

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

"DINAMICA FAMILIAR Y RELACION DE PAREJA
DEL ALCOHOL DEPENDIENTE"

INFORME FINAL DE INVESTIGACION

Presentado al Honorable Consejo Directivo
de la
Escuela de Ciencias Psicológicas
de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

SONIA MAGALY PAPPASOSA

LIANA LOPEZ RIVERA

Previa a optar el título de

PSICOLOGAS

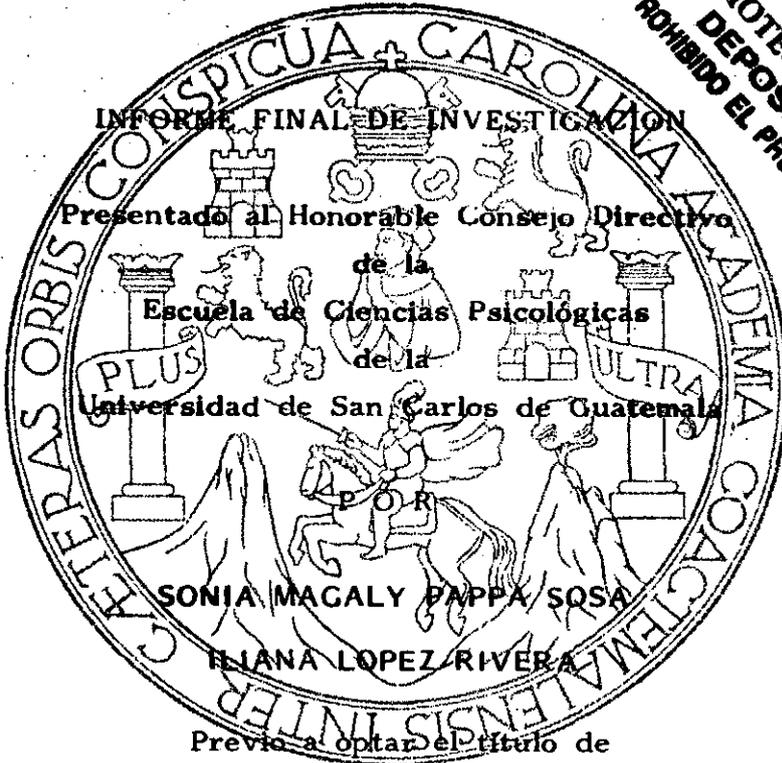
en el grado académico de

LICENCIATURA

GUATEMALA, AGOSTO DE 1993

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

BIBLIOTECA CENTRAL-USAC
DEPOSITO LEGAL
PROHIBIDO EL PRESTAMO EXTERNO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO "M-S. M-2"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 740790-94 Y 740788-86
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

DL
13
T(673)

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Walter René Soto Reyes
DIRECTOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía
SECRETARIO

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTE CLAUSTRO DE CATEDRATICOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIO "M-3, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 18
TELÉFONOS: 740750-94 Y 740788-84
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Acad.
DEDIPs.
Archivo

REG. 1991-91

DE IMPRESION TRABAJO DE INVESTIGACION

CODIPs. 357-93

11 de agosto de 1993

Señoritas Estudiantes
SONIA MAGALY PAPPA SOSA
ILIANA LOPEZ RIVERA
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señoritas Estudiantes

Para su conocimiento y efectos transcribo a ustedes el Punto NOVENO (9o.) del Acta VEINTICUATRO NOVENTA Y TRES (24-93), de Consejo Directivo, de fecha 19 de julio del año en curso, que literalmente dice:

"NOVENO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación: "DINAMICA FAMILIAR Y RELACION DE PAREJA DEL ALCOHOL DEPENDIENTE", de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

SONIA MAGALY PAPPA SOSA
ILIANA LOPEZ RIVERA

CARNET No.82-10403
CARNET No.83-14258

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Doctor Erick Von Ahn Rodas y revisado por la Licenciada Mayra Angelina Gutiérrez Hernández. 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



/Lillian

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CIEPs. 40-93.

REG. 1991-91.

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO "M-B, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 740790-94 Y 740880-86
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

INFORME FINAL

GUATEMALA, 14 de mayo de 1993.

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO

SEÑORES:

Atentamente me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada MAYRA ANGELINA GUTIERREZ HERNANDEZ, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION titulado "DINAMICA FAMILIAR Y RELACION DE PAREJA DEL ALCOHOL DEPENDIENTE", correspondiente a la Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado -- por las estudiantes:

NOMBRE

CARNET No.

SONIA MAGALY PAPPA SOSA
ILIANA LOPEZ RIVERA

82-10403
83-14258

Agradeceré se sirva continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LIC. WALDEMAR ZETINA CASTELLANOS
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA



WZC/tnideh.
c. archivo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CIEPs. 39-93.

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-S, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 13
TELÉFONOS: 740790-94 Y 740996-94
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

GUATEMALA, 14 de mayo de 1993.

LICENCIADO
WALDEMAR ZETINA CASTELLANOS
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES
EN PSICOLOGIA
EDIFICIO

LICENCIADO:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACION titulado "DINAMICA FAMILIAR Y RELACION DE PAREJA DEL ALCOHOL DEPENDIENTE", de la Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por las estudiantes

NOMBRE

CARNET No.

SONIA MAGALY PAPPA SOSA
ILIANA LOPEZ RIVERA

82-10403
83-14258

Considero que el trabajo arriba mencionado llena los requisitos del CENTRO DE INVESTIGACIONES, por lo que emito dictamen favorable.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LICDA. MAYRA ANGELINA GUTIERREZ HERNANDEZ
DOCENTE REVISOR



MAGH/tnideh.
c. archivo

Guatemala, 28 de septiembre de 1992

Licenciado
Waldemar Zetina
Departamento de Investigación
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Licenciado Zetina:

De manera atenta me dirijo a usted, para informarle que he concluido el trabajo de asesoría de Tesis, presentado por las estudiantes:

SONIA MAGALY PAPPA SOSA Carnet No. 82 10403

ILIANA LOPEZ RIVERA Carnet No. 83 14258

Titulado: "DINAMICA FAMILIAR Y RELACION DE PAREJA DEL ALCOHOL
DEPENDIENTES"

Asimismo, hago constar que dicho trabajo de investigación, va de acuerdo con los lineamientos que la investigación científica requiere.

Por lo tanto, emito dictamen de aprobación de Informe Final de Tesis.



Dr. Erick von Ahn Rodas
Asesor

Colegiado No. 1722

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-8, M-9"
CIRCULO UNIVERSITARIO, ZONA 18
TELÉFONOS: 745780-84 Y 745888-88
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Acad.
DEDIPs.
archivo

REG. 1991-91

CODIPs. 585-92

DE APROBACION DE PROYECTO Y NOMBRAMIENTO
DE ASESOR

30 de octubre de 1992

Señoritas Estudiantes
SONIA MAGALY PAPPÀ SOSA
ILIANA LOPEZ RIVERA
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señoritas Estudiantes

Transcribo a ustedes el Punto DECIMO SEPTIMO (17o.), del Acta TREINTA Y NUEVE NOVENTA Y DOS (39-92), de Consejo Directivo de fecha 28 de octubre en curso, que literalmente dice:

"DECIMO SEPTIMO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación: "DINAMICA FAMILIAR Y RELACION DE PAREJA DEL ALCOHOL DEPENDIENTE", de la Carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por:

SONIA MAGALY PAPPÀ SOSA

CARNET No. 82-10403

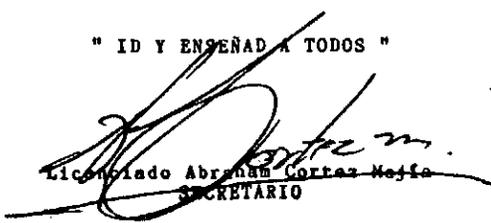
ILIANA LOPEZ RIVERA

CARNET No. 83-14258

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Investigaciones en Psicología, resuelve aprobarlo y nombrar como asesor al Doctor Erick Von Ahn."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciado Abraham Cortez Mejía
SECRETARIO



/Lillian

ACTO QUE DEDICO

A MIS HIJOS:

CARLOS ENRIQUE DIAZ PAFPA

JULIO RICARDO DIAZ PAFPA

Con profundo amor y agradecimiento por brindarme
parte del tiempo que les correspondía.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Por el gran amor y gracia que me ha concedido.

A MIS PADRES:

JUAN JOSE PAPPA FLORES
MARTA OCTAVIA SOSA DE PAPPA

Por haberme formado y guiado siempre.

A MIS HERMANOS:

JUAN JOSE, SANDRA Y MAGNOLIA

Con amor fraternal.

A MIS SOBRINOS:

MARTA, ROBERTO, CLAUDIA, HEIDY, JORGE IGNACIO,
MARLON, JUAN, ELVIS, PATY, GABRIEL Y LEONEL

Con mucho cariño.

A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS:

ILIANA, MAYRA,

especialmente a ESTER ACEVEDO DE HERNANDEZ

A MI AMIGA:

LIDIA CABRERA DE CRUZ

Con afecto especial.

A:

Ing. EDWIN DARIO VIDES HERRERA

Con profundo amor.

PROLOGO

A pesar de que existen muchos estudios sobre alcoholismo, las características prevaletentes en la dinámica de relación del alcohol-dependiente, ha sido poco investigado, por lo que este trabajo es un aporte para una mejor comprensión de un problema tan complejo de importancia para la sociedad guatemalteca.

El estudio visualiza en algún grado el desequilibrio que causa el alcoholismo, en la dinámica familiar y especialmente en la relación de pareja.

En Guatemala el alcoholismo se desarrolla como un síntoma de variadas situaciones en la cual los medios masivos de comunicación hacen posible que el uso y el abuso del alcohol se dé indiscriminadamente.

Un sistema tan poco favorable para el desarrollo integral del individuo, en la mayoría de guatemaltecos causa frustración, inseguridad, impotencia ante una variada gama de situaciones, lo que lo hace vulnerable a la búsqueda de medios de evasión, siendo el alcohol el agente más accesible e inmediato. Esta actitud frente a la vida es trasladada al núcleo familiar donde se reproduce lo que el individuo percibe

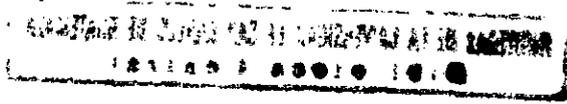
de su ambiente social, creando desequilibrio e inestabilidad emocional en la relación de pareja, lo que posteriormente va a afectar a los otros miembros que componen la familia.

Es importante el esclarecimiento de la manera en que interactúan este tipo de parejas examinando las características más relevantes de su dinámica para comprender de mejor manera el fenómeno alcohólico.

La presente investigación se encaminó a abrir una brecha hacia el estudio del alcoholismo y su afectación en la relación de pareja el cual aunque se trate de ver como una enfermedad es un síntoma de graves problemas que aquejan a la sociedad guatemalteca.

La investigación establece las características comunes en la dinámica de relación de pareja, y describe las interacciones y funcionamiento básico de cada miembro para visualizar los principales conflictos que se dan en dicha relación. Así colabora en un conocimiento más profundo sobre las relaciones de pareja del alcohol-dependiente.

El estudio se realizó con un grupo de 50 parejas en las cuales el esposo es alcohol-dependiente. Se tomó la muestra del sanatorio San José Las Rosas (Centro de



recuperación para enfermos alcohólicos), las edades de los pacientes están comprendidas entre los 25 y los 55 años. Se les aplicó una encuesta consistente en 50 preguntas con el fin de obtener la información necesaria.

Se detectó que este tipo de parejas generalmente expresan un conflicto permanente en su relación, evidenciándose en su dinámica algunas transacciones y actitudes negativas y patológicas, tales como hostilidad, rechazo, dependencia, deterioro de la relación sexual, frustración y falta de comunicación.

En las parejas que tienen mayores períodos de convivencia, el deterioro es mayor; se producen cambios en la dinámica familiar y debido a la cronicidad cada vez más grave del fenómeno alcohólico, este conflicto generalmente termina con la separación o muerte del alcohol-dependiente.

CAPITULO I

I.

INTRODUCCION

1.1 MARCO TEORICO

ALGUNAS CARACTERISTICAS DEL ALCOHOLISMO EN GUATEMALA

El alcoholismo en Guatemala se debe enfocar desde el punto de vista socioeconómico pues se desarrolla como un síntoma de un problema más complejo relacionado con factores político-económicos del país llevando consigo una serie de implicaciones sociales.

La fabricación y venta de bebidas alcohólicas se ha convertido en la actualidad en una industria de grandes proporciones altamente productiva para quienes se benefician de ella, gracias a sus excelentes técnicas publicitarias y a la gran aceptación del alcohol por parte de la población, no importando el daño que cause a la misma su consumo inmoderado. Por lo que cabe mencionar aquí las graves consecuencias tales como accidentes de tránsito, detenciones, delitos varios, muertes, divorcios, suicidios, etc.

Sin embargo no se concede la importancia necesaria a la gravedad de tal afectación puesto que el alcoholismo se ha convertido en un medio más que utiliza el sistema para mantener la alienación.

Las estadísticas oficiales no poseen la suficiente credibilidad por lo que no se puede contar o dar crédito total a las mismas; pero para formarse una idea general de la gravedad del problema, se han obtenido los siguientes datos:

-El 99% de la población adulta ingiere bebidas alcohólicas, de ellos:

-el 15% son bebedores problema y de éstos, del 3 al 5% son bebedores cuya desintegración psíquica y social ha llegado al extremo de excluirlos totalmente de la vida productiva.

Los datos más recientes y dramáticos con que cuenta el Patronato Antialcohólico son:

-mientras la producción nacional de bebidas alcohólicas (cerveza, licores preparados y vinos) fué de 44,268,979.57 litros en el primer semestre de 1986, en el mismo lapso de tiempo de 1987 se produjeron 54,426,287.65 litros, lo cual implica un aumento de 22.94% (10,157,308.08) que ha consumido la población guatemalteca en el primer semestre del año 1987.

-siendo el índice de crecimiento poblacional de 2.8% (8,389,888 para 1987) y tomando el 67% como población de entre 15 y 67 años de edad (5,621,225 personas) implica si no variara más la diferencia entre los dos años que el consumo per cápita fué de 19.36 litros.

Si del dato anterior se considerara que existen porcentajes significativos de mujeres y abstemios que no consumen bebidas alcohólicas, deberá deducirse que la población de enfermos alcohólicos aumenta porque tiene una oportunidad y capacidad de ingestión mucho mayor.

Hay que tomar en cuenta que en el análisis de los datos anteriores no se incluye los licores importados y los licores clandestinos que implican una elevación significativa de la oportunidad de ingestión alcohólica.

Las cifras anteriores son una muestra del aumento de consumo de licor, ocupando Guatemala uno de los tres primeros lugares conjuntamente con Chile y México. (Rivera, 1976, PP.68).

Otra característica del alcoholismo en el medio guatemalteco es el gran desconocimiento sobre el mismo, sus riesgos y consecuencias, ya que se adolece de políticas específicas encaminadas a la atención de la salud en sus diferentes niveles.

En cuanto a este aspecto se refiere, las consecuencias por falta de información afectan a casi toda la población, principalmente a aquellos individuos que no han llegado a completar un desarrollo, tanto físico como emocional por no haber alcanzado la madurez necesaria; niños y adolescentes se ven expuestos al encuentro con el alcohol, el cual es facilitado por la comunidad misma o su grupo familiar, agregándose a esto los posibles problemas que se dan en ciertas etapas; en el caso del adolescente que se enfrenta con la búsqueda de su identidad, la necesidad de aceptación y pertenencia al grupo, inseguridad, confusión, etc., le hacen vulnerable ante la influencia que ejerce el grupo sobre él, siendo el uso del alcohol una de las más fuertes presiones por las que pasa.

En el caso de los adultos que no han alcanzado un grado de madurez necesaria para una buena adaptación y una vida satisfactoria, el alcohol es un sustituto o facilitador para llenar tales aspectos.

Existen otros grupos que se ven afectados por el alcoholismo: los ancianos cuya pérdida de sus facultades físicas, falta de oportunidad, soledad, etc. contribuyen a que hagan uso del alcohol. Las mujeres en menor escala son afectadas por el problema alcohólico debido a frustraciones relacionadas con insatisfacciones en cuanto al rol que le toca desempeñar en la sociedad, tensiones causadas por el exceso de responsabilidades y algunas otras situaciones.

En Guatemala no existen centros o instituciones públicas en los que se preste atención, al tratamiento y/o rehabilitación de la enfermedad alcohólica, solamente centros privados que atienden casi exclusivamente desintoxicación alcohólica, la que es incompleta e insuficiente para incorporar al sujeto a la sociedad, debido a que tanto el paciente como las instituciones tienen limitaciones tales como:

- Hospitalización corta (de 3 a 6 días).
- Falta de recursos económicos.
- Desconocimiento de la familia sobre la enfermedad.
- Falta de personal multidisciplinario.
- Instalaciones inadecuadas.
- Costo elevado de hospitalización.

Una característica más del alcoholismo en Guatemala es la facilidad para la obtención de bebidas alcohólicas, no importando la edad y sexo de quien lo consume o el lugar.

DEFINICIONES SOBRE ALCOHOLISMO

Muchas son las definiciones que se han dado sobre alcoholismo. Existen diferentes puntos de vista que intentan dar una explicación al fenómeno. Algunos consideran que el alcoholismo es síntoma de un trastorno del organismo que puede ser de origen genético, endocrinológico, cerebral o neuroquímico que se manifiesta por un conjunto de síntomas clínicos clasificables e identificables, con una etiología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Desde un punto de vista psicológico el alcoholismo es un síntoma de conflictos no resueltos, deficiencias o trastornos de personalidad o la resultante de una conducta aprendida por reforzamientos condicionados por la gratificación obtenida del alcohol.

Los efectos del alcohol son buscados para aliviar la angustia, culpa, hostilidad y depresión, que son reflejo de trastornos profundos no reconocidos.

Por lo que a criterio de las autoras, la teoría que

más se adapta al estudio, es la psicoanalítica, puesto que se toma el alcoholismo como un trastorno que afecta la personalidad del individuo, creándose mecanismos defensivos inconscientes que dificultan cambiar su situación.

Según la teoría psicoanalítica el alcoholismo es el resultado de perturbaciones y carencias emocionales en la infancia, o la sobreprotección y exceso de cuidados maternos, los cuales causaron inmadurez emocional.

De acuerdo con las teorías de personalidad, el alcoholismo es la consecuencia de un trastorno de personalidad, cuyas características son: labilidad emocional, inmadurez en las relaciones interpersonales, baja tolerancia a la frustración, incapacidad para expresar adecuadamente la hostilidad, baja autoestima, compulsividad, sentimiento de aislamiento y conflicto sexual.

Las teorías psicológicas del aprendizaje explican el alcoholismo como el resultado de aprendizajes en que la conducta de beber alcohol aumenta en frecuencia, duración e intensidad por las ganancias psicológicas que proporciona.

Las teorías socioculturales enfocan que el alcoholismo es consecuencia del ambiente y afirman que la

cultura alienta el uso del alcohol. Los sociólogos mencionan cuatro causales del alcoholismo: la familia, la organización social, la disponibilidad de bebidas alcohólicas y otros aspectos. Respecto a la familia, las actitudes y la conducta de los padres hacia la bebida, las experiencias negativas como divorcio, desintegración familiar, pobreza, hacinamiento, etc.

En muchos casos el alcoholismo es una respuesta a la frustración generada por la desorganización social. Referente a la disponibilidad del alcohol, la publicidad hace que aumente el consumo de éste.

Otros aspectos que intervienen en el desarrollo del alcoholismo pueden ser: sexo, edad, estado civil, religión, nivel de ingreso económico y nivel educativo.

Todas estas teorías intentan explicar el alcoholismo desde su particular punto de vista, pero no se debe caer en una actitud reduccionista, basándose solamente en un criterio, sino que habría que tomar en cuenta cada uno de ellos, porque no se puede descuidar ningún aspecto cuando se habla del alcoholismo ni dejar de individualizar cada caso.

Dentro de los distintos puntos de vista se encuentra la definición que da la OMS que señala que "el alcoholismo es una enfermedad triple: psíquica, física y espiritual. Se caracteriza como una compulsión orgánica hacia las bebidas

alcohólicas acompañada de una obsesión mental por las mismas, con el agravante principal que el enfermo no puede controlar por mucho tiempo el número de copas que piensa beber y termina siempre embriagado cuando no era ese su propósito" (AA, 1986 pp. 43).

El alcoholismo implica todo un fenómeno psíquico, físico y social, por lo que su definición se dificulta, no se puede enmarcar en unas cuantas palabras el significado de un problema tan complejo y cuyo origen es multicausal; por lo que se dirá que el alcoholismo es un trastorno que provoca serios daños no sólo en todas las áreas personales de cada individuo, sino en toda una estructura social. Cuando se habla de alcoholismo debe tomarse en cuenta el entorno que lo condiciona, la falta de una educación adecuada y los patrones culturales establecidos hacia la bebida hace que sus implicaciones sean graves.

Existe imprecisión en la definición de lo que es un alcohólico porque hay diferentes manifestaciones de la enfermedad entre una y otra persona: algunos bebedores patológicos se embriagan esporádicamente, pasando desapercibida su actuación; otros con pequeñas cantidades pueden actuar violentamente; el bebedor neurótico, en su mayoría, hace uso excesivo del alcohol con graves

consecuencias. "Para considerar a una persona como alcohólica no es condición suficiente ni la cantidad de alcohol ingerida, ni la frecuencia con la que bebe, ni el estado de embriaguez" (Bogani, pp. 27).

De acuerdo a lo expuesto, para tener más claridad de los términos que se manejan en el estudio, se dirá: que alcohól-dependientes son aquellos bebedores que aunque no presentan un patrón adictivo establecido si podrían considerarse con un alto riesgo para caer posteriormente en un alcoholismo crónico por su actitud hacia la bebida.

Se ha llegado a establecer que el alcohólico posee ciertas características en su personalidad tales como: disminución del nivel de conciencia, irritabilidad, cambios de humor, disminución ética y conducta asocial, tendencia a la autojustificación, celopatía y delirio de autoreferencia, alucinaciones, etc. (Cajas Vidaurre, 1980 pp.94)

Después de enfocar los anteriores aspectos en los cuales se ha encontrado una gran cantidad de factores que contribuyen al apareamiento del alcoholismo, se considera que la familia juega uno de los papeles más importantes en este trastorno, por lo que se definirán algunos aspectos estructurales, funcionales y psicodinámicos sobre ella.

LA FAMILIA

a) Antecedentes y definición:

La familia es considerada una unidad funcional y básica de toda sociedad, encargada de satisfacer necesidades materiales y emocionales para la supervivencia y desarrollo del individuo. No es un sistema perfecto, ordenado y fijo sino una institución evolutiva que adopta a través del tiempo diversas formas y mecanismos por encima de estructuras determinadas, rigiéndose por normas propias. El proceso evolutivo va marcando cambios dentro de la familia, transformando sus costumbres, valores, economía y psicodinámica, repercutiendo esto en la evolución de la sociedad que a su vez influye en ella, siendo un proceso continuo de interacción.

Específicamente en la sociedad guatemalteca, la familia cambia su estructura según el sector al que pertenezca; existen profundas diferencias de clase, mientras que la clase dominante se encuentra en una posición de realización humana, la clase desposeída sobrevive bajo condiciones infrahumanas. Debido al subdesarrollo en que está sumergida la sociedad, la familia ha ido perdiendo muchos de sus valores, afectando de alguna manera su estabilidad, aumentando la desintegración de los hogares debido a diversos factores, entre ellos: La

pobreza, la comunicación superficial o inexistente de los cónyuges; el machismo que impera en la cultura que trae como consecuencia el abandono de hijos, aún antes de nacer, que puede deformar la personalidad de los mismos; las secuelas de desnutrición, mala vivienda, hambre, desempleo; el alto índice de violencia que existe en el país etc. El alcoholismo es uno de los factores principales que contribuyen en este problema, aunque muchas veces pase desapercibido ya que en apariencia la familia está unida pero en estas familias existe una desintegración interna que en la mayoría de los casos conduce a la pareja a la separación.

Esta desintegración es una de las más dañinas debido a la tensión causada por la inestabilidad emocional en el grupo familiar y puede ser muy grave.

En Guatemala no existe una estructura familiar estándar pero puede considerarse que ésta en su mayoría se manifiesta como una unidad económica de sobrevivencia y de consumo.

El grupo familiar en Guatemala asume características distintas de acuerdo al medio cultural en que se desenvuelve, la psicodinámica que se observa en las familias de la capital, cuya estructura más que todo corresponde al modelo nuclear, no es la misma que la que se observa en el grupo familiar

campesino, siendo las relaciones laborales determinantes en cada uno.

En el altiplano occidental se pueden marcar ciertas características entre sus miembros y en la comunidad hay mayor cohesión, existe más estabilidad entre los cónyuges y respeto mutuo hacia personas de autoridad, el trabajo se realiza en equipo compartiendo responsabilidades, lo que hace que haya más productividad de todos sus miembros. Estas características son producto de su cultura y herencia, y aunque muy positivas en las condiciones actuales, el grupo familiar se limita a subsistir bajo el peso de la desnutrición, falta de tierras, migración constante, bajos ingresos, etc., lo que hace que de alguna manera ésta se comience a disgregar. (UNICEF, 1971 pp. 111).

El grupo familiar en las costas norte y sur, y en el nororiente del país poseen características comunes presentando poca cohesión familiar, poco sentido colectivo, por la constante migración a parcelamientos o a la capital, falta de tierras y mala producción, careciendo de técnicas adecuadas de cultivo, por lo que fácilmente puede desintegrarse. (UNICEF, 1971 pp. 113)

En el área urbana existe desintegración familiar, desempleo, falta de vivienda, ausentismo escolar, alcoholismo, vagancia, delincuencia, pésimas condiciones de salud, etc.; un gran porcentaje de familias que habitan áreas urbanas son campesinos que han emigrado del interior del país en busca de mejores condiciones de vida, formando áreas marginales en donde la influencia de una sociedad de consumo les muestra un contraste entre su vida y la de otros seres humanos que cubren todas sus necesidades con exceso, lo que puede causar profunda frustración entre los miembros del grupo, repercutiendo esto en su dinámica familiar. Estas condiciones de vida pueden actuar como factores que predisponen al uso del alcohol siendo éste un medio de escape a las mismas. Esto no quiere decir que esta situación sea el único factor que precipite al uso del alcohol ya que en los estratos socioeconómicos más altos de la sociedad el uso y abuso también son marcados.

b) Psicodinámica:

Aunque existe alguna dificultad para dar una definición de familia, por las diferencias culturales, se puede coincidir en que es un grupo de personas unidas con fines particulares cuya estructura generalmente está constituida por padre, madre e hijos, no siendo esta la regla. Aunque existen algunas semejanzas en todas la familia también existen diferencias, así como entre los diferentes grupos familiares dentro de cada cultura. (UNICEF, 1971, pp.112).

La familia como institución tiene funciones básicas destinadas a la satisfacción de las necesidades materiales y emocionales esenciales para sus integrantes; son muchas sus funciones, sin embargo las más importantes son las relacionadas con el cuidado, protección, educación de los niños y su "socialización" que permite la integración y adaptación del individuo a la sociedad. La eficacia en el buen funcionamiento de la familia depende de la capacidad funcional de la pareja, de la madurez, adaptación y flexibilidad como padres, personas y familia que interactúan entre sí y con el resto de la sociedad.

Puede decirse que la familia es para el hombre todo un sistema de seguridad física y psicológica, sin embargo este estudio se referirá únicamente a la seguridad psicológica, lo que no significa que la seguridad física sea menos importante.

La familia que está en continua evolución y cambio en la sociedad actualmente atravieza por disgregación y la seguridad que proporciona a sus integrantes está condicionada a las circunstancias tanto internas como externas por lo que la familia tiene que crear y proporcionar nuevos esquemas de seguridad a sus integrantes. Esto ha producido que se conceda más importancia a los roles de los padres, más que a los otros miembros del grupo familiar, sus funciones dentro de la

familia, su responsabilidad, etc. y que el niño exija más de ellos, lo que hace necesaria una mayor capacidad de la pareja, para el logro una vida familiar armoniosa.

Cada miembro tiene en su convivencia o relación con el resto un papel determinado constituido por la suma de sus funciones; entre más compleja o numerosa sea la familia más funciones tiene cada uno, lo que puede resultar conflictivo si no hay claridad de límites, principalmente en la educación y dirección de los hijos.

El buen funcionamiento de cada miembro de la familia requiere aceptación y desempeño del rol particular e individual. Las funciones de cada rol son específicas e intransferibles y al transferirse o delegarse pueden interferir en el equilibrio psicológico intrafamiliar, así como asumir funciones que corresponden a otro; esto no significa que no debe existir flexibilidad, de requerirlo la relación familiar en circunstancias en las que sea necesario.

Para una mejor comprensión de la dinámica familiar, se definen, en forma muy general, algunas de las características específicas de cada uno de los miembros de dicha estructura, lo que no pretende ser un patrón fijo e invariable en cuanto a las funciones de cada uno sino una guía para comprender mejor su interacción.

En casi todas las sociedades el papel masculino está involucrado, en resumen, con algunas funciones de protección, suministro, resolución de problemas ambientales y físicos, toma de decisiones, y una de sus funciones más importantes es la de mediador en la interacción de la familia con la sociedad; aunque en la antigüedad se ha minimizado la importancia del padre en el grupo familiar, atribuyéndose la misma solo a la madre, actualmente se considera el desempeño de sus funciones (padre, esposo, compañero etc), tan importantes como las de la madre.

El papel de la mujer dentro de la relación familiar implica ejercer funciones de madre/esposa/compañera/etc., que se relacionan con el cuidado del hogar, esposo y de los hijos, principalmente en lo que se refiere a la relación; educación, atención corporal y emocional e instrucción para una adecuada adaptación a la sociedad, para todo lo cual es indispensable el modelo de madre que proporcione, así como su eficacia intrafamiliar. La madre es la primera figura que establece relaciones afectivas con el niño, que serán satisfactorias para ambos si la madre logra ejercer sus otras funciones (con el cónyuge/ para consigo misma) y atender su función de madre, logrando un vínculo adecuado con el hijo.

El papel de los niños varía de acuerdo a la etapa particular en que éstos estén (infancia, niñez, etc.); en un principio el infante actúa como objeto satisfactor de la necesidad de atención corporal y afectiva de los padres, luego actúa manipulando su ambiente físico y social, dentro el hogar y luego fuera de él, dependiendo de los padres, en gran medida, el aprendizaje y adopción de un rol que le permita una vida satisfactoria en el futuro.

b) Psicodinámica de la familia del alcohol-dependiente

La dinámica familiar que se da cuando uno de los cónyuges es alcohólico, se comprenderá mejor con la aportación de este estudio. Si la familia es la unidad básica de desarrollo y experiencia de realización y fracaso, es también la unidad básica de la enfermedad y la salud emocional; bajo condiciones favorables se mantiene la armonía familiar, bajo condiciones de tensión y conflictos excesivos pueden surgir relaciones que amenacen su integridad.

La familia del enfermo alcohólico sufre un desequilibrio, llenándose la atmósfera de inseguridad, temor, inquietud, inestabilidad y violencia.

Cuando el enfermo es el padre, que es la unidad de

análisis de este estudio, la dirección del hogar se pierde, viéndose afectados todos los miembros de la familia; quienes sufren las consecuencias directamente son la esposa y los hijos, dependiendo de las características psicológicas de ella y de la conducta del esposo, que varía desde una agresividad manifiesta hasta tornarse en una conducta aparentemente pasiva. Esta conducta repercute gravemente en la psicodinámica, el deterioro que sufre la pareja afecta directamente a los hijos ya que la educación, hábitos y costumbres aprendidos en el hogar son las bases estructurales de la personalidad; si estos se desarrollan inadecuadamente, los hijos no podrán obtener el equilibrio y la adaptación necesarios, siendo probable que en el futuro los esquemas aprendidos den como resultado un alcohólico más, o personas resentidas, con afectividad inadecuada y mala adaptación u otros problemas que afectan su personalidad.

Es frecuente que el niño se responsabilice inconscientemente del alcoholismo paterno y se sienta por tal motivo culpable o avergonzado.

Según estudios realizados se cree que es fácil identificar ciertos rasgos de personalidad infantil pre-alcohólica, entre ellos: a) la inmadurez afectiva que se manifiesta en una necesidad exagerada de contactos amorosos, y

una intolerancia a la frustración; b) la inmadurez emocional manifestada por respuestas emocionales inadecuadas; existe una hipersensibilidad constante ante casi todas las situaciones; c) fuerte represión psicológica ejercida sobre las pulsiones y aspiraciones, el principal mecanismo defensivo en éstos niños es la represión, d) el exagerado temor al riesgo y la falta de fe en el logro de objetivos hace que se muestren conformes o indiferentes ante diversas situaciones; e) existe una evasión ante responsabilidades manifestándose como apatía o aburrimiento. Algunos autores describen este tipo de personalidad infantil como niños pasivo-agresivos. (Cajas, Vidaurre, pp. 94).

Lo anteriormente expuesto, no quiere decir de ninguna manera que un hijo de padre alcohólico tendrá que serlo también en el futuro, ya que existen muchos factores que influyen en esto, pero si existe un alto riesgo. Lo que si es cierto es que la vida del niño en ésta situación se torna muy conflictiva, y como se ha repetido constantemente pueden darse alteraciones en la formación de su personalidad.

Durante la investigación se pudo detectar que la familia del alcohol-dependiente es diferente en su funcionamiento, siendo las relaciones intrafamiliares inadecuadas. Las esposas e hijos de alcohólicos generalmente son personas deprimidas, ansiosas, llenas de temor e

inseguridad y muchas veces la vergüenza, culpa y frustración que experimentan hacen que se aislen aún entre ellos mismos. Su estima baja considerablemente, sintiendo que son personas diferentes a los demás. La mayoría de veces esta situación se traduce en agresividad hacia el medio y lo que es peor hacia sí mismos.

RELACION DE PAREJA

a) Psicodinámia

En el tema objeto de estudio se considera necesario definir lo que se entiende por pareja, por lo que se dirá que es una entidad psicológica y social compuesta generalmente por un hombre y una mujer, cuyo funcionamiento depende del grado de madurez que ya posean o alcancen en el transcurso de la relación; sin embargo, no se puede dar una definición concreta debido a diferencias culturales, evolutivas y rasgos de cada pareja en particular.

Para entender de mejor manera el funcionamiento adecuado en la relación de pareja deben conocerse algunas características de la misma, en primer lugar cada pareja posee

su propia identidad lo que significa que cada cónyuge debe reconocer la diferencia entre ser parte de una pareja y ser un individuo con expectativas y aspiraciones propias. Además la relación de pareja debe satisfacer necesidades emocionales básicas de cada uno, tales como, afecto, necesidad de mantener la autoimagen, satisfacción de necesidades sexuales, etc.

Otra característica que hace que la pareja funcione, es que cada cónyuge debe tener claridad del papel masculino y femenino que le corresponde, y a su vez poseer la flexibilidad para asumir en determinado momento funciones que no le corresponden. Para que el rol correspondiente a cada uno se desarrolle óptimamente es necesario que se den condiciones fundamentales en la relación de pareja, tales como: madurez, afecto y comunicación.

Si la unión de la pareja ha sido constituida por personas que han alcanzado madurez o que la alcanzaron durante la convivencia y en su relación existe amor, las posibilidades de mantenerse unidos serán mayores y la relación será más satisfactoria.

La comunicación entre los cónyuges también es un elemento importante en la relación de pareja.

Es el sistema de transmisiones conscientes o inconscientes, verbales o paraverbales de mensajes que se dan a través de uno o varios sentidos.

Cuando en la comunicación de la pareja hay interferencia, distorsión o bloqueo, pueden provocarse conflictos en la relación por la alteración del significado de los mensajes. Estos problemas de comunicación pueden darse por diferentes causas: La relación está constituida por dos personas distintas que tienen códigos de comunicación o sistemas de percepción diferentes; transmisión de mensajes que distorsionan el significado por lo que llega inadecuadamente o simplemente no llega al otro cónyuge.

Si la comunicación alcanza un nivel adecuado en la relación, ésta será más satisfactoria y armoniosa, posibilitando una mayor complementariedad de sus roles y en todas las demás áreas compartidas, así también se facilitará la resolución de dificultades que surjan en la pareja.

Otro de los elementos importantes en la relación de pareja es la satisfacción de las necesidades sexuales que constituye una motivación para la convivencia mutua. La sexualidad es una de las más importantes experiencias de comunicación, de comprensión y cooperación de la pareja, y

constituye la expresión de unidad, de voluntad, de intimidad, y de sentimientos recíprocos; por lo tanto no es sólo un proceso fisiológico sino psicológico. Pueden existir diferencias en la sexualidad entre hombre y mujer y entre una y otra personalidad, pero en la sexualidad sana se acepta este hecho y se maneja adecuadamente; las relaciones de pareja en la que hay felicidad se caracterizan por una vida sexual satisfactoria.

Tanto los conflictos personales como los conflictos de la relación pueden manifestarse en su mayoría en el plano sexual sin que por ello se pretenda decir que no existen problemas y conflictos específicamente de orden sexual. Pero todos ellos indican, tanto desajuste así como insatisfacción sexual, y crean en la pareja frustración, aislamiento, resentimiento y perturbación, pudiendo provocar hasta el rompimiento y afectar no sólo a la pareja sino al grupo familiar.

Algunos de los problemas más comunes en el área sexual pueden ser la frigidez, la impotencia, la dispareunia, la infidelidad, la falta de coincidencia y embotamiento del deseo sexual, etc.

En una relación conflictiva de pareja, la sexualidad puede verse privada de su valor afectivo y emocional, perdiendo así todo su significado.

Durante la convivencia de la pareja pueden darse posibles conflictos, lo que no necesariamente es perjudicial a la relación, pues la resolución de éstos puede beneficiarla propiciándo crecimiento emocional, lo que que puede influir consolidando la relación.

Sin embargo se dán conflictos que resultan nocivos a ésta y que pueden manifestarse tanto en forma abierta como encubierta, lo cual puede ser el resultado de una situación conflictiva de uno o de ambos.

Las otras causas de conflictos en la relación pueden deberse a factores de personalidad tales como:

- La forma de responder del cónyuge puede realimentar el conflicto si éste no se aclara o resuelve.
- La actitud constante de desvalorizar la imagen del cónyuge provoca resentimiento e incrementa el conflicto.
- Actitudes inadecuadas del rol que se debe asumir en la relación.
- Esperanzas exageradas en cuanto a la coparticipación en la relación.
- Desvalorización personal.
- Actitudes defensivas.

No existe un modelo de pareja feliz o bien adaptado; lo que para unos sería satisfactorio, para otros puede ser inaceptable, por lo tanto al hablar de adaptación sería mejor usar la palabra eficaz, si en la relación ambos cónyuges satisfacen sus necesidades reconociendo las del otro; en la medida que esto sea comprendido, la resolución de conflictos será más satisfactoria.

b) Psicodinámia de la relación de pareja del alcohol-dependiente

Uno de los conflictos que pueden surgir en la relación de pareja se da cuando uno de los cónyuges es alcohólico; en el medio guatemalteco, por razones culturales, generalmente es el hombre quien sufre de ésta enfermedad.

El alcoholismo es un trastorno que causa una serie de conflictos en la relación de pareja, los que se comprenden mejor examinado su dinámica. Aunque presenta alguna dificultad hacer una descripción generalizada pues cada pareja posee sus propias características que la hacen única, pero si se parte de actitudes, transacciones, rasgos de personalidad y otros aspectos psicológicos de los cónyuges, resulta más fácil describirla.

Tanto las características psicológicas individuales

como las de pareja, pueden repercutir desde el inicio de la relación en forma favorable o desfavorable en el trastorno alcohólico y ésto constituye uno de varios indicadores de cómo se dá la interacción y conflicto en estas parejas, a la par de otros aspectos o indicadores tales como la fase en la cual se encuentra el sujeto y periodos de abstinencia, deterioro físico, social y emocional que presenta.

En ambos cónyuges es importante establecer la historia previa de alcoholismo o no alcoholismo familiar; la concepción que ambos tengan sobre el alcoholismo, así como las introyecciones e identificaciones relacionadas con el alcohol y la pareja.

En el transcurso de la relación ambos cónyuges van adquiriendo comportamientos, actitudes, pensamientos, etc. uno del otro. En el caso de la esposa del alcohólico, ésta puede incorporar o reactivar a su personalidad algunos rasgos propios de la enfermedad del esposo, tales como: actitud ante la vida, hostilidad, aislamiento, bajos niveles de autoestima, baja tolerancia a la frustración, ansiedad, depresión, etc. y hasta gestos y modales. Todo esto hace suponer que durante la convivencia la esposa va sufriendo una adaptación inadecuada en respuesta al alcoholismo del esposo, un cambio en el cual adquiere un tipo de conducta emocionalmente hablando, en

respuesta al alcoholismo del cónyuge que puede observarse en sus actitudes y transacciones intrafamiliares.

Al inicio de la relación en la mayoría de casos la esposa ignora o no tiene conciencia del alcoholismo de su pareja, por diferentes razones, entre las principales están:

- Tendencia a ver el alcoholismo en el hombre por cuestiones culturales, como algo normal.
- El esposo oculta sus dificultades con la bebida.
- El trastorno no tiene manifestaciones agudas que alarmen a la cónyuge.

Con el tiempo la esposa comienza a darse cuenta lejanamente que la ingesta del alcohol de su cónyuge causa desequilibrio en la relación, lo que en un principio puede percibirse como otro tipo de problema por el que atravieza la pareja y no como la resultante del alcoholismo. Inicialmente el esposo puede presentar leves dificultades con la bebida que pasan desapercibidas o son ignoradas porque causan pocos o ningún conflicto, pero cuando éstos se agudizan, los enfrentamientos entre ambos, los sentimientos de abandono y fracaso de la esposa, los sentimientos de poca valía del alcohólico, la frustración de ambos ante su propia incapacidad de enfrentar y solucionar eficazmente el problema por desconocimiento, incomprensión e inmadurez de ambos, hacen que la relación se torne más conflictiva con el correr del tiempo.

En tal situación se maneja un estado permanentemente defensivo/inadecuado de la esposa, presentando diversidad de formas patológicas, como hostilidad, ansiedad, sentimientos de culpa, inseguridad, frustración, fracaso, decepción, etc. A esto el esposo responde con una agudización de la negación del problema y evasión de responsabilidad ante el mismo y otros, resistencia a buscar ayuda reacciones de agresividad, sentimientos de culpa, frustración, ansiedad, desvalorización, aislamiento, etc. Así éste tipo de relaciones incrementa la insatisfacción en todas las áreas de la relación, dando como resultado un franco deterioro de la misma.

En este proceso son comunes las transacciones en las cuales se dá un intercambio de papeles de víctima/victimario, perseguidor/perseguido; también es común que se reprochen y culpen mutuamente de dicho deterioro; los sentimientos de frustración de la esposa puede tener una respuesta de agresión y venganza después de que inicialmente pudo presentar actitudes de tolerancia y sumisión, o bien asumir un papel maternal ante su cónyuge, por sentimientos de culpa o de dependencia e inseguridad que no le permiten romper con esa liga patológica, alternando éstas actitudes, dando como resultado una relación completamente insatisfactoria que puede tener diversos desenlaces como la separación, divorcio, o muerte del cónyuge. En cualquiera de los casos los hijos se -

ven afectados directamente, dañando severamente su entorno y estructura psicológica, lo que posteriormente puede repercutir en la elección de una pareja alcohólica para reproducir la patología asimilada en el hogar.

Todos estos aspectos sobre el tema se enmarcan dentro del campo de la psicología clínica por encontrarse que el alcoholismo solamente es un síntoma que es la manifestación externa de un trastorno más profundo, en el terreno de los conflictos y problemas emocionales del hombre.

1.2 PREMISAS

-El alcoholismo es una enfermedad que afecta al individuo integralmente.

-Las relaciones de pareja se tornan conflictivas cuando uno de los cónyuges es alcohol-dependiente.

-Existen características prevalecientes en la relación de pareja del alcohol-dependiente.

1.3 HIPOTESIS:

DE INVESTIGACION

Cuando en una relación de pareja uno de los cónyuges es alcohólico, el otro también adquiere o reactiva actitudes alcohólicas, por lo que la dinámica de ambos se torna inadecuada debido a hostilidad, rechazo, dependencia, deterioro en las relaciones sexuales y frustración por parte de ambos.

DE TRABAJO

La relación de pareja del alcohólico es conflictiva debido a hostilidad, rechazo, dependencia, deterioro en las relaciones sexuales y frustración que manifiestan ambos cónyuges.

OPERACIONALIZACION

Definición de variable:

Relación conflictiva de pareja

Es aquella en la que existen desajustes en la interacción de los cónyuges, creando un clima emocional de inestabilidad y tensión.

INDICADORES

hostilidad	deterioro de las relaciones sexuales
rechazo	frustración
dependencia	falta de comunicación

CAPITULO NO. 2

II TECNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 TECNICAS

TECNICA DE MUESTREO

La técnica de muestreo fué hecha al azar seleccionando uno de cada tres pacientes ingresados al Centro San José Las Rosas, en el periodo del 10. de mayo al 30 de junio de 1992, hasta completar la muestra que fué de 50 parejas, para realizar el estudio se utilizó esta técnica de muestreo para dar la misma oportunidad a todos los pacientes que ingresaron en este periodo.

TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

LA OBSERVACION:

Es una técnica que permite tener una percepción sobre determinadas actitudes que pueden ser útiles en la recabación de datos. Se utilizó porque de esta manera se pudo enriquecer la información obtenida por medio del cuestionario.

LA ENCUESTA:

Es una técnica que permite recabar información rápidamente a través de un cuestionario.

Se eligió porque por medio de ella se obtuvo información acerca de la relación de pareja, objeto de la investigación.

TECNICAS ESTADISTICAS

Al tener los resultados de campo, éstos fueron analizados y depurados mediante la obtención de la muestra estadística representativa y selección de los valores más relevantes de la investigación. Se utilizó para ello la estadística descriptiva pues se consideró que através de gráficas y cuadros se tiene mas comprensión de los los resultados de esta investigación.

2.2 INSTRUMENTOS

GUIA DE OBSERVACION:

En la observación se tomaron los siguientes parámetros: Actitudes, gestos y comentarios de rechazo, indiferencia o aceptación de la prueba, o con preguntas específicas sobre la relación conyugal.

CUESTIONARIO:

Se utilizó un cuestionario tomado del Inventario de Satisfacción Marital (ISM), el cual está conformado por once subescalas. La prueba original consta de 280 preguntas, las cuales engloban todos los aspectos maritales en la relación de pareja. Se hizo una adaptación consistente en 50 preguntas de las cuales se tomó como base los indicadores de la hipótesis.

CAPITULO 3

III PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Con el estudio realizado en el centro de recuperación para enfermos alcohólicos San José Las Rosas se comprobó que las relaciones de pareja del alcohol-dependiente poseen características comunes. Estas características se van convirtiendo en conductas habituales que pasan a formar parte de su dinámica. Es evidente que este tipo de parejas se relacionan patológicamente, creándose entre ellos una dependencia mutua que muchas veces impide una separación.

Durante el estudio, en las entrevistas realizadas con las parejas se detectó que con el tiempo de convivencia la relación va deteriorándose. Otro aspecto que también se observó es que la mayor parte de las parejas investigadas están comprendidas entre las edades de 30 a 45 años. (grafica 3 y cuadro No.2)

Además se observa una negación del problema alcohólico de ambos, que se manifiesta con la creencia de que la relación es adecuada; la cónyuge espera que el esposo de un momento a otro deje de beber, piensa que es una situación pasajera. El esposo por su parte no acepta su alcohol-dependencia y la minimiza.

La falta de comunicación y el deterioro en las relaciones sexuales aún no está muy marcado o se disfraza, envolviéndose así la relación en una mentira; pero después de un período de más o menos 5 o 6 años, la pareja empieza a manifestar que desde hace mucho tiempo se comenzó a construir un conflicto difícil ya de resolver.

El deterioro continúa, la comunicación se rompe casi por completo, en las relaciones sexuales hay desinterés y rechazo mutuo; dando como resultado la frustración, hostilidad y rechazo por parte de ambos, situación que repercute en los hijos si existen, y es tan nociva que generalmente termina con la ruptura o muerte del alcohol-dependiente.

Todos estos aspectos se pueden observar en los resultados de la investigación. Se obtuvo porcentajes que evidencian conflicto en la relación de las respuestas dadas de las parejas encuestadas durante el estudio.

Los porcentajes más altos de los indicadores que evidencian conflicto en la relación de pareja (Gráficas 1 y 2 y cuadro No.1) se observa que el 78% de los hombres y el 80% de mujeres de la muestra estudiada presentan frustración.

En el 84% de los hombres y el 80% de las mujeres se observa deterioro en las relaciones sexuales, lo que demuestra que el desinterés por parte de ambos es obvio.

El 84% de los hombres y 78% de las mujeres muestran dependencia, lo que evidencia la mutua necesidad que tienen uno del otro de donde obtienen ganancias secundarias o gratificaciones que llenan sus necesidades emocionales de protección y seguridad que no fueron satisfechas a temprana edad. Con el deterioro cada vez mas acentuado del alcohol-dependiente estos llegan a depender de la esposa, ya no solo a nivel emocional, sino también en el aspecto material. Mientras que la esposa continúa en la mayoría de los casos viviendo esta situación también por su misma dependencia. Este es el indicador más alto de todos y es más elevado el porcentaje en hombres que en mujeres.

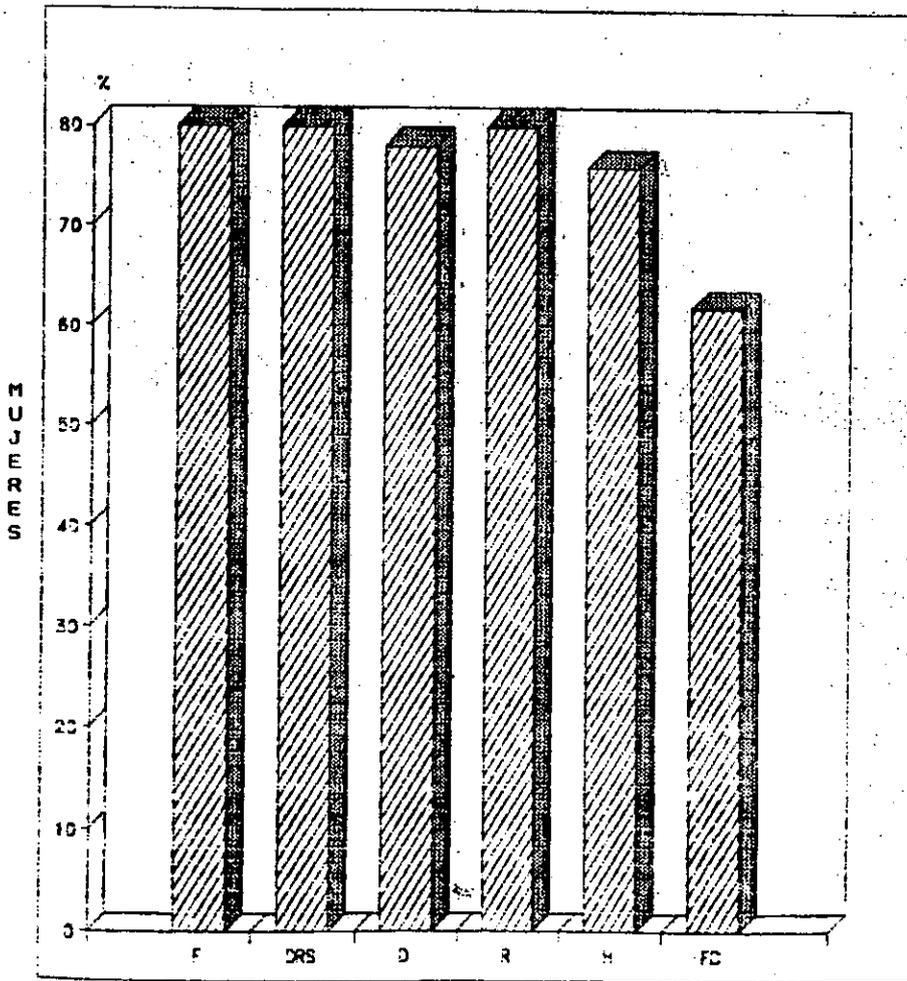
Un 72% de hombres y un 80% de mujeres muestran rechazo y el 72% de los hombres y 76% de mujeres muestran hostilidad, debido a agudización del conflicto que puede alcanzar este tipo relaciones . El deterioro es tal que la hostilidad manifestada en la convivencia se puede convertir en frustración y rechazo.

La falta de comunicación es el puntaje menos elevado que observa el 62% tanto de hombres como de mujeres, aunque esto no indica que exista de una manera adecuada o que no se encuentre deteriorada.

Como se puede observar la diferencia de los porcentajes de las respuestas entre los cónyuges no es significativa (cuadro No.1), con lo que se puede establecer que si están presentes las actitudes alcohólicas de falta de comunicación, hostilidad, dependencia, rechazo, deterioro de las relaciones sexuales y frustración en ambos cónyuges.

También con los anteriores datos se puede establecer que debido al deterioro que sufre la relación, que provoca el problema alcohólico, tanto en el sujeto alcohol-dependiente como en las relaciones conyugales, es de esperar que éstos indicadores irán mostrando porcentajes más elevados através del tiempo.

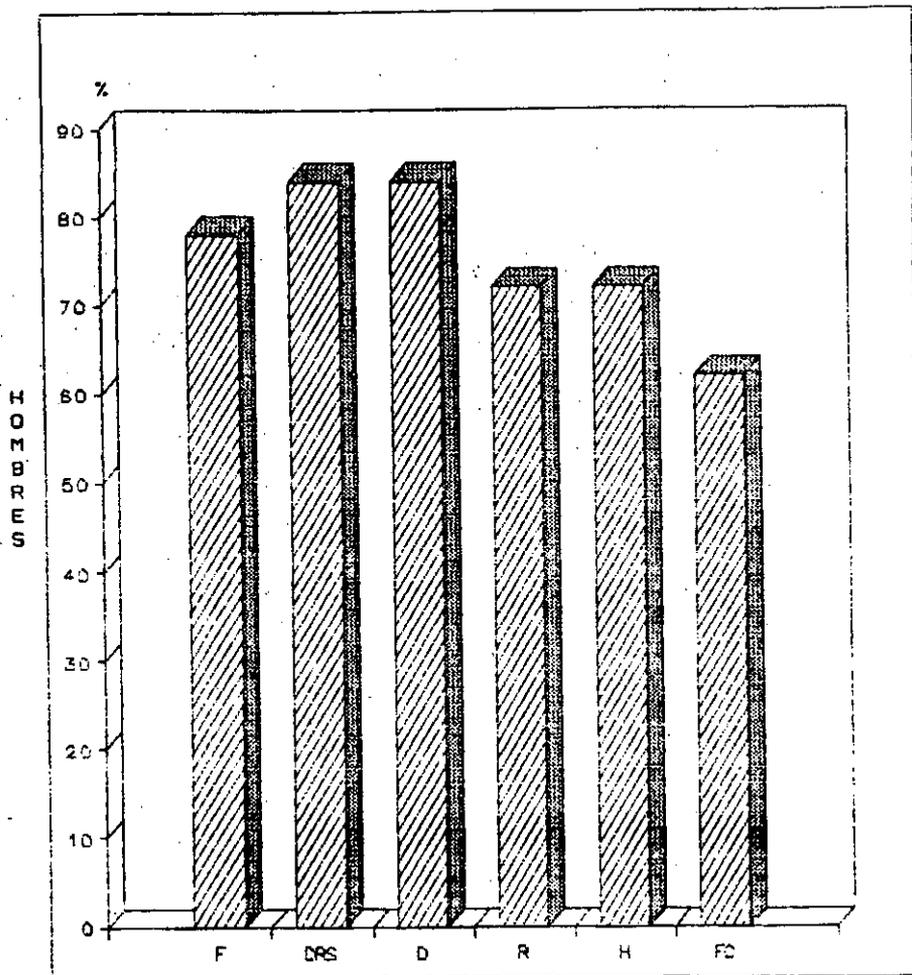
GRAFICA 1
PORCENTAJES MAS ALTOS DE LOS INDICADORES
QUE EVIDENCIAN CONFLICTO EN LA RELACION DE LA PAREJA



F = FRUSTRACION DRS = DETERIORO DE LAS RELACIONES SEXUALES
D = DEPENDENCIA R = RECHAZO
H = HOSTILIDAD FC = FALTA DE COMUNICACION

FUENTE: Encuesta realizada en el Sanatorio para enfermos
alcohólicos SAN JOSE LAS ROSAS.

GRAFICA 2
PORCENTAJES MAS ALTOS DE LOS INDICADORES
QUE EVIDENCIAN CONFLICTO EN LA RELACION DE LA PAREJA



F = FRUSTRACION DRS = DETERIORO DE LAS RELACIONES SEXUALES
D = DEPENDENCIA R = RECHAZO
H = HOSTILIDAD FC = FALTA DE COMUNICACION

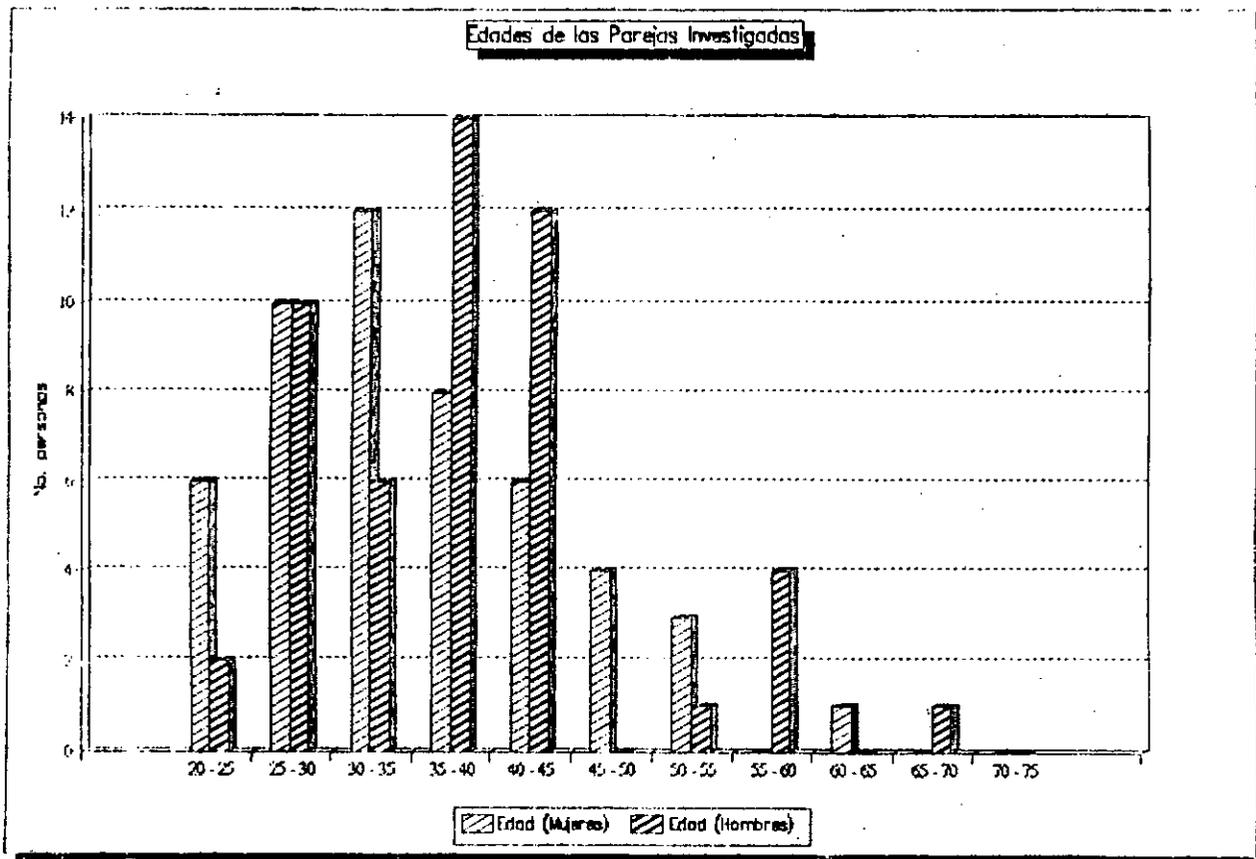
FUENTE: Encuesta realizada en el Sanatorio para enfermos
alcohólicos SAN JOSE LAS ROSAS.

CUADRO 1

COMPARACION DE PORCENTAJES MAS ALTOS
DE LOS INDICADORES QUE EVIDENCIAN
CONFLICTO EN LA RELACION DE PAREJA.

No.	INDICADOR	MUJERES	HOMBRES
01	FRUSTRACION	80 %	78 %
02	DETERIORO DE LAS REL. SEXUAL	80 %	84 %
03	DEPENDENCIA	78 %	84 %
04	RECHAZO	80 %	72 %
05	HOSTILIDAD	76 %	72 %
06	FALTA DE COMUNICACION	62 %	62 %

FUENTE: Encuesta realizada en el Sanatorio para enfermos
alcohólicos San José Las Rosas.



GRAFICA 3

FUENTE: Encuesta realizada en el Sanatorio para enfermos alcohólicos SAN JOSE LAS ROSAS

CUADRO 2
EADAES DE LAS PAREJAS INVESTIGADAS

EDAD	MUJERES	HOMBRES
20 - 25	06	02
25 - 30	10	10
30 - 35	12	06
35 - 40	08	14
40 - 45	06	12
45 - 50	04	00
50 - 55	03	01
55 - 60	00	04
60 - 65	01	00
65 - 70	00	01
70 - 75	00	00
TOTALES	50	50

FUENTE; Encuesta realizada en el Sanatorio para enfermos alcohólicos San José Las Rosas.

CUADRO 3
NUMERO DE AÑOS DE CONVIVENCIA DE 50
PAREJAS INVESTIGADAS

AÑOS DE CONVIVENCIA	NÚMERO DE PAREJAS
01 - 03	02
03 - 06	12
06 - 09	12
09 - 12	08
12 - 15	10
15 - 18	02
18 - 21	00
21 - 24	00
24 - 27	01
27 - 30	03
TOTAL	50

FUENTE: Encuesta realizada en el Sanatorio para enfermos alcohólicos San José Las Rosas.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

- 1.- La hipótesis planteada se comprueba puesto que los resultados obtenidos en el estudio realizado muestran altos porcentajes de conflicto en ambos cónyuges.
- 2.- En ambos cónyuges los porcentajes de los indicadores tienen una diferencia poco significativa lo que demuestra la similitud de las actitudes.
- 3.- La dependencia mutua de las parejas impide muchas veces la ruptura de la relación y generalmente es lo único que los mantiene unidos.
- 4.- Los porcentajes mas altos de los indicadores que evidencian conflicto en la relación de pareja son la Frustración y el Deterioro de las relaciones sexuales.
- 5.- Durante los primeros años de convivencia uno de los mecanismos de defensa usados con frecuencia en la relación de pareja, es la negación, disfrazando el conflicto constantemente.

6.- Despues de 5 años aproximadamete de convivencia, la relación de pareja, del alcohol-dependiente se ve afectada en un mayor grado.

RECOMENDACIONES

- 1.- Por medio de campañas educativas lograr que los hogares guatemaltecos se concienticen de la importancia que tiene un buen desarrollo de los hijos y de la predisposición hacia el alcohol que puede causar una dinámica inadecuada.

- 2.- Que se creen programas preventivos para disminuir este problema y sus graves consecuencias que van en aumento.

- 3.- Continuar este estudio para profundizar en la dinámica de la relación de pareja del alcohol-dependiente haciendo énfasis en las repercusiones que tiene en los hijos este problema.

- 4.- A las autoridades de la Escuela de Ciencias Psicológicas que se incluya dentro del pensum de estudios una unidad dedicada a la enseñanza y profundización del problema alcohólico.

- 5.- Que se tomen en cuenta el tema del alcoholismo como una prioridad dentro de los lineamientos del departamento de investigación de la Esc. de Ciencias Psicológicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- BETETA VIANA Y FLORES DE ANTILLON. "El Alcoholismo: Una Manifestación Del Empleo y Subempleo". Tesis USAC. Escuela de Trabajo Social, 1,986 pp. 97.
- BUENO BELLOCH, MARINA. "Relaciones de pareja". Principales Modelos Teóricos. España, Editorial Desclee de Brouwer, 1,985 pp. 131.
- CAJAS VIDAURRE, MARINA. et. al. "Rasgos de Personalidad del Alcohólico". Tesis USAC. Escuela de Ciencias Psicológicas, 1,980 pp. 94.
- CASTILLA DEL PINO, CARLOS. "Introducción a la Psiquiatría". 13a edición España, Alianza Editorial 1,982 pp. 414.
- CODONER, LUIS MARIANO. "Rasgos de Personalidad en Alcohólicos Anónimos de Estudiantes de la USAC". Tesis USAC. 1,986.
- CONSEJO DE BIENESTAR SOCIAL, UNICEF E IIN. "La Familia Infancia y Juventud y Su Participación en el Desarrollo". Informe del Primer Congreso Nacional. Abril 1,971, Guatemala pp. 200.
- ESCARBO, FLORENCIO. "Anatomía de la Familia". 9a. edición, Editorial El Ateneo, Buenos Aires 1,982 pp. 273.
- KOLB, C. LAWRENCE. "Psiquiatría Moderna". México, Editorial Prensa Médica Mexicana. 1,983 pp. 570.
- MADDEN, J. S. "Alcoholismo y Farmacodependencia". México, Manual Moderno 1,986 pp. 351.
- MEDA BONILLA, BRENDA. "Causas Psicosociales Predominantes en la Separación Conyugal en un Sector de la Población Urbana de la Ciudad de Guatemala". Tesis USAC. Escuela de Psicología. 1,990 pp. 95.

- MEZA, CESAR. "Mimo, Dependencia, Depresión y alcoholismo".
Editorial Universitaria USAC. 1,976 1a. edición Vol. 3
pp. 86.
- MURIEL, JAMES Y JONGEWARD, DOROTHY. "El Libro de Todos".
Traducido por Elena González et. al. México, Fondo
Educativo Interamericano. 1,977 pp. 249.
- OSBORNE G. CECIL. "Psicología del Matrimonio". Editorial
Lagoi, 1,974 Barcelona, pp. 198.
- ROGOL, RUDIGER. "El Análisis Transaccional". Traducción de
Cláudio Gancho, Barcelona, Editorial Herder, 1,986 pp.
162.
- ROSENBAUM, SALO. Y ALGER IAN. "La Relación Matrimonial".
Editorial Jims, 1,969 pp. 579.
- RUTHEG, AARON. "El Equilibrio de la Pareja". Editorial
Guadalupe, Argentina, 1,975
- SHUCHEWSKY, I.F. "Psiquiatría". Traducido por Florencio Villa
Landa y Manuel de la Loma. 2a Edición, México, Editorial
Grijalbo. pp. 500.
- STEINER, CLAUDE. "Alcoholismo, una Aplicación Práctica del
Análisis Transaccional". Editorial V Siglos. México 2a.
Edición, 1,976 pp. 236.
- TORDJMAN, GILBERT. "La Pareja". Editorial Grijalbo, 1a.
Edición, España 1,988 pp. 320.
- UNICEF, CIECA Y ODECA. "Conferencia Sobre la Familia, La
Infancia y la Juventud de Centro América y Panamá".
Editorial José de Pineda Ibarra, 1,973 Guatemala pp. 189.
- VILLANUEVA VARELA, ARTURO. "Las Relaciones Humanas a Través
del Análisis Transaccional". México, Universidad de
Guadalajara, 1,981 pp. 61.

INSTRUCCIONES

Marque con una X sus respuestas en la hoja de respuestas que se le ha dado. Vea el ejemplo que se muestra al final de esta hoja.

(ver el ejemplo No.1) Si una afirmación es Verdadera o casi siempre se verdad marque el círculo con la letra " V " .

(ver el ejemplo No.2) Si una afirmación es falsa o no siempre es verdad marque en el círculo con la letra " F " .

Conteste lo mejor posible. Al marcar sus respuestas en la hoja despuestas, esté seguro que el número de la frase concuerde con el número en la hoja de respuestas.

Haga sus marcas claras y cubriendo todo el círculo. Borre completamente cualquier respuesta que usted quiera cambiar. No haga ninguna marca en el folleto de preguntas.

EJEMPLOS

1. V F

2. V F

NO HAGA NINGUNA MARCA EN ESTE FOLLETO

1. Creo que mi matrimonio es aceptablemente feliz .
2. Mi compañero (a) casi siempre comprende mis cambios de humor.
3. El marido debe ser la cabeza de la familia.
4. Hay algunas cosas acerca de las que mi compañero (a) y yo no podemos hablar.
5. Nuestra vida sexual es completamente satisfactoria.
6. Nunca he pensado que mi compañero (a) o yo necesitamos consejo matrimonial.
7. Mi compañero (a) y yo no tenemos mucho en común de qué hablar.
8. Algunas veces es más fácil confiar en un amigo (a) que en mi compañero (a).
9. Cuando estamos enojados, mi compañero (a) y yo pasamos mucho tiempo sin hablarnos.
10. Un niño menor de 5 años sufre si su madre trabaja.
11. Mi compañero (a) nunca me ha sido sexualmente infiel.
12. Mi compañero (a) y yo disfrutamos haciendo cosas juntos.
13. Mi compañero (a) y yo necesitamos la forma de arreglar nuestros desacuerdos.
14. Nunca me he sentido mejor en mi matrimonio que ahora.
15. Algunas veces mi compañero (a) no puede entender lo que yo siento.
16. Una cosa de la que mi compañero (a) y yo no podemos hablar por completo es del sexo.

17. Mi compañero(a) no toma las críticas como una ofensa personal.
18. Cada cosa nueva que he visto en mi compañero (a) me ha gustado.
19. Mi compañero (a) pocas veces hace cosas que me molestan.
20. Cuando discutimos casi siempre terminamos insultándonos.
21. La mayoría de mujeres trabajan mejor en la casa que en un empleo o profesión.
22. Mi compañero (a) algunas veces no se exita lo suficiente para tener relaciones sexuales satisfactorias.
23. Yo desearia que mi compañero (a) confiara mas en mí.
24. Hay muchas cosas importantes en nuestro matrimonio que necesitan ser resueltas.
25. Mi compañero (a) y yo empleamos bastante tiempo juntos en distintos modos de diversión.
26. A veces mi compañero (a) hace cosas que me hacen infeliz.
27. Mi compañero (a) casi siempre malinterpreta mis sentimientos cuando discutimos.
28. Una pareja debería ser capaz de disfrutar más de lo que disfrutamos mi compañero (a) y yo.
29. A mi compañero (a) a veces le gusta tener relaciones sexuales de modos a los cuales me opongo.
30. Estoy bastante satisfecha (o) con la cantidad de tiempo que mi compañero (a) compartimos en el tiempo libre.
31. Hay algunas cosas acerca de mi compañero (a) que no me gustan.

32. Mi compañero (a) y yo tenemos poco en común cuando no estamos ocupados en actividades sociales.
33. Cuando las cosas andan mal entre nosotros mi compañero (a) hace algunas cosas por molestar-me.
34. Nunca he sido sexualmente infiel a mi compañero (a).
35. Mi compañero (a) se siente libre para expresar abiertamente fuertes sentimientos de tristeza.
36. A veces he deseado mucho dejar a mi compañero (a).
37. Nuestro matrimonio nunca ha atenido problemas por la relación sexual.
38. Casi siempre que discutimos con mi compañero (a) repetimos una y otra vez las mismas cosas.
39. Mi compañero (a) y yo pocas veces tenemos relaciones sexuales.
40. A mi compañero (a) nunca le ha gustado herirme.
41. Confio en mi compañero (a) con respecto a todo.
42. Mi compañero (a) siempre trata de obtener lo suyo, sin importarle lo que yo deseo.
43. Algunas veces no expreso desacuerdo a mi compañero (a) por temor a que se enoje.
44. Algunas veces siento que mi compañero (a) no me necesita realmente.
45. Algunas veces siento que mi compañero (a) está regañándome.

46. Cuando mi compañero (a) y yo discutimos, nos arrebatamos
decimos cosas que realmente no pensamos.
47. Mi compañero (a) se guarda la mayoría de sus sentimientos.
48. Aún cuando estoy con mi compañero (a) me siento sola (o).
49. Casi siempre siento que mi matrimonio no tiene valor.
50. El lugar en que viva la familia depende sobre todo del
trabajo del marido.

INDICE

	Pág.
PROLOGO	1
INTRODUCCION	4
CAPITULO I	4
MARCO TEORICO.....	4
Características del alcoholismo en Guatemala.....	4
Definiciones sobre alcoholismo.....	9
* La familia	
a) Antecedentes y definición.....	14
b) Psicodinámia.....	17
c) Psicodinámia de la familia del alcohol-dependiente.....	21
Relación de pareja	
a) Psicodinámia.....	24
b) Relación de pareja del alcohol-dependiente.....	29
1.2 Premisas.....	34
1.3 Hipótesis.....	35

CAPITULO II

TECNICAS E INSTRUMENTOS.....	37
2.1 Técnicas.....	37
2.2 Instrumentos.....	38

CAPITULO III

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	39
--	----

CAPITULO IV

CONCLUSIONES.....	50
RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	53
ANEXOS.....	55