constituye una estructura abierta a determinaciones finales, es posible ganar a la energía agresiva para actividades constructivas. Así, la desviación y reorientación del ataque es probablemente el medio más genial inventado por la evolución para encarrilar la agresión por vías inofensivas. Tanto la ritualización simbólica y pacífica de ciertos comportamientos originalmente destructores, como la reorientación de los procesos agresivos hacia objetos inocuos pueden convertirse en motivaciones independientes para la acción.

El problema con el instinto agresivo del ser humano estriba, según Lorenz, en que su evolución no ha incorporado las pautas rituales y reorientadoras o las normas de control (las normas y valores morales), que se transmiten a través del aprendizaje individual. De ahí los desequilibrios y desadaptaciones, así como la posibilidad siempre abierta de que la fuerza instintiva de un individuo o grupo no esté compensada suficientemente por pautas constructivas o mecanismos inhibidores.

2.1.1.2. El Psicoanálisis:

No existe entre los psicoanalistas actuales un acuerdo total sobre la explicación de los comportamientos agresivos, sobre todo debido a que muchos de ellos rechazan la última formulación de Freud sobre el papel de una pulsión de muerte. Ciertamente, Freud fue modificando a lo largo de su vida su visión sobre la sexualidad, y quien en 1908 había rechazado la hipótesis formulada por Alfred Adler de una pulsión agresiva autónoma, postulaba en 1920 la

existencia de una pulsión de muerte, de la que la pulsión agresiva sería tan solo una parte.

Resulta importante ante todo subrayar que Freud habla de pulsión (trieb) y no de instinto. Una pulsión es "un proceso dinámico consistente en un impulso (carga energética, factor de motilidad) que hace tender al organismo hacia un fin. Según Freud, una pulsión tiene su origen en una excitación corporal (estado de tensión); su fin es suprimir el estado de tensión que reina en la fuente pulsional; gracias al objeto, la pulsión puede alcanzar su fin."⁴

En su primera teoría sobre las pulsiones, Freud reconoce la existencia de comportamientos agresivos y el papel de la agresividad en fenómenos tan importantes como el complejo de Edipo, donde se funden deseos amorosos y odio. Sin embargo, no piensa que pueda atribuirse a una sola pulsión específica el impulso a lograr el fin venciendo obstáculos, que sería propio de cualquier pulsión. Incluso explicará los comportamientos sádicos por las relaciones entre las pulsiones sexuales y las pulsiones de autoconservación, aunque reconozca la existencia de una función o pulsión de dominio que busca asegurar el control sobre el objeto.

En la segunda teoría sobre las pulsiones, Freud postula la existencia de una pulsión de muerte, que se contrapondría a la pulsión de vida y que tendería a la reducción completa de las tensiones, es decir, a devolver al ser vivo a un estado inorgánico. "Las pulsiones de muerte se dirigen primeramente hacia dentro y tienden a la autodestrucción; secundariamente se dirigirían hacia el exterior, manifestándose entonces en forma de pulsión agresiva o destructiva".⁵

Por tanto, la pulsión agresiva es aquella parte de la pulsión de muerte que se dirige hacia fuera, que se orienta hacia los demás, con la ayuda de la musculatura. En este sentido, la agresividad sería para Freud una fuerza desorganizadora, una fuerza de destrucción, que

⁴LAPLANCHE, JEAN Y PONTALIS. **Diccionario de Psicoanálisis.**
Pág. 336

⁵IBID. Pág. 342

tiende a dañar, real o simbólicamente, a los demás. La pulsión agresiva va siempre mezclada con la sexualidad y puede adoptar cualquier conducta como vehículo de agresión.

En 1932, Freud escribió una famosa carta a Einstein, preguntándole sobre el porqué de la guerra (Freud 1932/1970). "Freud parte del principio general de que los hombres, como otros seres animales, tienden a resolver sus conflictos mediante la violencia. Ahora bien, la violencia individual, es vencida por la violencia de muchos unidos entre sí, y esta violencia de grupo se transforma en ley. Pero, el mismo hecho de que la ley sea expresión de los intereses propios de un grupo, propicia la violencia de los grupos oprimidos a fin de obtener más poder, y así en una sucesión explica la aparición de las guerras."* Todo ello es expresión de la naturaleza pulsional de los seres humanos, y de la inevitable imbricación de las pulsiones de vida y muerte. Es inútil tratar de liberarse completamente de las pulsiones agresivas humanas; basta con intentar desviarlas de modo que no tengan que canalizarse en una guerra. Así pues, cuando Freud tiene que aplicar su teoría de las pulsiones agresivas en la configuración del orden social y en la resolución de los conflictos de interés entre los diversos grupos, y acepta con fatalismo que la única posibilidad consiste en orientar la agresividad hacia tareas constructivas.

2.1.1.3. Comentario:

En función de lo descrito anteriormente, se considera que la deficiencia observada en los enfoques instintivistas sobre la agresión humana, consiste en no tomar en cuenta la especificidad que adquiere la violencia en el ser humano. Se trata de una visión de corte biológico, para la que la cultura y el carácter social de la violencia humana constituyen vicisitudes de fuerzas biológicas primordiales, sin que representen procesos cualitativamente distintos.

*MARTIN-BARO, IGNACIO. Op. Cit. Pág. 384

2.1.2. El Enfoque Ambientalista:

Un buen número de psicólogos, sobre todo aquellos vinculados a la orientación norteamericana sobre el aprendizaje, subrayan el papel que juegan los factores situacionales en la determinación de la violencia y agresión humanas. Una síntesis radical de esas posiciones la ofrece la afirmación de J. P. Scott de que los resultados de todas las investigaciones apuntan al hecho de que no hay pruebas fisiológicas de alguna necesidad interna o de alguna fuerza pulsional espontánea hacia la lucha; toda la estimulación hacia la agresión procede de las fuerzas presentes en el medio ambiente externo.

A continuación se presentan dos enfoques ambientalistas: a) el modelo de la frustración-agresión, a medio camino entre la visión instintiva y la ambiental, y b) el modelo contemporáneo del aprendizaje social de la violencia.

2.1.2.1. El Modelo de la Frustración-Agresión:

En 1939, un grupo de psicólogos de la Universidad de Yale publicó una de las obras que más ha repercutido en el análisis psicológico de la violencia y agresión (ver Dollard, Boob, Miller, Mowrer y Sears, 1939). La intención principal de este grupo consistía en lograr una síntesis entre la teoría psicoanalítica y la experimentación empírica; más en concreto, se plantearon algunas hipótesis fundamentales del psicoanálisis freudiano sobre la agresión en términos operativos que permitieran su verificación empírica. Para ello, utilizaron el modelo del aprendizaje propuesto por Clark L. Hull. De este modo, el grupo de Yale tradujo ciertos conceptos de Freud, en variables observables y en proposiciones hipotéticas, verificables mediante la experimentación en laboratorio.

El postulado básico del grupo de Yale se encuentra en la primera página de su obra: "la agresión es siempre una consecuencia de la frustración. Más específicamente, la proposición establece que la conducta agresiva presupone siempre la existencia de una frustración y, a su vez, la existencia de la frustración siempre conduce a alguna

forma de agresión."⁷ Por frustración entienden estos psicólogos "aquel estado o condición que se produce cuando se impide a un individuo realizar una respuesta buscada como objetivo, mientras que la agresión es aquel acto que busca producir daño en un organismo. La tendencia a la agresión varía en función directa del grado de frustración experimentada por el individuo. En concreto, tres son los factores principales que determinan, según el grupo de Yale, la fuerza de la tendencia hacia la agresión: (1) la fuerza con que se tendía hacia la respuesta frustrada; (2) el grado de interferencia experimentada; y (3) el número de frustraciones sufridas.

Ciertamente, la formulación original era demasiado rígida ya que proponía un vínculo universal ("siempre") entre frustración y agresión. Por otro lado, los términos principales estaban definidos también en una forma muy genérica. Muy pronto los mismos autores, cayeron en la cuenta de la excesiva amplitud de su hipótesis fundamental y uno de ellos, Neal E. Miller, la redujo a términos más moderados: "la frustración produce tendencias hacia diferentes tipos de respuesta, una de las cuales es la tendencia hacia alguna forma de agresión."⁸ Esta reformulación suponía un cambio significativo.

Sin duda, siempre que se produjera una agresión habría que buscar algún tipo de frustración antecedente. Pero el hecho de que alguien fuera frustrado no permitía predecir que fuera a realizar algún tipo de agresión, ya que la instigación producida por la frustración podía canalizarse por otros tipos de respuesta no agresivas.

Según John Sabini (1978), la hipótesis sobre la relación entre frustración y agresión puede entenderse desde una perspectiva sociológica y desde una perspectiva psicológica. La visión sociológica coincidiría con la hipótesis de Robert K. Merton (1968), según la cual hay momentos o situaciones en las cuales las personas no pueden lograr los objetivos más valorados socialmente por los medios comunes. La agresión sería entonces una forma extraordinaria, una

⁷DOLLARD, JOHN Y OTROS. *Frustración y Agresión*. Pág. 234

⁸MARTIN-BARO, IGNACIO. *Op. Cit.* Pág. 388

forma innovadora de lograr esos objetivos ansiados, aunque al margen de la ley: "ciertas áreas del vicio y del delito constituyen una repuesta "normal" a una situación en la que se ha asimilado en énfasis cultural acerca del éxito pecuniario, pero en la que se tiene poco acceso a los medios convencionales y legítimos para alcanzar el éxito."* La perspectiva psicológica estaría constituida por la visión freudiana de que la agresión puede ser una consecuencia directa y en cierto modo irracional ante el bloqueo de los deseos, y fue ésta la perspectiva asumida por el grupo de Yale.

El modelo de frustración-agresión, constituye una de esas explicaciones que encuentran fácil reflejo en la experiencia personal de casi todas las personas. Es indudable que cada uno de nosotros podremos mencionar un sinnúmero de ocasiones donde pequeñas frustraciones nos han exasperado y hasta nos han hecho comportarnos en forma violenta. La no obtención del objetivo buscado, el regaño de jefe en el trabajo, la multa de tráfico inesperada en el momento en que más prisa teníamos, todo ello nos ha irritado y nos ha llevado a pelearnos con el compañero de labores, a regañar a nuestros hijos o a gritar a cualquier otro conductor que se interpusiera en nuestro camino.

A pesar de su innegable atractivo y de la aparente evidencia de la hipótesis que relaciona frustración y agresión, la investigación empírica no ha conducido a una clara confirmación de su postulado fundamental. La razón de esto hay que buscarla en parte de la misma imprecisión teórico de la formulación original. El concepto de agresión empleado es muy amplio, y no distingue entre agresión final o instrumental, ni entre ataque y defensa. Otro tanto cabe afirmar que del concepto de frustración: no toda interferencia a un objetivo resulta frustrante, sino que la experiencia de la frustración dependerá de otros factores, como la expectativa del individuo o el grado de justificación de la interferencia. No es lo mismo una interferencia justificada y razonable que una interferencia injustificada e irrazonable, como no es lo mismo la interferencia

*IBIDEM., Pág. 388

producida por causas accidentales que la interferencia intencionalmente pretendida por otros. Más aún, es claro que hay que distinguir entre la interferencia a aquellos actos que buscan la satisfacción de necesidades básicas de la persona, lo que constituye una verdadera violación a sus derechos, que aquella interferencia que bloquea actividades secundarias. Esto último puede resultar irritante para la persona, pero por lo general se aceptan como una exigencia inevitable del bien común. Finalmente, la reformulación de Miller no sólo hace casi imposible predecir cuándo una frustración conducirá a la agresión y cuándo no, sino que vuelve muy difícil el afirmar si los actos ulteriores a una frustración constituyen comportamientos agresivos o comportamientos de otra naturaleza.

En Años recientes, Leonard Berkowitz ha propuesto una formulación revisada de la hipótesis de la frustración-agresión, con la cual trataría de superar las principales deficiencias aparecidas en el trabajo empírico. Berkowitz (1965/1976) enfatiza la relación entre el estado emocional interno de la persona y los estímulos del medio ambiente en que se encuentra. La tesis revisada, afirma que Berkowitz, tiene que reducir los fenómenos que pretende explicar, ya que hoy sabemos que no es necesario que una persona esté frustrada para que realice una acción agresiva.

El cambio propuesto por Berkowitz se centra en tres puntos:

- 1) "Se acepta el planteamiento de que la frustración genera una predisposición para los actos agresivos. Sin embargo, se mantiene que esta predisposición puede surgir también de otras fuentes, por ejemplo, mediante la adquisición de hábitos agresivos.
- 2) Los estímulos externos juegan un papel esencial como señales para la ejecución de los actos agresivos. De hecho, la predisposición a la agresión no se materializa en comportamientos agresivos a no ser que se produzcan en el medio las señales apropiadas de que se puede ejecutar el acto agresivo.
- 3) Se limita la capacidad explicativa de la frustración como origen de la agresión, ya que muchos comportamientos agresivos

se deben a otras causas."

El punto más original en el planteamiento de Berkowitz lo constituye el énfasis en el papel de los factores ambientales, que funcionan como señales, "semáforos" simbólicos que dan paso o no al acto agresivo. Así, según Berkowitz, "la fuerza de la respuesta agresiva que se da a la señal apropiada se puede considerar como una función de: (1) el valor señalador agresivo de ese estímulo ---- la fuerza de la asociación entre el estímulo evocador y los determinantes pasados o presentes de la agresión---, y (2) el grado de predisposición agresiva: la intensidad de la rabia o la fuerza de los hábitos agresivos".¹¹

Berkowitz ha desarrollado un amplio programa de investigaciones experimentales para verificar su hipótesis acerca del comportamiento agresivo. Uno de los esquemas que más utilizó fue el siguiente: al llegar a la persona al laboratorio, se encontraba con un colaborador secreto de experimentador quien mostraba un comportamiento normal u ofensivo (insultante); después, se le exponía a una estimulación neutra o vinculada a la agresión, por lo general una película; finalmente, la persona tenía la oportunidad de administrar descargas eléctricas al colaborador en un contexto socialmente justificado. Se trataba, por tanto, de un clásico diseño con dos variables independientes, el comportamiento del colaborador (ofensivo o no) y las señales (neutras o agresivas), y una variable dependiente (medida por el número y la duración de las descargas realizadas sobre el colaborador).

El modelo de Berkowitz supone un esfuerzo valioso por conservar la intuición central de la hipótesis sobre la relación entre frustración y agresión. En definitiva, Berkowitz plantea la socialización de las tendencias agresivas, que tienen que pasar por el filtro de las situaciones sociales en que se producen. No se trata entonces de sumar un factor situacional más a la tendencia pulsional;

¹¹IBID. Pág. 391

¹²IBID. Pág. 392

lo esencial en las señales ambientales, no reside en la materialidad de los estímulos por sí mismos, sino en el significado que esos estímulos evocan en la persona. El que se produzca un comportamiento agresivo no es el resultado de una tendencia que es desencadenada por los estímulos apropiados; aun supuesto el surgimiento de una tendencia agresiva, la agresión comportamental requiere un contexto social propicio, al menos en la interpretación perceptiva del agresor.

b) El Aprendizaje Social:

Uno de los modelos teóricos que más aceptación ha tenido en psicología social en las dos últimas décadas ha sido el del aprendizaje social, que constituye un intento por incorporar los factores cognoscitivos propios del sujeto al marco de la concepción conductista. De ahí que, aún cuando la línea central de este modelo sigue siendo el aprendizaje, su aporte más significativo lo constituye el papel asignado a procesos vicarios, simbólicos y auto-regulatorios en el funcionamiento psicológico (Bandura, 1977).

Frente a la visión instintivista, el aprendizaje social subraya la importancia de la adquisición y condicionamiento social de los comportamientos agresivos. Según este modelo, puede producirse la agresión sin que ello suponga la existencia de algún instinto o pulsión agresiva.

Para Albert Bandura (1973), cualquier teoría sobre la agresión tiene que explicar tres puntos: cómo se adquieren los comportamientos agresivos, cómo se desencadenan y qué factores determinan su persistencia.

El aprendizaje social acepta que la forma mejor y más efectiva para adquirir comportamientos agresivos la constituye el aprendizaje directo, es decir, aquellos procesos que refuerzan los comportamientos agresivos realizados por la misma persona. Practicar la violencia o la agresión y practicarla con éxito (refuerzos positivos), fortalece ese tipo de respuesta y aumenta la probabilidad de que se las utilice en forma preferente ante determinadas situaciones.

Con todo, el aprendizaje social ha puesto más énfasis en el aprendizaje indirecto del comportamiento agresivo. La razón fundamental estriba en que el aprendizaje directo sólo explica el

afianzamiento de comportamientos que ya se pueden realizar, es decir, conductas ya existentes en el repertorio de respuestas de la persona mientras que el aprendizaje vicario pretende explicar la adquisición de conductas nuevas, respuestas que con anterioridad no figuraban en el repertorio de un individuo.

El aprendizaje vicario es aquel que se realiza sin necesidad de una experiencia directa: es un aprendizaje simbólico, que se fija mediante la contemplación de modelos. "El efecto de los modelos produce el aprendizaje a través de su función informativa. Al observar a los modelos, las personas adquieren principalmente representaciones simbólicas de las actividades realizadas, y esas representaciones sirven como guías para su ejecución apropiada."¹²

Aplicada a la violencia y a la agresión, la tesis del aprendizaje social significa que no hace falta que los individuos realicen conductas agresivas y que éstas sean reforzadas para aprender a actuar violentamente; basta con observar el espectáculo de la violencia para que se produzca el aprendizaje. La visión de la violencia supone un doble aspecto: por un lado, la persona adquiere el conocimiento sobre nuevas formas de comportarse agresivamente; por otro lado, experimenta un refuerzo vicario, positivo o negativo, según que la conducta violenta observada sea premiada o castigada. En este sentido, la persona aprende "en cabeza ajena" las ventajas e inconvenientes de la violencia.

Es bien conocido un estudio sobre el aprendizaje de la violencia realizado por Bandura, Ross y Ross (1963). "Un grupo de niños pequeños pudo contemplar a un adulto que golpeaba una figura de plástico: unos niños contemplaron un modelo real, otros contemplaron al modelo en una película, otros lo contemplaron en dibujos animados, mientras que un grupo de control observaba un modelo no agresivo y otro no observó ningún modelo. Posteriormente, los experimentadores "frustraron" a los niños, invitándoles primero a jugar con una serie de juguetes muy atractivos, pero diciéndoles luego que esos juguetes estaban

¹²BANDURA, ALBERT. *La Teoría del Aprendizaje Social*. Pág. 22-

reservados para otro grupo de niños y que ellos tendrían que conformarse con los juguetes que habían en otra habitación. Entre esos juguetes habían algunos que ya habían visto antes, como los muñecos. Los resultados mostraron, que los niños que habían contemplado al modelo agresivo realizaron más conductas agresivas que los que no lo habían visto. Además, los niños tendían a imitar el tipo de agresión contemplado, en el modelo (golpear y gritar a los muñecos), tanto si lo habían visto directamente como si lo habían visto en película."¹³

Los efectos de la observación no se limitan al modelamiento de nuevas conductas en el observador; también producen la inhibición o desinhibición de respuestas ya existentes en el repertorio del observador o producen comportamientos emulativos frente al modelo. Por supuesto, la inhibición o desinhibición de comportamientos agresivos dependerá de si el modelo es castigado o premiado por su conducta agresiva.

El aprendizaje social acepta que la mejor manera de mantener los hábitos agresivos es premiarlos (Bandura, 1973, pág. 183). Sin embargo, también aquí el refuerzo vicario puede cumplir funciones estabilizadoras. De particular importancia es el esfuerzo que el individuo da a su propio comportamiento (el auto-refuerzo). La evaluación, positiva o negativa, que cada cual hace de su proceder, representa una de las principales fuentes de control del comportamiento humano; sin embargo, los criterios y formas de autoevaluación son también aprendidos y dependen en buena medida de las respuestas y refuerzos sociales de los demás.

2.1.2.2. Comentario:

A partir de lo descrito con anterioridad, puede observarse que existe tanta distancia entre el modelo de la frustración-agresión y el modelo del aprendizaje social sobre la agresión, que es difícil ofrecer una crítica de conjunto. Sin embargo, hay una idea

¹³BANDURA, ALBERT Y WALTERS, RICHARD. Aprendizaje Social y Desarrollo de la Personalidad. Pág. 175.

fundamental que aparece en ambos modelos: las raíces de la violencia y de la agresión no hay que buscarlas en el interior de las personas, sino más bien en las circunstancias en que viven y se encuentran. Ya sea que la persona vea frustradas sus aspiraciones y/o que aprenda a lograr sus objetivos mediante la violencia, en ambos casos la fuente de la violencia se encuentra fuera del individuo mismo.

2.1.3. El Enfoque Histórico:

Frente a los enfoques instintivistas y ambientalistas, hay un tercer tipo de modelo sobre la violencia que tratan de subrayar su carácter histórico. El planteamiento histórico toma distancia crítica de los enfoques que pretenden analizar de la misma manera la violencia de los animales que la del ser humano y que terminan por ignorar la especificidad humana. Como señala Fromm (1975, pág. 83), el hombre de los instintivistas vive el pasado de la especie, y el de los conductistas el presente de su sistema social. El primero es una máquina que sólo puede producir pautas heredadas del pasado; el segundo es una máquina que sólo puede producir las normas sociales del presente. Instintivismo y conductismo tienen en común una premisa básica: que el hombre no tiene psique con estructuras y leyes propias.

El modelo histórico sobre la violencia humana parte de dos presupuestos fundamentales: (a) existe una naturaleza específica del ser humano, naturaleza abierta a sus potencialidades de todo tipo, entre ellas las de la violencia y la agresión; (b) esta naturaleza es de carácter histórico. La historicidad de la naturaleza humana significa desde el punto de vista social, que cada persona se materializa en el marco de una sociedad concreta, como parte y expresión de una fuerzas sociales; desde el punto de vista personal significa que cada individuo sigue un proceso que le es peculiar y que configura su propia biografía.

Un esfuerzo significativo por analizar la violencia con un enfoque histórico lo realizó en los últimos años de su vida Erich Fromm (1975). Como miembro, aunque cada vez más lejano, de la escuela de Frankfurt, Fromm intento siempre conjugar los planteamientos psicoanalíticos sobre el individuo humano con algunas de las

intuiciones más fundamentales de Marx acerca de la dinámica social. Fromm parte del supuesto freudiano de que el ser humano no es una "caja negra" y mucho menos "vacía", sino que está dotado de tendencias pulsionales vinculadas a su organismo. Ahora bien, para Fromm hay que disitnguir entre las pulsiones orgánicas y las no orgánicas o del carácter. Las pulsiones orgánicas, tradicionalmente llamadas instintos, son aquellas tendencias que tienen como función garantizar la supervivencia del individuo y de la especie, son comunes a todos los seres humanos y están programadas filogenéticamente. Entre esas pulsiones orgánicas, Fromm cita el alimento, la lucha, la huida y la sexualidad.

Las pulsiones no orgánicas no son parte de la dotación filogenética del ser humano, sino que echan sus raíces en el carácter. No son por tanto comunes, sino que su adquisición depende de la evolución de cada grupo o persona. Entre estas pulsiones no orgánicas Fromm menciona el deseo de amar y de ser libre, la destructividad, el narcicismo, el sadismo y el masoquismo. Como se ve, las pulsiones del carácter pueden ser tanto constructivas como destructivas.

"La pulsión orgánica hacia la lucha constituye una forma de violencia defensiva que "está al servicio de la supervivencia del individuo y de la especie, es biológicamente adaptativa y cesa cuando cesa la amenaza a los intereses vitales del individuo."¹⁴ En cambio, hay otro tipo de violencia, la que Fromm califica como "agresión maligna, que es una pulsión no orgánica y que lleva a la destructividad y crueldad propias del hombre. Puesto que la agresión maligna no es heredada genéticamente, "el problema consiste en examinar en qué modo y grado son las condiciones concretas de la existencia humana causantes de la calidad e intensidad del placer que el hombre siente matando y torturando".¹⁵ Se trata, por tanto, de un problema que requiere una respuesta histórica: son las situaciones sociales concretas las que determinan la aparición de estas formas

¹⁴FROMM, ERICK. Anatomía de la Destrucción Humana. Pág. 18

¹⁵IBID. Pág. 192

malignas de violencia. Es aquí donde la visión Freudiana sobre el individuo empalma con la concepción marxista sobre los procesos sociales y su dinámica.

2.1.3.1. La apertura Humana a la Violencia y a la Agresión.

Si los seres humanos utilizamos la violencia para lograr nuestros objetivos, si de hecho nos agredimos unos a otros con una frecuencia e intensidad que no disminuye a lo largo de los siglos, ello significa sin duda que hay algo en nosotros, en nuestra propia constitución, que nos convierte en sujetos de violencia. Para algunos, ese algo es una fuerza instintiva, enraizada filogenéticamente en nuestro organismo y que permite la conservación del individuo y de la especie en la lucha por la vida. Para otros, ese algo es una maleabilidad original cuya conformación última está sujeta a los determinismos circunstanciales que a cada individuo le toque vivir. En cualquier caso, se trata de una apertura radical que hace que la violencia constituya una de las posibles formas como el ser humano desarrolla sus potencialidades y se relaciona con sus semejantes.

En el sentido estricto del término, tal como lo emplean los etólogos, no puede hablarse de un instinto agresivo en el ser humano. Incluso se hace difícil aceptar la existencia de una pulsión de muerte como la postulaba Freud, a no ser que se interprete su sentido a un nivel de orden metafísico más que psicológico. Sin embargo, parece indudable que todo ser viviente tiene una tendencia a conservar la vida, y que esa tendencia pueda traducirse en comportamientos violentos frente a las amenazas. Al menos a ese nivel básico, la distinción entre defensa y ataque, entre lo que Fromm llama agresión benigna y maligna, es clara e importante; la claridad, sin embargo, desaparece tan pronto como el acto violento es puesto en un contexto histórico, donde son múltiples los factores de todo tipo que influyen en su realización.

Cabría preguntarse con todo si la tendencia a la violencia tiene raíces genéticas. Son conocidas las afirmaciones de Cesare Lombroso sobre el criminal nato, a quien podría reconocerse por sus estigmas atávicos, sus rasgos primitivos. Lombroso mantenía que el criminal se

encontraba "a medio camino entre el idiota y el salvaje, y poco a poco fue ampliando la red para incluir en esa categoría a todo tipo de personas defectuosas, tanto si sus defectos podían ser considerados rasgos primitivos o no. Pero si la doctrina decimonónica de Lombroso ya hace tiempo cayó en desuso, todavía se piensa que ciertas combinaciones genéticas, por ejemplo, la presencia de un segundo cromosoma "Y" en la dotación sexual del varón, estarían a la raíz de ciertas tendencias agresivas. Al parecer, investigaciones más recientes no han podido encontrar relación alguna entre los cromosomas "X Y Y" y las tensiones agresivas.

Lo que sí se puede afirmar es que los comportamientos violentos tienen su base en la estructura neurofisiológica del organismo humano.

Mantiene que la violencia está "cerebralizada", es decir, que aunque las causas desencadenantes de la agresión se encuentren en las circunstancias externas, "los mecanismos esenciales están necesariamente relacionados con procesos intracerebrales de actividad neuronal".¹⁴ Delgado ha podido demostrar en diversos animales que, aunque se estimule en forma artificial un acto agresivo, el animal sólo ejecutará la agresión cuando se encuentre frente a un miembro de su especie que ocupe una posición idéntica o inferior a la suya, pero no frente a un miembro de jerarquía social superior.

En síntesis, el ser humano es un ser abierto a la violencia y a la agresión como posibilidades comportamentales que tienen su base en la configuración de su propio organismo. Que estas posibilidades se materialicen dependerá de las circunstancias sociales en que se encuentren los individuos y las exigencias particulares que cada persona tenga que confrontar en su propia vida.

Causas Inmediatas de la Violencia:

Es importante examinar las causas inmediatas, aquellos elementos que precipitan o desencadenan los comportamientos violentos, la agresión. Aquí podemos integrar varios de los aportes ofrecidos por los distintos modelos teóricos sobre la violencia.

En primer lugar, parece razonable que ciertos comportamientos

¹⁴MARTIN-BARG, Op. Cit. Pág. 400

violentos o agresivos sean desencadenados por la rabia o el resentimiento ocasionados por la frustración de aspiraciones y objetivos concretos. Un segundo tipo de desencadenantes de los actos violentos lo constituyen ciertos estímulos ambientales. Ahora bien, conviene insistir una vez más que el poder estimulante hacia la violencia de determinados objetos no depende tanto de lo que materialmente son, cuanto de lo que esos objetos significan para las personas y grupos al interior de una determinada sociedad.

Uno de los factores que con más facilidad desata los comportamientos violentos es la posibilidad de realizarlos. La configuración de situaciones de poder, real o simbólico, es una de las fuentes principales de violencia.

Quizá uno de los desencadenantes más importantes de la violencia sea la emulación y presión grupal. Los grupos pueden entrar en cierta dinámica viciosa que trastueca la perspectiva global e impone la emulación mutua de sus miembros hasta grados inconcebibles a nivel individual.

2.1.3.2. Comentario:

Según esta teoría, el ser humano está abierto a los comportamientos violentos, pero esa apertura sólo se materializa a lo largo de la historia de cada persona, así mismo cada estructura social va configurando el carácter de los miembros, y una de las posibilidades es la configuración de la pulsión agresiva, que lleva al individuo a obtener satisfacción destruyendo o matando.

2.2. ALCOHOL Y ALCOHOLISMO:

Las acciones de salud propiamente dichas, destinadas a controlar los problemas del alcohol y el alcoholismo, comienzan efectivamente, en América Latina, en la década de 1950. Como en el resto del mundo, la concepción de que el alcoholismo es una enfermedad, lo que dio impulso decisivo a estas actividades.

Alrededor del año de 1940, como dice Jellinek, aparece la expresión "nuevo enfoque del alcoholismo" que establece de manera científica los criterios que permiten abordar el problema en forma más

sistemática. Se deben, justamente, a este gran investigador las ideas fundamentales y los criterios diagnósticos para delimitar los diversos tipos de bebedores, estudiar el proceso vital que sigue desde la ingestión moderada de bebidas alcohólicas hasta la franca enfermedad provocada por su uso inmoderado. El trabajo fundamental de Jellinek, "Phases in alcohol addiction", establece la historia natural de la enfermedad a través del estudio clínico de 2000 casos, en los cuales se sigue agudamente la evolución del hábito de beber. Demuestra en forma irreductible que la etapa final de este problema es una enfermedad. Mediante síntomas fácilmente pesquisables, se puede describir clínicamente esta enfermedad, seguir su evolución, delimitarlas de otras formas de beber excesivo, ordenar los conocimientos respecto de otras expresiones médicas del hábito patológico de beber, que comprometen casi todos los sistemas orgánicos y que hoy se consideran como complicaciones del proceso patológico llamado alcoholismo; y se desprenden con claridad las metas del tratamiento, los elementos que es necesario controlar para la profilaxis, y las líneas que deben seguir las acciones sistemáticas que se refieren al fomento de la salud mental en lo que concierne al alcohol.

No se puede dejar de señalar que este nuevo enfoque del alcoholismo surge de la fuente misma donde se ha estudiado el problema psicopatológico; la actividad clínica. Es así como los trabajos de este insigne investigador han posibilitado la definición del alcoholismo en un plano patogénico.

Los estudios clínicos realizados sobre la base de sus ideas, permitieron comprobar que la dependencia psicológica y, particularmente, la dependencia física hacia el alcohol, es el núcleo fundamental del cual emerge toda la riqueza de expresiones vitales que la preceden y la siguen; que ella es irreversible, por lo menos en el estado actual de los conocimientos. Esta irreversibilidad demuestra que la enfermedad, cualesquiera que sean las causas que han desencadenado el hábito de ingerir con exceso bebidas alcohólicas, tiene un substrato fisiopatológico, seguramente de localización en el sistema nervioso central, que es el que condiciona la dependencia

física.

De esto se desprende que la meta del tratamiento del alcoholismo es la abstinencia definitiva de bebidas alcohólicas; que la prevención de la enfermedad debe orientarse hacia medidas que conduzcan a evitar el hábito de beber excesivamente, antesala del alcoholismo, que el fomento de la salud mental en este ámbito se basa en la educación en todos los niveles, para modificar la intemperancia, cuyas raíces están en el acervo sociocultural.

En resumen, el alcoholismo se define alrededor de la dependencia psicológica y sobre todo física hacia el alcohol, núcleo patogénico que se constituye después de un largo proceso que obedece a un conjunto de causas: psicológicas, biológicas, socioculturales, etc. A su vez de él deriva una serie de manifestaciones patológicas: orgánicas, psicológicas, socioculturales, que desorganizan la vida del enfermo y la del núcleo familiar. Se comprueba una vez más, como se ve en patología y especialmente en patología mental, la multidimensionalidad de la etiología, así como lo multifacético de las manifestaciones clínicas nacidas de un mecanismo patogénico.

El proceso del alcoholismo apoya plenamente la conclusión tentativa de Book: "Cualquier explicación unitaria de la etiología, aún de lo que se considera como un tipo especial de enfermedad mental, o una entidad clínica, no contribuirá al avance de la investigación psiquiátrica".¹⁷

La difusión de estos conceptos entre profesionales de la medicina y el público en general ha dado frutos evidentes que pueden advertirse en el campo de la investigación fisiopatológica y clínica y, especialmente, han abierto las puertas a las investigaciones epidemiológicas tan necesarias para conocer la ecología de una enfermedad de tan amplias repercusiones socioculturales.

2.1.1. Definiciones Básicas:

Definición de Alcoholismo y de otras formas de ingestión de

¹⁷HORWITZ, JOSE Y OTROS. **Epidemiología del Alcoholismo en América Latina.** Pág. 12

alcohol:

Inicialmente, se enunciarán las definiciones de los cuatro tipos de bebedores, para luego en la sección siguiente, discutir las consecuencias de la ingestión anormal de alcohol.

- Ingestión Patológica de Alcohol o Alcoholismo:

Enfermedad caracterizada por la presencia regular de dependencia sociocultural y/o psicopatológica y física hacia el etanol. Esta última dependencia se manifiesta en forma de "incapacidad de detenerse, o de abstenerse después de la ingestión de alcohol."¹⁶

- Ingestión Excesiva Simple de Alcohol:

Ingestión habitual (más de tres días a la semana), por dependencia sociocultural y/o psicopatológica de más de 100cc de alcohol absoluto (más de un litro de vino, más de un cuarto litro de bebidas espirituosas, más de dos litros de cerveza etc.), en un día calendario, y/o presencia de 12 o más estados de embriaguez (con algún grado de incoordinación motora), en un año calendario.

- Ingestión Moderada de Alcohol:

Ingestión habitual de menos de 100cc de alcohol absoluto en un día calendario y/o presencia de menos de 12 estados de embriaguez en un año.

- Abstinencia de Alcohol:

Ausencia absoluta de ingestión de alcohol o ingestión en cantidad moderada hasta 5 veces en un año calendario, en situaciones excepcionales.

Los cuatro criterios más importantes para clasificar las variedades de ingestión de alcohol son: a) Cantidad de alcohol consumido, b) Distribución diaria y/o calendario de la ingestión; c) Efectos inmediatos del alcohol consumido, es decir presencia o no de embriaguez; y d) Factores que inducen la ingestión, socioculturales, psicopatológicos o fisiopatológicos.

Con respecto a la cantidad, ella puede medirse en términos del porcentaje de calorías aportadas por el alcohol a la dieta diaria del sujeto. Se fijarías arbitrariamente en 20% el límite entre ingestión

¹⁶IBID. Pág. 13

moderada y excesiva. En la práctica, un hombre que consume 3,000 calorías derivaría del alcohol no más de 600 calorías diarias si permanece como bebedor moderado. Como cada gramo de alcohol oxidado libera en el organismo 7.1 calorías, el total de alcohol absoluto ingerido no debería exceder, en este caso los 100cc u 80grs., lo cual equivale aproximadamente a un litro de vino (con 10% de alcohol), o 1/4 litro de bebidas espirituosas (con 40% de alcohol), o dos litros de cerveza (con 5% de alcohol).

La distribución de alcohol ingerido a lo largo del tiempo puede adoptar un ritmo remitente, intermitente o continuo, ritmo que vale para los tres tipos de bebedores: moderado, excesivo y alcohólico. En este último el término remitente implica la desaparición transitoria de la patología y por lo tanto de los mecanismos fisiopatológicos que explican la dependencia física (dipsomanía clásica).

El término remitente se usa para describir la ingestión en ocasiones aisladas o durante periodos de pocos días, con largos intervalos de tiempo (meses o años) entre las ocasiones o series de días. El bebedor moderado remitente se ha incluido más arriba, en la definición del abstemio, para los fines de estudiar prevalencia e incidencia de los diversos tipos de bebedores en una población.

La frecuencia intermitente se caracteriza por la ingestión en ocasiones aisladas, o durante periodos de pocos días, con intervalos cortos de tiempo (días o semanas) entre ellos.

La frecuencia continua, sin periodicidad implica sólo horas de intervalo entre las sucesivas ingestiones.

Con respecto a efectos de la ingestión, se limitará en investigación a comentar los efectos inmediatos sobre el sistema nervioso central. La ingestión moderada generalmente no se ve acompañada de embriaguez, o ella aparece menos de 12 veces durante el año calendario. La embriaguez implica algún grado de incoordinación motora, excluyéndose el simple estado de bienestar. El bebedor excesivo y el alcohólico pueden o no presentar estados de embriaguez. Generalmente la presentan 12 o más veces por año, aquellos bebedores excesivos que tienen un ritmo de ingestión intermitente.

Los factores inductores de la ingestión de alcohol pueden

social que faciliten o frenen el impacto. Por ejemplo, en una sociedad agrícola de tecnología rudimentaria donde la ingestión excesiva sea exclusivamente ritual, con embriaguez colectiva regular pautada culturalmente, el daño social producido por dicha embriaguez será muy diferente de que sufrirá una industria urbana de alto nivel tecnológico a raíz de la embriaguez de los fines de semana de una proporción de sus operarios. Lo más probable es que el daño individual y social sea mayor en este último caso.

Los problemas del alcohol dependen de la interacción entre la ingestión anormal y una serie compleja de factores sociológicos, antropológicos, demográficos, económicos, nutricionales, etc., de cada país o región.

A continuación se enunciarán los de mayor importancia médica, social y económica.

- Mortalidad Asociada a la Ingestión anormal de Alcohol:

Todas las investigaciones sobre mortalidad en grupos de población con ingestión anormal de alcohol han indicado una tasa mayor que la de la población general, en las mismas edades.

Las cuatro causas de muerte más frecuentes en relación al problema estudiado: cirrosis hepática, alcoholismo agudo y psicosis alcohólica, suicidio y homicidio. Además se conoce positivamente, aunque no se ha medido, la contribución de la ingestión anormal de alcohol en el aumento de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, cáncer del esófago y estómago, tuberculosis crónica, etc.

- Morbilidad Asociada a la Ingestión Anormal de Alcohol:

Además de la mortalidad, es conveniente conocer la magnitud de la patología asociada al abuso de alcohol, medida por las admisiones a hospitales generales y mentales. Se destacan aquí particularmente las admisiones por cirrosis hepáticas y las admisiones por alcoholismo y sus complicaciones en hospitales generales y psiquiátricos. Se puede afirmar que, en América Latina, la ingestión anormal de alcohol es un factor importante que contribuye a las admisiones en los hospitales psiquiátricos y en las unidades psiquiátricas de los hospitales generales.

social que faciliten o frenen el impacto. Por ejemplo, en una sociedad agrícola de tecnología rudimentaria donde la ingestión excesiva sea exclusivamente ritual, con embriaguez colectiva regular pautada culturalmente, el daño social producido por dicha embriaguez será muy diferente de que sufrirá una industria urbana de alto nivel tecnológico a raíz de la embriaguez de los fines de semana de una proporción de sus operarios. Lo más probable es que el daño individual y social sea mayor en este último caso.

Los problemas del alcohol dependen de la interacción entre la ingestión anormal y una serie compleja de factores sociológicos, antropológicos, demográficos, económicos, nutricionales, etc., de cada país o región.

A continuación se enunciarán los de mayor importancia médica, social y económica.

- Mortalidad Asociada a la Ingestión anormal de Alcohol:

Todas las investigaciones sobre mortalidad en grupos de población con ingestión anormal de alcohol han indicado una tasa mayor que la de la población general, en las mismas edades.

Las cuatro causas de muerte más frecuentes en relación al problema estudiado: cirrosis hepática, alcoholismo agudo y psicosis alcohólica, suicidio y homicidio. Además se conoce positivamente, aunque no se ha medido, la contribución de la ingestión anormal de alcohol en el aumento de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, cáncer del esófago y estómago, tuberculosis crónica, etc.

- Morbilidad Asociada a la Ingestión Anormal de Alcohol:

Además de la mortalidad, es conveniente conocer la magnitud de la patología asociada al abuso de alcohol, medida por las admisiones a hospitales generales y mentales. Se destacan aquí particularmente las admisiones por cirrosis hepáticas y las admisiones por alcoholismo y sus complicaciones en hospitales generales y psiquiátricos. Se puede afirmar que, en América Latina, la ingestión anormal de alcohol es un factor importante que contribuye a las admisiones en los hospitales psiquiátricos y en las unidades psiquiátricas de los hospitales generales.

- Accidentes de Tránsito y del Trabajo Asociados a la ingestión Anormal de Alcohol:

Una proporción apreciable del total de accidentes del tránsito y de trabajo en América Latina es inducida por el alcohol, con grave pérdida de vidas, bienes y disminución de la productividad. Para obtener información comparativa es necesario definir los accidentes de acuerdo con su tipo de y gravedad, así como uniformar las prácticas de medición de alcoholemia en relación con ellos.

- Arrestos Asociados a la Ingestión Anormal de Alcohol:

En general los más frecuentes se refieren a arrestos por ebriedad, los más frecuentes, y a crímenes cometidos en ese estado. La proporción de los primeros sobre el total de arrestos es muy elevada en todos los países de los cuales se tiene información en América Latina. Así mismo es elevada la proporción de crímenes cometidos en estado de ebriedad.

- Ausentismo Laboral Asociado a la Ingestión Anormal de Alcohol:

A pesar de que una alta proporción de alcohólicos graves ha perdido la capacidad de trabajar regularmente, es útil conocer el impacto socioeconómico que causan los bebedores anormales que aún desempeñan un trabajo dado. El ausentismo por esta causa y el escaso rendimiento laboral han sido escasamente analizados en nuestro continente.

- Análisis del Balance: Ingreso Económico por el Alcohol vrs. el Gasto Global Nacional provocado por su Consumo Anormal:

Los cinco indicadores que se han mencionado, y otros que podrían agregarse, significan un costo por pérdida de capital humano, atención hospitalaria, mantención de cárceles, daño a vehículos y maquinarias, etc., (además del daño moral y la desorganización social), que es necesario estimar a nivel nacional o regional para compararlo, en un plano estrictamente económico, con los ingresos que provienen del alcohol (producción, distribución, etc.). En los países en los cuales se ha hecho este cálculo (Francia), el gasto duplica a las entradas.

- El carácter Operacional y Transcultural de las Definiciones:

Por tratarse de la ingestión de una sustancia exterior al organismo, es alta la probabilidad de observación objetiva y

comunicable de los diversos tipos de consumo de alcohol: abstinencia, moderado, excesivo y patológico.

En estudios de terreno, tanto el sujeto interrogado como sus familiares, vecinos, etc., pueden testimoniar acerca de cantidad, distribución, efectos y factores que inducen la ingestión. La tendencia predominante en cada caso de dichos aspectos durante el último año que precede a la encuesta, permitirá clasificarlo operacionalmente en una de las cuatro categorías de bebedores, como ya se ha comprobado en diversos estudios latinoamericanos.

Para hacer operables, es decir, objetivos y comunicables de uno a otro investigador, los indicadores de los problemas del alcohol (mortalidad, morbilidad, etc.), es necesario uniformar los criterios y prácticas administrativas de los diversos países y regiones con el objeto de obtener tasas comparables internacionalmente. Para esto es aconsejable realizar estudios prospectivos, con metodología rigurosa y bien coordinada.

Por último, las definiciones adoptadas deben ser transculturales, es decir, ser aplicables en grupos sociales europeos, mestizos, indígenas u otros que formen la población latinoamericana.

El uso de criterios cuantificables o, en el caso de la ingestión patológica, de un criterio patogénico (la dependencia física hacia el alcohol) permite aplicar las definiciones propuestas a los diversos estratos sociales dentro de una cultura y a diversas culturas.

2.2.3. Ingestión de Alcohol y factores socioculturales:

La investigación del alcoholismo requiere, necesariamente, una aproximación interdisciplinaria, esto es, la utilización confluyente y sistemática de los hallazgos de diversas ciencias que estudian el comportamiento humano. La búsqueda y la interpretación de los datos reveladores del problema tienen que situarse en la perspectiva del conocimiento y la gravitación de los factores culturales y socioeconómicos que definen las poblaciones estudiadas. El asunto del consumo de alcohol, tanto del situado dentro de la tolerancia social cuanto del exceso, se encuentra inmerso en la estructura social y en la complicada urdimbre de costumbres, tradiciones, modos de vida,

etc., factores estos últimos que si no necesariamente patogénicos, resultan obligadamente patoplásticos.

Las reflexiones que siguen podrían no aplicarse a aquellos países de América latina con composición étnica y social y caracteres geográficos bastantes homogéneos y que en lo económico se califican como países "en desarrollo". Son incuestionablemente valederas para los conformados por mestizajes complejos, diferencias étnicas, sociales y económicas muy marcadas, geografía irregular o "vertical", y arraigo marcado de costumbres y tradiciones constituyentes de una genuina herencia cultural a punto de partida de las culturas prehispánicas.

A continuación se hará referencia a algunos de los factores socioculturales, mayormente aquellos relacionados con el consumo de alcohol. Obviamente, se revisa los aspectos distintivos de las poblaciones indígenas y mestizas, desde que las de origen europeo responden generalmente a patrones culturales evaluados en otras latitudes.

2.2.4. Culturas Autoctonas:

El consumo de alcohol, en las poblaciones indígenas precolombinas, estuvo regulado por sus normas sociales y principalmente limitado a las grandes festividades religiosas. Las culturas autóctonas de México y el Perú, las más desarrolladas del continente, ofrecen testimonio incuestionable de este aserto. La ruptura de la organización social que siguió a la conquista, produjo la aparición de una marcada tendencia, en el indígena, hacia el uso exagerado del alcohol. El aislamiento por un lado, o la brusca asimilación de normas culturales distintas por otro, han de encontrarse sin duda en las bases del desajuste que facilitó, desde entonces, la habituación del aborigen, a las bebidas alcohólicas, extendiendo su empleo más allá de las expresiones tradicionales de consumo ritual o "convival". Además del aguardiente de caña o "cañazo", el indígena de hoy consume otras mezclas embriagantes (chicha, guarapo, pulque).

En la meseta interandina, poblada por importantes núcleos

aborígenes, y señaladamente en las grandes altitudes. en las que la agresión climática supone la adaptación del organismo a singulares condiciones ambientales, el alcohol y la coca acompañan al diario vivir. Una revisión de las condiciones de vida y trabajo de los pueblos autóctonos realizadas señala: "El abuso de alcohol y la masticación de las hojas de coca permiten explicar, en cierta medida, las perturbaciones de orden social, económico y sanitario que a menudo afectan al indio del altiplano andino; éstas suelen encontrar su justificación en el conjunto de la vida social indígena y en las condiciones que han impedido que las dificultades de toda índole que experimentan los aborígenes sean atenuadas por otros medios ya que los tradicionales les sirven para contrarrestar el hambre y la fatiga."

En las comunidades serranas del Perú el consumo tradicional se acompaña con frecuencia de ingestión de alcohol en ayunas, generalmente mezclado con cocimientos vegetales; se ilustra así el llamado "trago cultural", que resulta un concepto sustancial en este caso para el declive con los consumidores inveterados por dependencia física.

Es particularmente interesante detenerse en una forma de alcoholismo que se encuentra en las regiones menos desarrolladas de nuestro continente, principalmente en aquellas que por la inclemencia de su territorio, la vida constituye un verdadero desafío al medio. En la vasta extensión de los Andes Peruanos, que ocupa el 26% de todo el territorio nacional, se consumen alcoholes destilados (sin rectificar o insuficientemente rectificadas, sumamente tóxicos) y se aprecian como consecuencia de su uso habitual, manifestaciones orgánicas diversas: polineuropatías, afecciones digestivas, cirrosis hepática, entre otras formas de daño orgánico: en lo psíquico: grave deterioro de la personalidad y de la capacidad productiva, explicable por la injuria del sistema nervioso provocada por la ingestión de estos tóxicos. Agregase a lo señalado, principalmente al estado de "hambre crónica", el empleo conjunto de las hojas de coca, todo lo que conforma una compleja habituación tóxica mas o menos crónica, con

¹IBID. Pág. 25

acortamiento marcado del tiempo de subsistencia.

"Estas extendidas formas de alcoholismo, con motivaciones a veces físicas por la tendencia adictiva de los alcoholes destilados, conexas a la forma "beta" de la clasificación de E. M. Jellinek, pueden derivar a las formas "gamma" y "delta" y a la producción de las complicaciones psicóticas conocidas."²⁰

M. Kuczynski-Godard ha señalado con acierto que "la vida india tiene por lo menos tres escapatorias de gran interés social: las migraciones, para huir de su aldea que no le ofrece tierra, la coca, para engañar el hambre, y el alcohol para olvidar la miseria social". Más adelante agrega que "el alcoholismo se convierte en un verdadero detector de los rencores profundos que germinan en determinados grupos sociales". Refiere que "ha visto dar su trago, al comienzo y al fin de la jornada, hasta a jóvenes de 15 años".... "todas estas costumbres se acentúan en los valles de cacaes con fondos de "cañazo", entremetidos".²¹

Poco se conoce de los hábitos de bebidas en las poblaciones selvícolas de la extensa zona amazónica de América del sur, súperstitos de grupos humanos primitivos, relativa o totalmente aisladas, conformadas por "áreas de culturas heterogéneas". El abuso de bebidas fermentadas se asocia al del aguardiente de caña (o es sustituido por él), que introduce el comerciante o el aventurero, en trueque por los productos naturales que extraen los selvícolas.

2.2.5. Aculturación:

Cambios en los contactos entre los pueblos, determinados, entre otros factores, por el progreso de la vialidad, han condicionado la apertura de la comunicación de núcleos humanos apartados. Se opera en ellos el proceso de aculturación por el cual entran en contacto los elementos constitutivos, tradicionales, de grupos humanos diversos, y

²⁰IBID. Pág. 26

²¹IBIDEM.

se realiza la transmisión de uno al otro. Las culturas aborígenes sufren el impacto de la aculturación por inducción de las mestizas de raíz occidental, y se opera en ellos una serie de cambios consecutivos a estas influencias. La asimilación "se refiere al proceso social y cultural por el cual dos (o más) grupos culturalmente diversos en contacto y comunicación continuos vienen a compartir las ideas, los sentimientos, los patrones de conducta y valores del otro en grado tal, que al final se desarrolla una tradición cultural y social común, hacia la que se orienta la acción de los miembros de ambos grupos. En nuestra realidad, más que asimilación, síntesis cultural, se da la aculturación, y ello explica, el proceso de cambio cultural, el choque, la distorsión, el "trauma cultural". En lo que atañe, al uso socialmente admitido del alcohol y sus excesos, la aculturación violenta o forzada puede inducir a la ruptura de los módulos tradicionales de ingestión.

Interesa conocer la integración de los hábitos de beber en el contexto de las normas culturales. En Lunahuaná, una comunidad situada en una valle próximo a Lima, en las estribaciones de la vertiente occidental de los Andes, conformada por mestizos tradicionales con rasgos físicos indígenas, pero culturalmente identificados con el sector mestizo, cuya agricultura se caracteriza por los viñedos, fue estudiada por D. G. Simmons en lo referente a los módulos de compartimiento con el alcohol. Entre los hombres adultos, la bebida y la embriaguez son generales en la comunidad. La idea y el acto de beber "son aprendidos precozmente en el proceso de sociabilización, e identificados con aquellas personas que tienen significado emocional para el individuo". La bebida, integrada al contexto cultural, es una respuesta a las expectativas del grupo, reduce tensiones y cataliza las relaciones interpersonales, confirmando la hipótesis de la relación directa entre la integración de las costumbres de beber con el escaso número de adicciones alcohólicas.

Señala acertadamente D. B. Heath que los datos etnográficos comparativos sugieren que el acto de beber puede tener en sí mismo un significado peculiar expresivo de solidaridad colectiva. Estudiando a

los Cambá, un grupo mestizo boliviano que puede considerarse como perteneciente a una "sociedad emergente", Heath verificó la función del alcohol como estímulo de la sociabilidad en conjunto humano mayormente individualista, sometido a prolongado aislamiento, a la pérdida de los recursos sociales básicos de relación interpersonal. En los Cambá la bebida "es actividad de grupo elaboradamente ritualizada y el alcoholismo es desconocido". La actitud introvertida, más o menos distintiva de los grupos indígenas o de los mestizajes con este predominio, puede encontrar en el alcohol un medio de facilitación de los contactos y las transacciones interpersonales. Esta es la función de la bebida en el sentido "convival". Las acciones exteriores, los procesos de asimilación o aculturación y, mayormente la migración, pueden alterar el módulo de bebida socioculturalmente condicionado, apareciendo el consumo patológico de alcohol, recurso de ajuste precario a la condición cambiante, o síntoma de fracaso adaptativo.

En observaciones recogidas por W. P. Manguin en la hacienda de Vicos, comunidad indígena del Callejón de Huaylas, se señalan las motivaciones culturales del consumo de alcohol y sus características diferenciales. En la comunidad beben chicha o aguardiente de caña todos los pobladores por encima de los 10 años. El consumo es "convival", no beben solos y al parecer no existen conflictos sobre el papel del alcohol en la comunidad. No se concibe recreación sin consumo de alcohol "la gente no puede comprender la vida sin fiestas, ni fiestas sin alcohol".

En Hualcán, una comunidad de la altitud andina del departamento de Ancash, W. W. Stein señala que el consumo de alcohol es definido como una necesidad cultural y no como una necesidad individual. Se usa el alcohol, chicha y washku de preferencia, mayormente en situaciones extrafamiliares, aunque también se aprecia su consumo en pequeñas fiestas de familia. El beber está "más o menos limitado a áreas donde no interfiere con otros aspectos importantes del comportamiento". No existen alcohólicos en Hualcán.

2.2.6. Urbanización y Migración:

Un proceso de urbanización, intenso y desorganizado, es una de las notas características de América Latina y en las últimas décadas. Se tiene, por un lado, la migración masiva del campo a la urbe, con un crecimiento urbano mayor que el industrial. El índice de urbanización supera ampliamente al índice de industrialización. El crecimiento demográfico en las ciudades, la inadecuada explotación del campo, el ritmo lento de transformación industrial y la carencia de una política orientadora del flujo migratorio determinan una urbanización masiva y caótica.

Así, aparecen las "barriadas marginales", denominación que se da a los grupos humanos vecinados en proximidad directa con los grandes centros poblados, que generalmente invaden terrenos de propiedad fiscal y establecen sus viviendas con material rústico. Producida la migración, debe ocurrir la readaptación emocional al nuevo medio y a la "conquista" de la ciudad, la procura de trabajo que permita al individuo y su familia subsistencia, en precarias condiciones de vida. Ocurren interesantes procesos de ajuste o adaptación y aparece, con frecuencia, un complejo síndrome emocional y cultural. Perdidas muchas veces las fuerzas tradicionales de control social, aparece el comportamiento alterado, la conducta disocial o antisocial. Frente a las frustraciones reiteradas, germina una actitud de resentimiento agresivo y una confrontación distorsionada de la propia realidad.

Equivocado medio de aligerar las tensiones producidas por el cambio de género de vida, que supone la urbanización, el consumo exagerado de alcohol se viene observando como acompañante obligado de los recientes conglomerados urbanos o semiurbanos. El alcoholismo que acompaña el aluvión migratorio expresa, con alarmante frecuencia, el fracaso adaptativo.

2.2.7. Estratificación Social:

Fenómeno característico de América Latina es la neta diferenciación de estratos sociales existiendo, entre el más encumbrado y el menos favorecido, una diferencia realmente abismal. La desigual distribución de la riqueza y de los medios de producción, la existencia aún de los grupos dominantes provenientes o derivados de

la época colonial, las miserables condiciones de las poblaciones indígenas, dan a América indioibera una fisonomía heterogénea. Las pugnas de clase, el ansia de ascenso social y la propia conciencia de pertenecer a un estrato sometido o supeditado, determinan un malestar social que tiene diferentes expresiones en la vida cotidiana.

Aunque el hábito de beber se encuentra en todos los grupos sociales, es evidente, que los estratos inferiores encuentran en el alcohol, con mayor frecuencia, fácil modo de evadir su penosa realidad. Estudios epidemiológicos realizados en barrios pobres han puesto en relieve la relación directa entre las condiciones socioeconómicas y el consumo patológico de alcohol.

Factor importante de la proclividad alcohólica de densos sectores humanos es el modo de vivir que supone la adscripción a determinado sector social. Es de observación común que la elevación de los niveles de vida, la apertura de nuevas posibilidades de acción o el desarrollo de potencialidades latentes, en suma, una más clara percepción del hombre en su naturaleza y en su medio auténticos, redundan en la disminución de la búsqueda de los agentes embriagantes en la medida que se produce una modificación del sistema de actitudes de relación hacia los demás.

El alcoholismo latinoamericano tiene, pues, una vinculación estrecha con su peculiar estratificación social. El beber exagerado expresa un aspecto de la conflictiva de clases en esta parte del continente.

2.2.8 Estructura Social:

Se ha señalado en otra parte que la extensión o gravedad del problema del alcoholismo de un determinado conjunto humano mide, en cierta forma, la insuficiencia o inadecuación de sus estructuras sociales. La actitud del individuo frente al consumo de bebidas alcohólicas se fundamentan en normas culturales, tradicionales y principalmente, en la organización social. Si se admite que, más allá de sus condicionamientos individuales, el alcoholismo o consumo exagerado de alcohol supone una evasión sistemática de la realidad, puede decirse que cuando no expresa una posición patológica definida,

exterioriza una deficiente estructura social que no satisface necesidades humanas básicas y que frustra permanentemente las realizaciones significativas o de valor.

2.2.9. Proposición Final:

La prevención primaria del alcoholismo se fundamenta en la modificación de los hábitos socioculturales de ingestión excesiva, de las conductas de bebidas riesgosas de derivar en patológicas.

Dos líneas de investigación complementarias deben desarrollarse a este propósito: por un lado, la presentación general, descriptiva e interpretativa, de los comportamientos de diversos grupos sociales frente al alcohol, en sus variados aspectos, tal como se aprecia a través de la historia, las costumbres, el folklore, etc. Por otro lado, la exploración, sobre el terreno, mediante instrumentos confiables en lo que ha resultado estadísticos atañe, de estas influencias en las culturas latinoamericanas.

El amplio marco de referencia del estudio propuesto supone, como se indicó al inicio, la participación de estudiosos del comportamiento humano provenientes de distintos campos.

2.3. INGESTION DE ALCOHOL Y FACTORES PSICOPATOLÓGICOS:

2.3.1. Psicopatología del enfermo alcoholista:

No se trata de revisar la muy extensa bibliografía concerniente a las manifestaciones psicopatológicas de la intoxicación alcohólica. Trátase, más bien, de analizar los factores psicodinámicos relacionados, probablemente, con la ingestión anormal de alcohol. En este sentido, la psicopatología del alcoholismo comienza con el psicoanálisis. Freud, Abraham y Schilder fueron los primeros en advertir la importancia de las frustraciones libidinosas orales en la génesis del alcoholismo y la relación de éste con la homosexualidad. El alcoholismo dejó de ser un problema de intoxicación somática para convertirse en una toxicomanía. Dicho de otro modo; lo que hace de una persona dada un toxicómano no es el agente tóxico sino el impulso

a utilizarlo. Radó, reunió todas las variedades de afición a las drogas en una sola enfermedad, que llamó "farmacotimia". La farmacotimia surge como compensación de una depresión tensa enraizada en dificultades emocionales infantiles, el enfermo apeña a la droga, al alcohol, para mitigar su angustia y mantener en alto su tambaleante autestima. El interés de los investigadores se centró desde entonces en el desarrollo previo de la personalidad. ¿Que circunstancias familiares o personales conducen al hombre a tomar alcohol en cantidades perjudiciales para su salud? Existe una personalidad previa, típica del enfermo alcoholista?. Knight no encuentra en el fondo un conflicto emocional específico; pero sí le llama la atención la frecuencia de la actitud sobreprotectora e indulgente de la madre del futuro alcoholista. El niño no sabe a que atenerse frente a tanta contradicción, e insatisfecho de sus necesidades primarias perpetúa más adelante una situación de gran dependencia infantil. Por supuesto, estos rasgos orales y narcisistas lo predisponen a nuevas y repetidas frustraciones, con la siguiente hostilidad, culpa y reparación masoquista. El alcohol, rompe transitoriamente este círculo vicioso. Por un tiempo el alcoholista se siente dueño de sí; hasta puede exteriorizar, sin mayores inconvenientes, su contenida hostilidad; pero luego la compensación resulta cada vez más maniaca; y al final se hunde en un estado regresivo próximo a la psicosis y al suicidio.

Los existencialistas, como Lolli, destacan el sentimiento de soledad y de dolorosa desesperanza como los elementos fenomenológicos básicos del alcoholismo. El hombre enferma porque vive sediento y anhelante de madre. "El alcohol es para el alcoholista lo que la leche es para el niño".

Otra visión del problema es la que nos brinda la teoría del aprendizaje. Una persona aprende a repetir actos que se acompañan de satisfacción y a evitar otros que causan dolor. La ingestión de alcohol resulta placentera por dos razones: Ante todo, un bienestar físico, una sensación de plenitud y facilitación. Por otra parte, el alcohol suele remediar los sentimientos de culpa o impotencia. De ahí que pronto aprenda uno a evitar los estímulos displacenteros con nueva

ingestión de alcohol. Cada vez que se repite este ciclo de satisfacción-insatisfacción-ingestión de alcohol-nueva satisfacción, se refuerza la respuesta a la bebida y aumenta la proclividad a intensificar y acelerar el ciclo. Lo que no aprenda el hombre por las consecuencias desfavorables (cirrosis, polineuritis, psicosis, pérdida del empleo, etc) se explica por el principio del gradiente de refuerzo: "los premios inmediatos son agentes más fuertes de refuerzo que los castigos alejados".

A. W. McCORD y J. McCord, debemos un valioso modelo de causación psico-social. El alcoholismo surge, ante todo, de un trasfondo familiar caracterizado por inseguridad y por insatisfacción de las necesidades primarias. Esto da lugar a un desarrollo anómalo de la personalidad. El niño crece sujeto a una fuerte dependencia afectiva y sin poder asumir adecuadamente el rol del varón. Las ansias de liberarse de esa sujeción y de apuntalar su débil autoestima lo llevan a ingerir alcohol en cantidades cada vez mayores. Pero a menos que pueda resolver su conflicto, (entrando a formar parte, por ejemplo, de un grupo cerrado, como el de los alcoholistas anónimos) persistirán rasgos de pasividad y dependencia, fracasando en su repetido intento de mantener una fachada de masculina independencia.

En pequeñas dosis, el alcohol puede facilitar el comportamiento en situaciones perturbadas por la emoción. Pero, en general, el alcohol deprime el funcionamiento psicológico. Los tests demuestran un déficit en los rendimientos intelectuales, motores y perceptivos. Cuanto más compleja la función estudiada, más afectada y disminuida está la respuesta. Jellinek y McFarland interpretan estos resultados como una inhibición de los centros nerviosos superiores. Otras investigaciones apuntan hacia las características psicológicas premórbidas del alcoholista, hacia su personalidad. El test de Rorschach y el T.A.T. lo pintan como un individuo agobiado por la ansiedad y la culpa, de humor inestable, inadaptado, inmaduro, poco definido en su propia mismidad. Los tests no proyectivos proporcionan datos más precisos. Así, el Inventario Multifasético de la Personalidad de Minnesota MMPI, revela una típica desviación psicopática. Los estudios psicológicos por medio de tests permiten

asegurar que el alcohol sirve al individuo para satisfacer sus necesidades primarias de dependencia y sus deseos patológicos. Pero no nos han dado todavía una imagen clara de la personalidad del alcoholista, tal vez porque éstos constituyan un grupo heterogéneo. Como dice Lemer: "sólo hay una característica común a todos los alcoholista, y es el hecho de que beben demasiado".

Tampoco la psicología animal arroja mayores luces sobre el problema. Masserman y Conger consiguieron que animales inhibidos por un conflicto provocado experimentalmente se acercaran otra vez a su alimento por efecto del alcohol. Aquí es evidente que el alcohol reduce la conducta patológica. Mas no explica el por qué de la adicción. Maccoby describe cuatro tipos de vulnerabilidad en el alcoholista, de las cuales la psicológica es la más importante y se manifiesta por: a) dependencia oral-receptiva; b) profunda fijación a la madre, ya en el sentido de quien busca persistir en el vínculo simbiótico que lo une a la madre, ya en el de reparar la imagen dañada del poder patriarcal; c) intensa agresividad y deseo de escapar a la angustia de soledad. La vulnerabilidad cultural radica en el hecho de que la ingestión de bebidas alcohólicas constituye la actividad más atrayente que ofrece la aldea. La vulnerabilidad psicosocial se relaciona con la batalla de los sexos; "el prestigio y el amor propio masculinos están quebrantados y se compensan con el machismo y el alcoholismo". En fin, la vulnerabilidad económica está dada por la industria del alcohol y las formas de trabajo, que a su vez conforman el hábito de beber. Cabe subrayar, a modo de conclusiones: a) El alcoholista, casi siempre un hombre adulto, revela una fuerte dependencia afectiva de la madre o de una subcultura que la reemplaza. b) Esta dependencia se manifiesta y se actúa simbólicamente por medio de un objeto intermediario, que es el alcohol. c) El alcoholismo constituye, en este sentido, una conducta psicopática.

2.3.2. El alcoholismo como conducta psicopática:

Los factores psicopatológicos no bastan, por sí solos, para explicar la génesis del alcoholismo. Todavía no se está en

condiciones de asegurar que una fijación oral-narcisista, o una homosexualidad latente, según el esquema psicoanalítico, operen "siempre" desde lo profundo del alcoholista. Ni siquiera se puede definir con precisión la supuesta dependencia afectiva de éste. El problema del alcoholismo es complejo, como lo es el hombre y su conducta. En el fondo hay una trama inexplicable de factores.

Si por conducta psicopática entendemos un movimiento anómalo que va del yo hacia el "otro", o lo otro, y en virtud del cual, uno se completa personalmente con algo, o alguien, que está fuera de sí mismo, haciéndole partícipe de su conflicto, la ingestión desmedida de alcohol comporta una conducta psicopática, como la delincuencia juvenil o la prostitución. Víctima de un extraño sentimiento de incompletud, el alcoholista se complementa con el alcohol. Sólo cuando ingiere alcohol se siente dueño de sí. Aliviada la tensión displacentera, se inserta de nuevo en un mundo expresivo y seguro, pleno de significaciones familiares. En este sentido, la conducta del alcoholista reúne todas las características de la actuación psicopática: es iterativa, impulsiva, narcisista, antisocial y asintomática. Así se ve al alcoholista, como una persona en conflicto que toma para conectarse con los demás, para calmar su angustia y alzar su tono humoral.

Visto por el costado sociológico, el mismo fenómeno aparece como conducta desviada. El futuro alcoholista es un hombre que ha internalizado precariamente, en probable contradicción, sus figuras parentales y las normas que de éstas emergen. De resultas, pronto se orienta de modo ambivalente frente a la norma social, con las consiguientes tensiones intrapsíquicas. Es decir que la conformidad o disconformidad a la norma predeterminada, hasta cierto punto, por la experiencia previa infantil. La ingestión anormal de alcohol mitiga estas tensiones y reasegura la convivencia, por lo menos de inmediato. Puede ocurrir que la misma transgresión a las normas de la sociedad global constituya una conducta conformista para una subcultura alcohólica. En este caso la subcultura funciona como grupo de pertenencia. La parte alienada de la personalidad se satisface en las actividades desviadas del grupo respecto de la sociedad global,

mientras la parte conformista lo hace adaptándose a las pautas que regulan al grupo desviado. De cualquier modo, a esta altura, la ingestión anormal de alcohol ya no implica sólo conducta desviada sino también control social. La tensión generada por el conflicto de roles o por la exigencia de un excesivo rendimiento personal (el frustrante abismo entre un objetivo culturalmente alentado y la posibilidad real de lograrlo, que yace, para Merton, en el origen de la anomia) se resuelve temporalmente con la ingestión de alcohol. Si no fuese por el alcohol sobrevendrían otras alternativas más peligrosas. Y es que el alcoholismo, como los síntomas de la psicopatología, comporta al mismo tiempo expresión de conflicto y defensa o solución (solución precaria, por supuesto) del mismo.

Conducta psicopática o desviada, cabe también considerar al alcoholismo, desde un ángulo genético-evolutivo, más bien antropológico, como un defecto o anomalía del proceso de individuación. En muchas sociedades primitivas, el alcohol asegura la pertenencia grupal. Todos los hombres toman bebidas alcohólicas de tanto en tanto, como parte de un ritual entre festivo y sagrado, destinado a mantener y renovar el espíritu comunitario. Las libaciones se tornan más copiosas e irregulares por obra de la aculturación. Tal es el caso de muchas comunidades indígenas y mestizas en la América de hoy. Más adelante, con el desarrollo de las modernas sociedades complejas y la progresiva diferenciación personal de sus miembros, la ingestión anormal del alcohol surge como una conducta desviada que propone la cultura para preservar, psicopáticamente, la unidad del grupo. La ingestión del alcohol ya no es una práctica genérica del grupo, sino un hábito anómalo de individuos en conflicto. Aparece entonces el alcoholismo como un mecanismo homeostático de control social. Acuden al alcohol, los más incitados al cambio, los pertenecientes a grupos en desorganización, los que no han logrado desprenderse adecuadamente de sus figuras parentales. El alcohol implica ahora una dependencia afectiva, un objeto intermediario al que apelan, simbólicamente, los necesitados de afecto, y los que ansían subir de clase o status, para sumergirse de nuevo en la distinción originaria y rehuir así, en la fantasía, los

crecientes reclamos personales de la sociedad. En las sociedades poco diferenciadas de hoy (las comunidades indígenas y mestizas tan comunes en nuestra América), todavía conserva la ingestión de alcohol un fuerte matiz cultural; el hombre, no la mujer, toma porque así lo dispone la norma del grupo. En cambio, en sociedades más diferenciadas, el alcoholismo traduce un conflicto personal, un conflicto que se plantea dramáticamente entre la necesidad de un mayor compromiso individual, y la inercia que tiende a perpetuar un estado de dependencia con respecto a las circunstancias familiares. La solución psicopática de este conflicto (que en su esencia no difiere mayormente del que se manifiesta por una neurosis o psicosis), el hecho de que una persona tome alcohol, y no delire o experimente angustia o depresión, parece responder a una conducta peculiar de los padres con respecto al hijo. Es probable que se trate de una conducta contradictoria y empujadora". Ocurre a veces, incluso, que los mismos padres inducen al hijo a tomar. En todo caso, el nuevo miembro queda enredado en una dependencia infantil, y su personalidad oral-receptiva va desarrollándose con un bajo nivel de tolerancia a la frustración.

El hombre bebe alcohol en un intento de reafirmación ontológica. Cuanto más primitivo, más lo hace grupalmente, por instigación de la cultura o subcultura. La magia del alcohol consiste precisamente en satisfacer a la par las necesidades de dependencia y los afanes de realización personal. Ninguna otra droga provoca en el hombre tan seductores efectos. Un trastorno tan frecuente como el alcoholismo tiene por fuerza que estar enraizado en un factor primario y universal. La dependencia afectiva parece ser este factor psicopatológico.

2.3.3. El grupo familiar del alcohólico:

Así como no puede afirmarse la existencia de una personalidad previa típica del alcohólico, tampoco es posible describir un modelo típico de familia de aquél. Puede sí intentarse delinear las características comprobadas con mayor frecuencia en la composición y en las modalidades de interacción de dichas familias, aclarando que existen varias configuraciones interaccionales alternativas a las

delineadas, y que los rasgos que se describen probablemente no son suficientes para explicar el alcoholismo-enfermedad de un miembro, al menos en gran número de casos. Con todo, se puede afirmar que quien creció en familias con características como las que se describirán, tiene más probabilidades de ser alcohólico que la media de la población, y tanto más cuanto mayor sea el número de factores característicos presentes.

La falta de una terminología interaccional sancionada nos fuerza con frecuencia a describir fenómenos grupales mediante la descripción de rasgos individuales de los miembros, los que deben ser entendidos como parte de un engrama, de un interjuego, en el que la conducta de cada uno es causa y consecuencia de conductas de otros miembros.

Partamos, para la descripción, de la pareja formada por los padres del alcohólico. Las modalidades y expectativas de ambos cónyuges se ensamblan de una manera complementaria: se describe en la madre una habitual inseguridad en su rol de mujer, inseguridad que neutraliza casándose con un hombre inmaduro, poco "masculino, cuya incompetencia relativa por una parte no pone a prueba su femineidad, pero por otra le reafirma su imagen de "mujer poco mujer". Esta complementación puede expresarse también describiendo a la madre del alcohólico como una mujer cuyo modelo de relación no es la de pareja sino la materno-filial, por lo que busca un hombre cuyo modelo de relación sea complementariamente materno-filial, es decir, tendiendo a ligarse a las mujeres como un hijo a una madre que como pareja.

Una pareja con tal complementación puede generar en su seno un tipo particular de conflictos, derivados del choque entre el modelo culturalmente internalizado (cómo debe ser un hombre o una mujer en nuestra sociedad) y el modelo real cómo se comporta, o siente, de hecho), que traduce en frecuentes "luchas por el poder" en la relación. Ejemplificando, cuando el marido toma una decisión más o menos de modo unilateral porque es el hombre de la casa (aduciendo así la norma cultural), la esposa puede responder a esta actitud, que amenaza la distribución complementaria de roles, con una conducta retaliativa, refugiándose en una indiferencia pasiva que, a su vez, pone en jaque a las necesidades de dependencia del marido, o bien con

una conducta en la que expresa que el marido actuó independientemente "porque ella así lo permitió o sugirió", lo que equivale a decir que no actuó realmente de modo independiente, cosa que refuerza la complementariedad y el eventual conflicto dependencia-independencia que generó la conducta del marido. Una pareja con el tipo de complementariedad descrita puede que logre vivir una existencia plácida y sin mayores conflictos. Pero puede también que se establezca una "escalada" progresiva de retilaciones mutuas que conduzcan a situaciones intensas y persistentes de hostilidad y violencia.

Un desencadenante frecuente de desequilibrio y conflicto en la pareja es la aparición de un personaje que modifica drásticamente el panorama: el nacimiento del hijo. La madre tiene un ser de asegurada dependencia al que desplaza buena parte de las modalidades interaccionales materno-filiales desplegadas previamente con el marido. Este se ve privado por un rival con el que no puede luchar, y, por otra parte, la madre tiende a evitar el contacto entre padre e hijo, ya que un vínculo positivo intenso entre éstos es vivido como un ataque a su identidad (que engloba al hijo): el hijo es ella. La madre tiene garantizada en el hijo, una fuente de gratificaciones, pero no por mucho tiempo. El crecimiento de éste amenaza el equilibrio del vínculo; el aumento de las conductas autónomas del hijo pone a la madre en la disyuntiva entre oponerse a éstas, al vivirlas como amenaza al vínculo gratificante, y estimularlas, ya que no es de buena madre según la imagen cultural, un hijo demasiado pegado a ella. Este conflicto conduce a conductas alternantes en la madre, expresión de ambivalencia, que sucesiva o simultáneamente estimulan y castigan en el niño el deseo por el amor maternal, y la independencia. La fachada para tal conflicto puede variar desde el rol de "mártir del hogar" hasta un desentendimiento activo, conducta punitiva con la que puede retaliar el ataque que siente proveniente de las conductas independientes de su hijo.

La situación conflictiva en la que se ve envuelto el niño se incrementa por la frecuencia de situaciones de conflicto entre los padres, cuyo antagonismo mutuo hace que el aliarse con uno, como modo

de reducir la inseguridad, implique enemistarse con el otro. Además, en razón de su propio rechazo por el hijo, el padre resulta de sólo un mal neutralizador o aclarador de las conductas ambivalentes de la madre.

Un modo de expresión de la ambivalencia de los padres es la irregularidad en las expectativas y por lo tanto en las exigencias y en el control general de las actividades del hijo, a quien le resulta difícil identificar cuáles son las conductas significativas gratificantes o no) para los padres, cosa que incrementa su inseguridad. Esta inseguridad se transforma en conflicto más intenso cuando en el panorama familiar existe otro adulto, en general un abuelo del niño, cuya opinión resulta opuesta a la de los padres y pesa en las decisiones familiares.

La persistencia de un medio con tales actitudes durante la niñez y la adolescencia fija modalidades de interacción con gran rigidez, que no por rígidas son menos posibles de interpretaciones diferentes, en muchos casos siendo ambas interpretaciones correctas en distintos momentos. Para ejemplificar, partiendo de algo mencionado anteriormente: la coexistencia en la madre de una actitud abiertamente auto-sacrificada, "heroica", y una modalidad de dominante y posesiva. En función de la gratificación que proviene del despliegue de dichas conductas, puede afirmarse que no proveerla de situaciones en las que pueda sacrificarse heroicamente (y controlar la situación al mismo tiempo) es frustrarla. De tal modo, el fracaso de los esfuerzos de independencia del hijo, o su alcoholismo, pueden en muchos casos ser conductas equivalentes a sometimiento amoroso, a regalo para gratificar a la madre. Y en otras circunstancias interaccionales, en la misma familia en otra época, o en otra familia, la misma conducta puede tener connotaciones opuestas: el hijo despliega su alcoholismo para mostrar, acusar, a la madre cuán insuficiente ha sido ella por haber criado a su hijo así (golpeando en un punto particularmente sensible para ella: su inseguridad del rol materno).

Pasemos ahora al tema de las familias de elección. Los estudios sobre la esposa del alcohólico, como se mencionó al comienzo, siguen

una de las dos hipótesis siguientes: que sus trastornos de personalidad anteceden al alcoholismo del marido (aun más, que "eligen" maridos cuyo alcoholismo satisfará necesidades inconscientes propias tales como la necesidad de reasegurar su capacidad de dominar), o bien que son consecuencia de éste (es decir, que los rasgos en común de las esposas de alcohólicos se explican porque éstas han estado expuestas a similares situaciones stressantes). Estas dos hipótesis no son, por cierto, excluyentes, sino que pueden complementarse razonablemente.

El hogar de origen de la esposa del alcohólico suele tener las mismas características del descrito para éste, con un madre dominante una infancia tormentosa e insegura. Pero, por identificación con la madre, el ideal del yo de la esposa es el de esa mujer poderosa, indispensable, capaz de ser madre y padre, con un trasfondo de inseguridad que la lleva a buscar como pareja a una persona que le reafirme, con debilidad, una autoimagen adecuada. Son mujeres "endurecidas" por la inseguridad de su infancia, fuertes a expensas de su femineidad que buscan una pareja complementaria en el marido, quien intenta a su vez establecer una relación de dependencia o filialidad en razón de un similar clima de inseguridad en su infancia. La debilidad del marido otorga fortaleza a la mujer y la fortaleza de ésta inseguridad a él. Esta distribución de roles, no instrumental, se mantiene con rigidez, mostrándose dificultades para cambios en cualquier sentido en la relación conyugal. La vida sexual de la pareja es poco satisfactoria, y la actitud de rechazo de la esposa en la esfera sexual puede reforzar la desvalorización del marido "institucionalizada" en la pareja. Sin demasiadas variantes, se edita en este vínculo parte de las pautas para la relación del alcohólico con su madre. El alcohol es utilizado en muchas oportunidades como medio de resolución de la ambivalencia, siendo conocida la secuencia que comienza con una agresión del alcohólico a su esposa cuando está alcoholizado, y una ulterior expresión de arrepentimiento y sometimiento, cuando la borrachera pasa.

La aparición del alcoholismo conduce a dos tipos posibles de reacciones, que a veces son excluyentes y a veces alternantes: 1) el

establecimiento de un violento círculo vicioso sado-masoquista, con recriminaciones, peleas y reconciliaciones, ofensas y humillaciones mutuas (algunos autores afirman que el alcohólico utiliza el alcohol sólo como intermediario para lograr lo que realmente busca, el castigo psicológico de la humillación ulterior a la borrachera); o II) la consolidación más regresiva del modelo materno-filial de relación, considerando la esposa al marido como un "hijo más". Las ganancias psicológicas que para cada uno de los cónyuges puede representar, paradójicamente, el alcoholismo del marido, explica alguno de los fenómenos de frecuente observación, y que suelen asombrar al médico tratante: a) las innumerables afrentas que estoicamente soporta la esposa del alcohólico, y las múltiples humillaciones a que se expone el mismo alcoholista, antes de forzar a ella o concurrir él espontáneamente a una consulta especializada; b) la frecuencia con que la esposa actúa colaborativamente en una primera parte del tratamiento del marido y posteriormente lo sabotea de modo indirecto (e inconsciente, por cierto), convirtiéndose aun en cómplice de ocultamiento de reincidencias ante el medio; y c) la frecuencia de la aparición de un cuadro depresivo o ansioso severo en la esposa coincidiendo con la recuperación del marido.

El elevado porcentaje de reincidencias en el alcoholismo puede entenderse, en este nivel interaccional de análisis, por el restablecimiento de las pautas estereotipadas de relación de la pareja, cuya fachada puede tener, al reintegrarse el paciente al hogar, el siguiente estilo: el marido suele esperar loas por su "valiente recuperación", encontrando en cambio resentimiento por su conducta pasada. Por otra parte, la esposa se resiste a abandonar el rol de responsable, el poder y control del hogar. Los hijos también resisten la asunción de la autoridad del padre, y desconfían de él. Esta desconfianza suele estar sutilmente fomentada por la madre, quien teme que, si se establece un vínculo sólido entre hijos y padre, ella sea dejada de lado. Se notará de qué modo es similar esta situación a la descrita en relación con la familia de origen del alcohólico, y la hipótesis que se deduce, de que debe haber más alcohólicos entre padres de alcohólicos que en la población general, se confirma en

todas las estadísticas, cifras que también apoyan la hipótesis de que el modelo de conducta "alcoholismo es elegido en estas familias, en lugar de cualquier otro modelo de conducta, en función de una identificación con el padre o aprendizaje del rol masculino.

La conclusión que emerge de esta descripción es la conveniencia de que, además del tratamiento del paciente alcohólico, se efectúe un tratamiento familiar conjunto, como modo no sólo de evitar recidivas, sino de prevenir reacciones patológicas en la esposa cuando aquel es dado de alta, y, fundamentalmente para proveer a la familia, como unidad, de nuevas modalidades de interacción que le permita salir de una estereotipia cuya carga patogénica, si bien no ponderable, es indudable.

CAPITULO III

PREMISAS Y POSTULADOS

3.1. Premisas y Postulados:

- La violencia con sus diversas manifestaciones, actores, víctimas y escenarios, constituye hoy en día una de las realidades más preocupantes en la sociedad. Unos grupos imponen su dominio sobre otros, haciendo que la mayor parte de la población sobreviva en condiciones de frustración, pobreza, hambre y carencia de servicios sociales básicos y sin alternativas para construir una nueva sociedad más digna y justa para todos.
- La violencia también se produce en la familia, en el espacio llamado doméstico, permaneciendo oculto debido a las costumbres y tradiciones, que consideran que los problemas que se dan en este espacio no deben trascender los límites del hogar, y por tanto las autoridades no tienen derecho a intervenir.
- Para comprender la existencia de la violencia doméstica, es necesario estudiar la estructura y las relaciones de poder en la sociedad, reproducidas al interior de la familia. El hombre que detenta el poder, responsable de las actividades públicas, la

- mujer responsable de cuidar a los hijos y el hogar, educada para la subordinación y servicio de los miembros de su grupo familiar.
- Esta estructura familiar es fortalecida en la sociedad, por una discriminación generalizada contra la mujer, por razones de género, valorando las funciones políticas y económicas, o sea las productivas ejercidas por el hombre, y desvalorizando las funciones reproductivas, cuidado del hogar y de los hijos, ejecutadas tradicionalmente por la mujer, funciones éstas que no reciben gratificación económica ni social.
- Estas situaciones de desventaja de la mujer en la familia, también se presenta en el espacio público, cuando las mujeres se incorporan en el mercado laboral, lo hacen en situación de desigualdad, recibiendo menores salarios y menor reconocimiento profesional.
 - El hogar no es en todos los casos el espacio protegido, en donde reina la tranquilidad, el amor y la comprensión refugio contra las tensiones y problemas. En muchísimos casos el hogar presenta un ambiente de riesgo y temor: mujeres, niños y ancianos, por ser los miembros más débiles de la familia, sufren golpizas insultos y otros comportamientos agresivos, fenómeno que ha sido denominado violencia intrafamiliar y que se da en familias que presentan las siguientes características.
 - Escasa comunicación entre los miembros de la familia, baja autoestima de la mujer, ya sea en su rol de madre, hija, hermana o conviviente.
 - Aplicación de una autoridad mal entendida que incluye gritos, insultos, amenazas, golpizas, que constituyen maltrato físico y psicológico.
 - La mujer ocupa una posición subordinada al hombre; existencia de antecedentes de maltrato, en uno o ambos padres, en sus hogares de origen, la resolución de conflictos o problemas, por vía violenta: la violencia dentro de la familia es aceptada tácitamente por el colectivo social como forma aceptable de conducta.
 - La modalidad más común de la violencia intrafamiliar es la

marital, definida por la investigadora Graciela Ferreira como VIOLENCIA INSTALADA en la relación íntima y estable entre un hombre y una mujer, que reviste las características de ser crónica y unidireccional; va siempre del hombre hacia la mujer.

3.2. Planteamiento de Hipotesis:

"LA VIOLENCIA DOMÉSTICA, TIENE RELACIÓN DIRECTA CON LA PRESENCIA DE ALCOHOL."

Definición conceptual y operacional de las variables:

Variable Independiente:

En el presente estudio, la PRESENCIA DE ALCOHOL puede entenderse como aquel estado psíquico y generalmente también fisiológico, resultante de la ingestión de alcohol, caracterizado por respuestas del comportamiento y otras que siempre incluyen la compulsión a beber alcohol de manera continua o periódica para experimentar sus efectos psíquicos.

Variable Dependiente:

Se considera como VIOLENCIA DOMÉSTICA, los actos ejecutados en contra de la voluntad de la persona, debido a las costumbres, la educación, la religión y las enseñanzas transmitidas por la cultura. También se considera la violencia como una negación al ejercicio de los propios derechos, tales como la satisfacción de las necesidades materiales y espirituales, la conservación de la integridad personal, la libertad de expresión, la participación en la vida laboral, política y social entre otros.

3.3. Técnicas e Instrumentos:

La técnica estadística de muestreo utilizada en esta investigación, incluye el muestreo NO ALEATORIO POR ACCIDENTE, basado exclusivamente en lo conveniente al proceso de investigación. Solamente incluye los casos convenientes a la muestra.

La población objeto de estudio estuvo conformada por un grupo de 60 mujeres casadas o unidas comprendidas entre las edades de 20 a 40 años de edad, con una relación conyugal no menor de 3 años, con hijos, con un grado de escolaridad de 6to. Primaria, de estado socioeconómico bajo.

3.3.1. Técnica de Recolección de Datos:

Se elaboró un cuestionario para la recolección de datos con preguntas mixtas, conteniendo preguntas de acuerdo a los indicadores relativos al problema (Violencia Doméstica, Presencia de Alcohol y Familia) (ver anexos).

3.3.2. Técnica de Análisis Estadístico de los Datos:

La técnica estadística utilizada para la verificación de la hipótesis consistió en un análisis de las principales frecuencias observadas, así como un análisis porcentual en base a la frecuencia de ocurrencia de los diferentes elementos o criterios evaluados. Un análisis inferencial de la vinculación de las principales variables, presencia de alcohol y su relación con la violencia doméstica, tomando en cuenta los elementos teóricos que conformaron el marco teórico de esta investigación. La proporción comparó el número de casos en una categoría dada con el tamaño total de la distribución. Convertiendo cualquier frecuencia en una proporción P , dividiendo el número de casos en cualquier categoría dada, f por el número total de casos en la distribución N .

$$\text{O sea, } P = \frac{f}{n}$$

Además de la utilidad de la proporción, se indicó el tamaño relativo de las series de números en términos de porcentaje, o sea la frecuencia de ocurrencia de una categoría por cada 100 casos.

Para calcular el porcentaje, simplemente se multiplicó cualquier proporción dada por 100.

CAPITULO IV
ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1.

CUADRO No. 1
A R E A F A M I L I A R

PREGUNTAS	RESPUESTAS	Fg.	%
Estructura Familiar	- Unidos - Casados	15 20	43 57
Número de Hijos	1 hijos 2-3 hijos 4-5 hijos 6-7 hijos 8 o más	01 15 09 06 02	02 43 26 23 06
Hijos de:	- Ambos - Ambos y otros del padre - Ambos y otros de la madre	18 09 05	50 25 25
Relación en la familia	- Generalmente buenas y cordiales - Desacuerdos ocasionales leves - Situaciones difíciles de convivencia - Relaciones inadecuadas/poco gratific.	02 07 16 20	06 20 46 57
Estructura Económica	- Ingreso Estable - Ingreso Inestable - Ingreso Impredecible	21 06 08	60 17 23
Ingresos y satisfacción de necesidades básicas	- Suficiente - Ajustado - Insuficiente	05 19 11	14 55 31
Comodidad en Vivienda.	- Holgadoamente - Aceptable - Apretados - Hacinados muy apretados	08 15 07 05	23 43 20 14
Estructura Jurídico-Social	- Matrim. Civil - Matrim. Civil/Relig. - Unión de Hecho	06 13 16	17 37 46
Reconocimiento de hijos	- Ambos Padres - Por uno de ellos - Ambos Padres y otros solo por uno	26 02 05	80 06 14

Problemas por:	- Infracc. sin Proces.	27	76
	- Infracc. con Proces.	03	08
	- Frisión	02	06
	- Condición de raza, sexo o social	03	08
Area psicológica, su familia es?	- Estable	10	28
	- Inflexible, Rígida	05	14
	- Muy Inestable	20	58
Expresión de sentimientos de amor y alegría	- Con mucha facilidad	07	20
	- Un poco dificultoso	17	49
	- Mucha Dificultad	11	31
Expresión de sentimientos de tristeza, miedo y cólera.	- Con mucha facilidad	16	46
	- Un poco dificultoso	14	40
	- Mucha dificultad	05	14
Manifestación de Autoridad, disciplina y orden.	- Justo, adecuado	09	25
	- Injusto, excesivo	19	55
	- Débil, ausente	07	20
Brindarse Apoyo y Protección	- Siempre	30	86
	- Unas Veces	03	08
	- Nunca	02	06

4.1.1.

ANÁLISIS CUADRO 1

Tomando en cuenta los datos más significativos de la información anterior, se puede deducir que la mayor parte de las encuestadas, se encuentran casadas (57%), con un número de hijos entre 2 y 3 (43%), siendo los mismos de ambos padres (50%). Es de mencionar que estos datos anteriores pueden haberse dado debido a la identificación de la población encuestada, con los patrones sociales y culturales de nuestro país; así mismo a la búsqueda de una seguridad tanto económica como emocional, que pueden ser elementos fundamentales que propicien el bienestar familiar. Referente a los aspectos económicos se encuentra que la mayoría (60%) tiene estabilidad laboral, y sus ingresos no satisfacen las necesidades básicas (55%); así mismo un porcentaje (43%) se satisface con las condiciones de vivienda a su alcance. Es significativo mencionar que el responsable de proveer económicamente a la familia, ha logrado ubicarse en trabajos que le

representan estabilidad, aunque estos por no ser de mano calificada, no son bien remunerados.

Con respecto a las condiciones de habitación, las encuentran aceptables por la marcada diferencia entre el campo y la ciudad; (agua potable, servicio de energía eléctrica, adquisición de artículos de primera necesidad, etc.).

Con respecto a las relaciones interfamiliares, la mayoría (57%) encuentra que sus relaciones personales son inadecuadas y poco gratificantes. Se considera que esta situación se da debido a los constantes insultos, amenazas, humillaciones y golpes que provocan el desmoronamiento moral, específicamente enmarcada a los roles psicológicos asumidos por los conyuges donde se ven actitudes pasivo-agresivas, ocultación de cólera, baja autoestima y constante generación de ansiedad, angustia, miedo incontrolable, vergüenza y odio que provocan cada día una separación emocional, donde los lazos afectivos se devilitan.

Referente a la estabilidad emocional de la familia, se encuentra que la mayoría (58%) es muy inestable, teniendo mucha dificultad para expresar sus sentimientos de amor y alegría (49%), mientras que la tristeza, miedo y cólera los expresan con mucha facilidad. Así mismo, se evidencia que la autoridad, disciplina y orden se manifiestan en forma injusta y excesiva (55%). Por último, se observó que el apoyo y la protección familiar siempre se da (86%). Los datos anteriormente expuestos dan como consecuencia que los factores que pueden propiciar estos fenómenos psicológicos en la familia, son los constantes conflictos debido a las luchas de poder, inseguridad emocional, roles asumidos patológicamente, etc. En lo referente a la expresión de afecto, se considera que la misma tiene mucha relación con los patrones de conducta asumidos. Por último, es de mencionar lo irónico que parece "el brindarse apoyo y protección", cuando un miembro familiar se ve amenazado o envuelto en un conflicto.

AREA ALCOHOLISMO

FREGUNTAS	RESPUESTAS	Fo.	%
Problemas por:	- Consumo excesivo de alcohol	30	86
	- Consumo o dependencia a otra droga	03	08
	- automedicación	02	06
Ingesta de Alcohol	- Si	30	86
	- No	05	14
Ingesta de alcohol	- Ocasionalmente	10	29
	- Con frecuencia	25	71
Tiempo de Bebetoria	- Menos de 1 año	00	00
	- 2 años	00	00
	- 3 años	02	06
	- 4 años o más	33	94
Causas de inicio de la bebetoria	- Problemas sociales	06	17
	- Imitación familiar	05	14
	- Imitación no familia	17	49
	- Inducción familiar	04	11
	- Inducción no familia	03	08
- Otras razones	00	00	
Frecuencia de Ingesta de alcohol	- Diariamente	08	23
	- Fines de semana	18	51
	- Cada 15 días	00	00
	- Cada mes	01	03
	- En oportunidades	08	23
Lugar de preferencia para la bebetoria	- Casa	02	06
	- Lugares Públicos	06	17
	- Reuniones Sociales	10	28
	- Sin preferencia	17	49
Tipo de bebida preferida.	- Cerveza	07	20
	- Aguardiente	06	17
	- Whisky	02	06
	- Sin preferencia	20	57
Costumbre de tomar sus bebidas	- Puro	09	26
	- Mezclado	22	63
	- Acompañado/alimentos	04	11

Relacionado a la embriaguez	- Nunca	03	08
	- Rara Vez	00	00
	- Con frecuencia	12	34
	- Siempre	20	58
Efectos de embriaguez	- Ligero malestar	03	08
	- Malestar intenso	10	28
	- Malestar incapacit.	22	64
Relación bebidas y Problemas	- Escolares	02	04
	- Familiares	28	61
	- Social	05	11
	- Laborales	07	15
	- De Salud	04	09
Intento de dejar de beber	- Si	04	11
	- No	31	89
Alternativas para dejar de beber	- A.A.	01	25
	- Fuerza de voluntad	01	25
	- Ninguna	02	50

4.2.1.

ANALISIS CUADRO 2

De los datos que reflejan las estadísticas del cuadro anterior, se puede sustraer que la mayoría (86%) de los agresores, sus problemas se originan por el consumo excesivo de alcohol, y que el 71% lo hace con frecuencia. El 94% tiene una trayectoria mayor de 4 años de ingerir alcohol y el 49% de los agresores de las esposas encuestadas, tuvo como causa de inicio de bebetoria la imitación de patrones de conducta fuera del hogar. Es necesario detenerse un poco en los datos anteriores, ya que tomando en cuenta la dinámica familiar, como los roles patológicos que se asumen, se puede deducir que la utilización frecuente y excesiva de alcohol, sirve como medio para canalizar las frustraciones a que se ven expuestos por la no satisfacción de sus anhelos y aspiraciones; así mismo para evadir los conflictos

constantes en la familia, la mayoría de ellos originados por el consumo excesivo y frecuente de alcohol, vicio socialmente aceptado, legalizado y por lo tanto el más inmediato y utilizado para evadir una realidad evidente que trae como consecuencia situaciones violentas. Referente a la frecuencia de ingesta de alcohol, se encuentra que la mayoría (51%) lo hace los fines de semana y que el 49% no tiene sitios de preferencia para efectuarla. El 57% no tiene un tipo o calidad de bebida embriagante preferida y el 63% acostumbra mezclar el alcohol para ingerirlo. Entre las causas de ingesta de alcohol en los fines de semana, se encuentran que en esos días están libres de responsabilidades laborales y tratan de liberar la tensión acumulada en toda la semana, cuentan con disponibilidad de efectivo debido a que generalmente las tareas a las que se dedican, son remuneradas cada semana y que encuentran abundante motivación en la publicidad dirigida a consumir bebidas embriagantes mezcladas que los impulsan a encontrar el efecto que estas producen.

En relación directa con el consumo de alcohol, se encuentra que el 38% de los agresores siempre se embriagan y el 64% manifiestan malestar incapacitante, el 61% afronta problemas familiares frecuentes. Un 89% de los agresores no les interesa dejar de beber y un 50% nunca ha buscado ayuda para apartarse de la bebida. La incidencia de la búsqueda de embriaguez, puede ser producto del estado depresivo entre los agresores que buscan a través de la bebida un estado psicológico eufórico que les ayuda a mitigar angustias, mantener en alto su tambaleante autoestima, desvanecer sentimientos de culpa e impotencia a la solución de sus problemas como insatisfacción de las

necesidades primarias. Equivocadamente buscan en las bebidas embriagantes efectos de bienestar físico, sensación de plenitud y facilitación que conllevan a la desinhibición y liberación de tensiones, por lo cual no les interesa dejar de beber ni buscar ayuda adecuada que los aparte de la bebida.

AREA VIOLENCIA DOMESTICA

PREGUNTA	RESPUESTA	Fo.	%
Frecuencia de agresión	- Todos los días	11	30
	- 1 vez por semana	08	22
	- 1 vez por mes	02	05
	- Esporádicamente	16	16
Forma de agresión	- Verbal	09	25
	- Fisica	02	05
	- Ambas	25	70
A quien agrede?	- Esposa	32	50
	- Hermana	01	02
	- Exconyuge	00	00
	- Madre	00	00
	- Hija	17	27
	- Hijo	13	21
Lugar donde se produce la violencia?	- Casa	33	88
	- Vía Pública	01	03
	- Trabajo	01	03
	- No especificó	02	06
Motivos de la Violencia	- Carácter Violento	09	21
	- Preocupaciones	00	00
	- Alcoholismo	23	55
	- Frustraciones	00	00
	- Celos	10	24
	- Infidelidad	00	00
	- Cansancio laboral	00	00
	- Otros	00	00
Modalidad de la Violencia	- Burlas	07	09
	- Insultos	18	24
	- Gritos	23	30
	- Amenazas	06	08
	- Golpes	19	25
	- Heridas corto/cont.	01	01
	- Heridas cortopunzan.	00	00
	- Fracturas	02	03
	- Intoxicación	00	00
	- Otras	00	00
Atención Prestada	- Curaciones Caseras	23	58
	- Hospitalización	06	15
	- Cirugía	02	05
	- Ayuda Psicológica	09	22

Estado cuando se da la violencia	- Sobrio	07	19
	- Ebric	29	81
Edad de las Agredidas	- 20-25	04	11
	- 26-30	03	08
	- 31-35	19	55
	- 36-40	09	26
Ocupación de las Agredidas	- Oficios Domésticos	22	63
	- Estudiante	00	00
	- Profesional	09	26
	- Artesana	03	08
	- Otro	01	03
Estado Civil de las agredidas	- Soltera	00	00
	- Casadas	20	58
	- Viuda	00	00
	- Unida	12	34
	- Separada	03	08
	- Sin dato	00	00
Educación recibida por las agredidas	- Formal	15	43
	- Informal	06	17
	- Alfabeta	08	23
	- Analfabeta	06	17
Etnia de las agredidas	- Indígena	08	23
	- Ladina	27	77
	- Sin explicar	00	00

4.3.1.

ANÁLISIS CUADRO 3

En los cuadros estadísticos sobre la violencia doméstica, se puede observar que un 30% de las esposas encuestadas, son agredidas todos los días y que la forma de ésta es verbal y física en un 70% de los casos. El 50% de las agresiones son dirigidas a la cónyuge y el lugar donde ésta se efectúa es en la casa de habitación en un 88% y los motivos de la violencia recaen en el alcoholismo en un 55%, teniendo como modalidad: gritos 30%, golpes 25% e insultos 24%. También se encuentra que cuando se da la violencia, el agresor está en estado de embriaguez en un 81%. Como se puede observar, el lugar donde se produce el mayor número de episodios de violencia es en la propia casa de agredida y agresor, situación que se explica por las costumbres y

creencias que consideran que los sucesos producidos en casa se quedan ahí y que terceras personas y autoridades no pueden trascender los límites del hogar para intervenir en las agresiones sufridas por la mujer. Es necesario mencionar que la frecuencia diaria de la agresión puede encontrar su causa en el deterioro de las relaciones conyugales situación que genera, sentimientos encontrados, odio, rencor, miedo, baja autoestima etc. En la mayoría de los casos encuestados se pudo observar que la violencia comienza en forma verbal y termina en forma física, la razón de esta situación se puede decir que obedece a los reclamos de la conyuge por el estado de embriaguez en que llega el responsable de proveer económicamente al hogar, situación que ésta aprovecha para hacer notar de todas las carencias que padecen.

El mayor número de mujeres agredidas se encontró en que sus edades oscilaban entre la edad de 31 a 35 años (55%), así mismo se pudo observar que la ocupación de las agredidas en un 63% es de oficios domésticos y el 26% tiene una profesión. En un 58% el estado civil de la muestra encuestada es de casadas y que la educación que han recibido en 43% es formal. Referente a las etnias de las encuestadas, se reporta el 77% pertenece a la ladina y un 23% a la indígena. Debe señalarse que estas agresiones se presentan durante la edad fértil de la mujer cuando se mantiene relaciones de pareja. La ocupación dominante en las mujeres agredidas corresponde a la de los oficios domésticos, situación atribuida a la concepción tradicional de división del trabajo según el sexo, asociando a la mujer solamente al rol reproductivo el cual se refiere al cuidado de los hijos y tareas domésticas que no son objeto de reconocimiento social ni de remuneración económica. Con base a los datos consignados, se confirma que el tipo de violencia intrafamiliar más frecuente se produce dentro de la relación de pareja. Respecto a la educación y la etnia, en que incide la violencia, la justificación de los datos reportados se debe a que todas las personas encuestadas residen en la capital en donde es menor el índice de personas analfabetas e indígenas. El 58% de las atenciones prestadas a las agredidas, recaen en las curaciones

caseras, lo que evidencia que existe un inclinación de atender solamente las lesiones física ignorando el componente emocional.

4.4.

CONCLUSIONES

- 1) De acuerdo con el análisis estadístico realizado, se comprobó la hipótesis de investigación: "LA VIOLENCIA DOMESTICA TIENE RELACIÓN DIRECTA CON LA PRESENCIA DE ALCOHOL".
- 2) Se concluye que el alcoholismo (55%), los celos (24%) y el carácter violento (21%), son los factores mayores que predisponen a la violencia doméstica, dirigida principalmente a la esposa (50%), a través de gritos (30%), golpes (25%) e insultos (24%).
- 3) Los factores principales, tanto psicológicos como sociales, que predisponen a la ingesta alcohólica y asumir conductas violentas, son: las relaciones inadecuadas, poco gratificantes (57%), la satisfacción ajustada de las necesidades básicas (55%) y la inestabilidad familiar (58%).
- 4) El 86% de los agresores, tiene problemas por el consumo frecuente de alcohol (71%), teniendo la mayoría más de 4 años (94%) de ingerir alcohol.
- 5) La violencia doméstica se da principalmente en mujeres en edad fértil (31-35 años) 55%.
- 6) La causa principal de inicio de la ingesta alcohólica en los agresores, es la imitación de su círculo social (49%).
- 7) La violencia doméstica seda cuando el agresor se encuentra bajo estado de ebriedad (81%), siendo ésta la mayor de las veces en el hogar (88%).
- 8) La mayoría de los agresores (51%) beben los fines de semana,

siempre se embriagan (58%) y manifiestan malestar incapacitante (64%).

- 9) La atención prestada en la mayor parte de los casos de violencia, se limitan a curaciones caseras (58%).
- 10) Las formas de agresión física y verbal, son las más utilizadas por los agresores (70%).

4.5.

RECOMENDACIONES

- 1) Es necesario que las instituciones que se dedican al servicio social, incluyan dentro de sus programas de capacitación, temas específicos sobre violencia doméstica, afin de poder detectar fácilmente la sintomatología y signos que ayuden a un diagnóstico más certero.
- 2) Promover a través del sistema educativo (primario, secundario y superior), la investigación sobre la violencia doméstica a fin de estudiar sus manifestaciones para erradicarla.
- 3) Divulgar la existencia de entidades gubernamentales, que se dedican a la protección de personas afectadas por el fenómeno de la violencia doméstica, como medio de prevención.
- 4) Establecer un sistema de registro del fenómeno de violencia doméstica que permita evidenciarlo, prevenirlo y erradicarlo, y contar con información para el campo investigativo.
- 5) Deben utilizarse los datos obtenidos en el presente estudio para conscientizar a la sociedad sobre la existencia del problema y encontrar medios legales que desinsentiven su desarrollo.
- 6) Intruir al personal de las diferentes instituciones, sobre la

necesidad de dar la debida y oportuna asesoria psicologica, no solamente a la mujer agredida, sino tambien a la persona agresora y a los hijos para que puedan hacer frente al problema.

- 7) Debe inculcarse en los ciudadanos, a través de la educación escolar y los medios de comunicación social (Prensa, radio, televisión, etc.), valores como el respeto a los derechos humanos y la desaprobación de la violencia como forma de relación.
- 8) Amerita ser objeto de estudio científico la subordinación de la mujer y la ideología patriarcal, unidas al consumo de alcohol, como elementos determinantes del significado social, atribuido a la violencia contra la mujer en la sociedad Guatemalteca.
- 9) Es necesario que la escuela de Ciencias Psicológicas incluya contenidos sobre violencia doméstica dentro de su pensum de estudios, a fin de ir conscientizando este tema entre los estudiantes y motivarlos a la investigación con fines de graduación.
- 10) Que la universidad propicie el intercambio de experiencias sobre violencia doméstica con otros países, a fin de elaborar programas que sean más certeros y que tengan un encaminamiento proactivo.

BIBLIOGRAFÍA:

- JOSE HORWITZ, JUAN MARCONI, GONZALO ADIS CASTRO.
Epidemiología del alcoholismo en América Latina, Editorial Acta, fondo para la salud mental, Buenos Aires, 1967
- IGNACIO MARTIN-BARO
Acción e Ideología, editorial Uca, El Salvador 1990.
- DOBERT VERSIN, MARIA TERESA GOMEZ MALDONADO, BETTY CARDENAS MEDINA,
Alcohol y Alcoholismo, Editorial Galdoc, 2da. edición, Chile, 1979.- FERNANDEZ F. ALONZO
Alcohol-Dependencia, editorial Pirámide, primera edición, Madrid España 1981.
- HERO, GALI (DR.)
Alcoholismo y Droqadicción, editorial Gómez y Gómez, primera edición, México.
- ROSE, A.
Alcoholic Beverage, London Academic, Press Inc. 1977
- DONE, A.
Intoxicación Alcohólica Aguda tribuna médica, México D.F. 1
- ARIZPE, LOURDES
La mujer en el Desarrollo de Mexico y America Latina, Mexico 1989
impreso por la UNAM
- NUNEZ, GABRIELA
Situacion de la educacion de la niña y la mujer en Guatemala y su Importancia para el desarrollo, comision educando a la niña, Guatemala 1992
- MOLINA, HILDA
La salud y la mujer indigena. En el proyecto salud integral y desarrollo de la mujer de las etnias indigenas de Guatemala, Guatemala 1992
- OMS/OPS
La salud de la mujer en las Americas. Washington, D.C. 1985

4.7.

ANEXOS

AREA FAMILIAR:

1.1 ESTRUCTURA FAMILIAR

1. Unidos
2. Casados

1.2 NUMERO DE HIJOS EN LA FAMILIA

1. Hijo (a) unico (a)
2. 2-3 hijos
3. 4-5 hijos
4. 5-6 hijos
5. más de 7 hijos

1.3 LOS HIJOS SON

1. Todos de la misma pareja
2. De ambos y otros del padre
3. De ambos y otros de la madre

1.4 LAS RELACIONES ENTRE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA SON

1. Generalmente buenas y cordiales
2. Existen desacuerdos ocasionales leves
3. Se dan situaciones dificiles de convivencia
4. Las relaciones son generalmente malas y poco gratificantes

1.5 ESTRUCTURA ECONOMICA

1. El ingreso familiar es estable
2. El ingreso familiar es inestable
3. No tienen ingresos predecibles

1.6 LOS INGRESOS QUE CUBREN LA ALIMENTACIÓN, VIVIENDA, VESTUARIO, SON

1. Suficientes
2. Ajustados
3. Insuficientes

- 1.7 DE ACUERDO CON EL TAMAÑO DE SU VIVIENDA, SU FAMILIA VIVE
 1. Holgadamente
 2. En forma aceptable
 3. Apretados
 4. Macinados, muy apretados
- 1.8 ESTRUCTURA JURÍDICO-SOCIAL
 1. El tipo de unión de la pareja es por matrimonio civil
 2. El tipo de unión de la pareja es por matrimonio civil y religioso
 3. El tipo de unión de la pareja es por unión de hecho
- 1.9 LOS HIJOS ESTAN RECONOCIDOS POR
 1. Ambos padres
 2. Por solo uno de ellos
 3. Unos por ambos padres y otros por uno solo
- 1.10 ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA HA TENIDO O TIENE PROBLEMAS DE ESTE TIPO
 1. Infracciones menores sin proceso judicial
 2. Infracciones mayores con proceso judicial
 3. Servido algún tiempo en prisión
 4. Problemas por su condición de raza, sexo o condición social
- 1.11 EN EL ÁREA PSICOLÓGICA SU FAMILIA POR LO GENERAL ES
 1. Estable, flexible, con ligeras alteraciones
 2. Rígida, inflexible, sin cambios
 3. Muy inestable, con muchos problemas y cambios
- 1.12 ENTRE LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA, EL AMOR Y LOS SENTIMIENTOS ALEGRÍA SE EXPRESAN
 1. Con mucha facilidad y sin obstáculos
 2. Con un poco de dificultad
 3. Con mucha dificultad, casi imposible
- 1.13 ENTRE LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA, LA TRISTEZA, CÓLERA Y MIEDO SE EXPRESAN:
 1. Con mucha facilidad y sin obstáculos
 2. Con un poco de dificultad
 3. Con mucha dificultad, casi imposible

1.14 LA FIGURA DE AUTORIDAD, LA DISCIPLINA Y EL ORDEN SON

1. Lo justo, lo adecuado y razonable
2. Injusta, excesiva, irrazonable
3. Débil, ausente o ambigua

1.15 CUANDO HAY PROBLEMAS, SE BRINDAN ENTRE USTEDES APOYO Y PROTECCIÓN

1. Siempre se puede contar con alguien
2. Unas veces se encuentra apoyo
3. Nunca se brinda apoyo, cada quien se las arregla solo

AREA SOBRE ALCOHOLISMO:

2.1 CON RELACIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS SU PAREJA TIENE PROBLEMAS POR:

1. Consumo excesivo de alcohol
2. Consumo o dependencia a alguna droga
3. Tendencia a la automedicación

2.2 INGIERE SU PAREJA BEBIDAS ALCOHÓLICAS:

1. Si
2. No

2.3 SI LA RESPUESTA FUE SI, LO HACE:

1. Ocasionalmente
2. Con frecuencia

2.4 QUE TIEMPO HACE QUE BEBE SU CONYUGE?

1. Menos de 1 año
2. Dos años
3. Tres años
4. Cuatro años o más

2.5 POR QUE CREE QUE INICIO SU ACTIVIDAD BEBETORIA SU CONYUGE?

1. Problemas sociales
2. Imitación del grupo familiar
3. Imitación del grupo no familiar
4. Inducción del grupo familiar
5. Inducción del grupo no familiar

6. Otras razones, especifique cuál?
- 2.6 CON QUE FRECUENCIA LO HACE:
 1. Diariamente
 2. Fines de semana
 3. Cada quince días
 4. Cada mes
 5. Cada vez que hay oportunidad
- 2.7 LUGAR DE PREFERENCIA PARA BEBER DE SU CONYUGE:
 1. En su casa
 2. Establecimientos públicos
 3. Reuniones sociales
 4. No tiene preferencia
- 2.8 QUE TIPO DE BEBIDA ES PREFERIDA DE SU CONYUGE?
 1. Cerveza
 2. Aguardiente
 3. Whisky
 4. No tiene preferencia, bebe cualquier cosa
- 2.9 COMO ACOSTUMBRA TOMAR SUS BEBIDAS SU CONYUGE?
 1. Puro
 2. Mezclado
 3. Acompañado de suficientes alimentos
- 2.10 CON RELACIÓN A LA EMBRIAGUEZ, SU CONYUGE?
 1. Nunca se ha embriagado
 2. Se ha embriagado muy rara vez
 3. Se ha embriagado con frecuencia
 4. Cuando inicia a beber se embriaga siempre o casi siempre
- 2.11 CUANDO SE HA EMBRIAGADO, AL DÍA SIGUIENTE SU CONYUGE?
 1. Siente un ligero malestar
 2. El malestar es intenso
 3. El malestar lo incapacita para sus tareas habituales
- 2.12 CON RELACIÓN A LA BEBIDA CONSIDERA USTED QUE LE HA TRAÍDO PROBLEMAS A SU CONYUGE?
 1. Escolares 5) De salud
 2. Familiares
 3. Social

4. Labores

2.13 ALGUNA VEZ A INTENTADO DEJAR DE BEBER SU CONYUGE?

1. Sí
2. No

2.14 QUE ALTERNATIVA HA BUSCADO PARA DEJAR DE BEBER
ESPECIFIQUE

' AREA SOBRE VIOLENCIA DOMESTICA:

3.1 CON QUE FRECUENCIA LE AGREDE SU CONYUGE?

1. Todos los días
2. Una vez por semana
3. Una vez por mes
4. Esporádicamente

3.2 CUANDO LE AGREDE SU PAREJA LO HACE EN FORMA:

1. Verbal
2. Fisica
3. Ambas

3.3 A QUIEN AGREDE GENERALMENTE SU CONYUGE?

1. Esposa
2. Hermana
3. Exconyuge
4. Madre
5. Hija
6. Hijo

3.4. GENERALMENTE DONDE SE PRODUCE LA VIOLENCIA?

1. Casa
2. Vía Pública
3. Trabajo
4. No especifico

3.5 CUALES CONSIDERA QUE SON LOS MOTIVOS DE LA VIOLENCIA?

1. Carácter violento
2. Preocupaciones
3. Alcoholismo
4. Frustraciones laborales

5. Celos
6. Infidelidad
7. Cansancio laboral
8. Otros: _____

3.6 GENERALMENTE CUAL ES LA MODALIDAD DE LA AGRESIÓN:

1. Burlas
2. Insultos
3. Gritos
4. Amenazas: _____
5. Golpes
6. Heridas corto contundentes
7. Heridas cortopunzantes
8. Fracturas
9. Intoxicación
10. Otras: _____

3.7. ATENCIÓN PRESTADA DEBIDO A LA AGRESIÓN:

1. Curaciones caseras
2. Hospitalización
3. Cirugía
4. Ayuda Psicológica

3.8 CUANDO AGREDE SU CONYUGE, GENERALMENTE SE ENCUENTRA:

1. Sobrio
2. Ebrio

3.9 QUE EDAD TIENE USTED?

1. 20-25 : _____
2. 26-30 : _____
3. 31-35 : _____
4. 36-40 : _____

3.10 CUAL ES SU OCUPACIÓN?

1. Oficios domésticos
2. Estudiante
3. Profesional
4. Artesana
5. Otro

3.11 CUAL ES SU ESTADO CIVIL?

1. Soltera
2. Casada
3. Viuda
4. Unida
5. Separada
6. Sin dato

3.12 HA RECIBIDO ALGÚN TIPO DE EDUCACIÓN?

1. Formal
2. Informal
3. Alfabeta
4. Analfabeta

3.13 SU ETNIA ES:

1. Indígena
2. Ladina
3. Sin explicar

I N D I C E

PRESENTACION

CAPITULOS

PAGINA

I. INTRODUCCION

1.1. Planteamiento del problema.....	01
1.2. Justificacion e importancia de la investigacion..	04
1.3. Objetivos de la investigacion.....	05

II. MARCO TEORICO

2.1. Perspectiva Psicosocial sobre la Violencia.....	05
2.1.1. El enfoque instintivista.....	06
2.1.1.1. La etologia.....	06
2.1.1.2. El Psicoanalisis.....	07
2.1.1.3. Comentario.....	09
2.1.2. El enfoque ambientalista.....	10
2.1.2.1. El modelo de frustracion- agresion.....	10
2.1.2.2. Comentario.....	17
2.1.3. El enfoque historico.....	18
2.1.3.1. La apertura humana a la violen- cia y a la agresion.....	20
2.1.3.2. Comentario.....	22
2.2. Alcohol y Alcoholismo.....	22
2.2.1. Definiciones basicas.....	24
2.2.2. Los problemas de alcohol.....	27
2.2.3. Ingestion de alcohol y factores sociocul- turales.....	30
2.2.4. Culturas autoctonas.....	31
2.2.5. Aculturacion.....	33
2.2.6. Urbanizacion y migracion.....	36
2.2.7. Estratificacion social.....	36
2.2.8. Estructura social.....	37
2.2.9. Proposicion final.....	38