

MÓDULO III FAMILIA

TEMA 3. DESAFÍOS INTERNOS DE LA FAMILIA

3.1 Problemas relacionados con el estilo de educación familiar

3.2 Problemas relacionados con conductas destructivas

Introducción

Los desafíos internos de la familia se dividen en dos tipos:

- 1. Los relacionados con el estilo de educación familiar**, como la educación débil, la falta de límites y el problema de la utilización del tiempo provocado por los cambios de roles.
- 2. Los relacionados con conductas destructivas** como la violencia intrafamiliar (maltrato infantil y abuso sexual) y las adicciones (alimenticias y farmacodependencias: alcoholismo, tabaquismo y drogadicción).

La manera en que una familia logra superar sus desafíos dependerá de su grado de *cohesión, flexibilidad y comunicación familiar*.

3.1 Problemas relacionados con el estilo de educación familiar

Hemos visto que una de las funciones de la familia, es la personalización, de sus integrantes para que alcancen la madurez y la responsabilidad que les permita incorporarse de manera competente en la sociedad.

De acuerdo con Stenson¹ los siguientes factores educativos contribuyen a formar **personalidades maduras, responsables y competentes** cuando los padres de familia:

- Están bien informados sobre las fuerzas positivas y negativas que influyen en sus hijos y toman las decisiones y acciones pertinentes.
- Se preocupan por fomentar y desarrollar principios y valores en sus hijos, antes de que éstos lleguen a la adolescencia.
- Son firmes en la educación, establecen límites y no se dejan llevar por las lágrimas y caprichos de sus hijos.
- Mantienen un sano equilibrio entre el afecto y las normas.
- Ponen los medios para superar la visión egocentrista (egoísta) de los niños, se esfuerzan por darle un sentido social a su vida.

Los progenitores que no han logrado encaminar sus acciones educativas en este sentido, por mucho que intenten darle lo mejor a sus hijos, estarán impartiendo una *educación débil* que tarde o temprano se reflejará en la falta de madurez personal.

¹ Cfr. Stenson B. James, *Preparing for Peer Pressure. A Guide for Parents with Young Children*.

Los rasgos característicos de una personalidad inmadura son la ausencia de un juicio claro (evaluaciones no objetivas), la confusión ante los estímulos, la evasión de las responsabilidades y, en muchas ocasiones, la carencia de un proyecto de vida.

3.1.1 Educación débil²

Muchos jóvenes seriamente dañados provienen de familias disfuncionales e incluso patológicas (enfermas) en las que no se les brinda afecto, o bien, son víctimas de la agresión y el descuido. Sin embargo, hay otros jóvenes con características similares, cuyas familias son estables y lo han *recibido todo*.

Las preguntas surgen inmediatamente: ¿Por qué se comporta así, si se le ha dado todo?, ¿por qué ha sucedido esto, si fue a la escuela?, ¿qué busca al utilizar drogas?, ¿cómo es posible que mi hija esté embarazada?

Aunque los datos de las investigaciones no pueden aplicarse de manera absoluta, pues el ser humano tiene libertad de elegir, se han encontrado algunos factores de *riesgo* mucho más sutiles y difíciles de detectar que el deterioro familiar, social o económico.

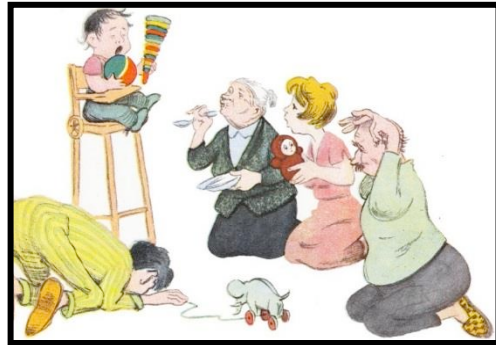
Factores de riesgo

1. No existen metas, normas ni objetivos claros.
2. Los padres ceden y admiten lo que no aprueban. Se vuelven tolerantes con los hijos.
3. Prevalcen los sentimientos y deseos, más que el pensamiento crítico y la lógica.
4. No se tolera la incomodidad ni el sufrimiento. Busca la satisfacción inmediata y no la lucha por el logro de algo a largo plazo.
5. Hay quejas constantes.
6. Los niños *ruegan*; los padres *conceden*.
7. Poco carácter y consistencia por parte de los padres

² Garcia Hoz, Víctor., et. al. *La educación personalizada en familia*.

...Factores de riesgo

8. Los hijos consumen lo que quieren y cuando quieren.
9. Los padres no dan ejemplo de una vida plena de sentido.
10. El padre o la madre se ausenta, no participa o delega en otros sus propias responsabilidades.
11. Se *maneja* la vida de los niños y se les resuelve todo.
12. Los padres controlan el tiempo de sus hijos.
13. No se fomenta el sentido de pertenencia.
14. No hay conversaciones íntimas.
15. No se respeta a los demás.
16. Los padres no son los modelos adecuados.
17. No tienen aficiones.
18. Las opiniones y las creencias son superficiales.
19. Los niños no tienen interés por aprender.



Estas características y formas de tratar a los niños, los hacen parecer bien adaptados, agradables, simpáticos y desinhibidos, acostumbrados a relacionarse con los adultos como iguales, sin represiones ni trabas.

Cuando los padres han tratado de darle todo a sus hijos: afecto, cuidados, estudios, satisfactores diversos, con la idea de hacerlos felices, resulta inconcebible el hecho de que los hijos se conviertan en adolescentes y jóvenes problemáticos y en adultos inmaduros.

¿Qué es lo que no funciona en esos hogares aparentemente encantadores, pero en el fondo de alto riesgo?, ¿por qué a esos niños los absorbe tan fácilmente cualquier influencia negativa?, ¿qué errores han cometido los padres?

Según las investigaciones de Stenson y de sus colaboradores, hay un patrón común de errores al que los padres obedecen involuntariamente, y con la mejor voluntad.

Veamos algunos de los elementos que configuran ese patrón, en relación con los padres:

- No piensan suficientemente en la clase de personas que les gustaría que sus hijos llegaran a ser.
- Se concentran en lo que sus hijos **harán**, no en lo que **serán**.
- Pocas veces se preguntan si serán reconocidos y estimados por su integridad, su trabajo y responsabilidad como padres o ciudadanos; si serán personas virtuosas, capaces de tener relaciones estables y de formar una familia; si tomarán buenas decisiones y serán personas de bien.
- Determinan las enseñanzas y la disciplina del hogar de acuerdo con ciertas prioridades, por lo que sus esfuerzos y estilo de vida se encaminan a satisfacerlas. Por ejemplo, si lo más importante es la carrera se centrarán en las calificaciones y no en la formación integral de sus hijos como personas.
- Piensan poco en preparar a sus hijos para su futura vida familiar. No se plantean cuán difícil será para sus futuros yernos y nueras vivir con una persona caprichosa que sólo piensa en sí misma, incapaz de controlar su vida, que carece de buenos hábitos, no piensa en los demás y es inmadura.

Evidentemente, no se puede controlar la vida de los hijos; pero es un error grave reducir su educación a los aspectos intelectuales, menospreciando la formación socio-emocional. Así se deja a los niños indefensos y no se forja su personalidad, por lo que se convierten en presa fácil de cualquier peligro, sin capacidad para resolver las dificultades cotidianas a veces, porque crecen con la idea de que los problemas no existen y no se les ha proporcionado de situaciones y oportunidades que forjen su carácter.

Los padres no parecen darse cuenta del daño que hacen a sus hijos, a mediano y largo plazo, cuando les satisfacen todos sus deseos.

En las últimas décadas, muchos sistemas educativos propuestos como grandes innovaciones han causado en los padres un gran temor de provocar traumas en sus hijos si contradicen sus deseos, si no rigen su conducta y establecen reglas familiares con base en los sentimientos de los niños. Los padres quieren que sus hijos sean sanos, felices y adaptados, espontáneos y creativos y piensan que las normas podrían ser un signo de rigidez y de autoritarismo que haga de los educandos seres infelices e inadaptados. La realidad es que en la vida hay leyes

que es necesario obedecer, y esto más que reprimir, engrandece, porque al hacerlo ejercitamos nuestra libertad.

La voluntad de una persona que sólo hace lo que se le antoja es una voluntad débil incapaz de superar desafíos: si las drogas, el abuso del alcohol, el sexo despersonalizado y el robo son fuentes de placer inmediato, ¿con base en qué podrá resistirlos un adolescente que no conoce el esfuerzo?, ¿por qué dejar de hacer o de probar lo que desean?, ¿por qué no dejarse llevar por sus impulsos, como la ha hecho siempre?, ¿será capaz de posponer sus gratificaciones sexuales para cuando tenga la madurez humana y afectiva necesaria para comprometerse vitalmente con alguien, si nunca ha pospuesto ninguna gratificación?, ¿cómo sacará adelante un matrimonio en el que hay que superar problemas y aceptar los defectos y errores de la pareja, si nunca ha tolerado las molestias? En este contexto es fácil entender por qué que muchas veces los matrimonios se separan ante la menor dificultad.

Los padres han de ser conscientes de que:

Decir NO y enseñar a decir NO, es también una forma de demostrar cariño

Pero también se dan casos en los que maestros y padres de familia actúan en común para lograr una educación integral: trabajar en coordinación con escuela para formar personalidades fuertes, hombres y mujeres íntegros, es la mejor garantía de éxito.

3.1.1.1 Orientación educativa para contrarrestar los riesgos de la educación débil

Detectar los errores de conducta de jóvenes con problemas, es el primer paso para reflexionar sobre la mejor manera de enfrentar esta problemática. Algunas sugerencias para los padres son:

1. Reflexionar sobre el proyecto educativo de cada uno de sus hijos. Para ello es esencial que los propios padres vivan de acuerdo con sus valores, creencias y filosofía de la vida. Los padres también deben ser ejemplo.
2. Sustentar el proyecto educativo en el conocimiento, la reflexión y la congruencia existencial personal
3. Conocer las estrategias educativas de otros padres, qué estrategias has sido funcionales para ellos. Considerar *experiencias de éxito*.
4. Definir juntos (papá y mamá) con toda claridad los objetivos educativos para cada uno de sus hijos. No quedarse en vaguedades y superficialidades como

que sean felices, ricos y exitosos. Hay que descender a los detalles. ¿Cómo quisieran que trataran a los demás, que se enfrentaran a sus compromisos, que resolvieran sus problemas? ¿Con base en qué valores y según cuál concepción del bien y del mal nos gustaría que rigieran sus vidas? ¿Desearíamos que fueran capaces de auto-controlarse, de cumplir lo que se proponen, de responsabilizarse? ¿Quisiéramos que fueran trabajadores, amigos sinceros, esposos(as) y padres amorosos y fieles? ¿Qué estamos haciendo para lograr estos objetivos?

5. Adecuar la propia vida a lo que desean para sus hijos. En toda persona hay errores, fracasos, deficiencias educativas, hábitos no consolidados. Los hijos no buscan padres perfectos, sino padres que intentan ser mejores con fuerza y con valor, exactamente igual que ellos. Esto aumentará el aprecio y el respeto hacia sus padres.
6. Confiar en la propia autoridad sin buscar la popularidad a toda costa llegando al extremo de abandonar la tarea. La paternidad implica liderazgo: su autoridad debe ser reconocida y respetada.
7. Corregir a los hijos para hacerlos fuertes. No actuar erráticamente o buscando la propia comodidad, sino con base en la reflexión, consistencia y en normas claras.
8. Definir sus expectativas como padres y darlas a conocer a los hijos. Los progenitores no desean que sus hijos sigan siendo como niños pequeños y sobreprotegidos; quieren verlos convertidos en hombres y en mujeres seguros de sí mismos, maduros y fuertes.
9. Procurar que los hijos se ganen lo que desean; que no lo obtengan todo gratuitamente; enseñarlos a posponer las gratificaciones, a esforzarse por lograr sus metas.
10. Enseñarles a controlar su tiempo y sus actividades, mediante un calendario o una agenda; en forma muy sencilla y con orientación de los padres, cuando los hijos son pequeños, pero con la clara tendencia a capacitarlos para que cada cual tome las riendas de su vida.
11. Ayudarles a identificar las relaciones causa-efecto, las consecuencias de sus actos o de su negligencia, pero sin resolverles todos los problemas. No se trata de dejarlos solos o de no ayudarlos, sino de lograr que poco a poco se enfrenten a la vida responsablemente. Proteger, no sobreproteger.

Aprender a tolerar la frustración requiere saber afrontar las desilusiones y los disgustos desde la infancia

12. Invitarlos a ser considerados y a tener detalles de afecto. A evitar los juicios críticos destructivos. Hacerles ver la importancia de entender los problemas y los puntos de vista de los demás, respetándolos aunque no los compartan.

13. Ser conscientes de que la educación de los hijos ha de empezar en edades tempranas, y darse a la tarea desde la infancia. A los niños se les debe enseñar a decir gracias para que más tarde puedan sentir gratitud, para que puedan ser agradecidos y después sean generosos. Deben aprender a manifestar respeto y consideración por las personas mayores, para que aprendan a querer y respetar. La enseñanza, la práctica y los buenos hábitos poco a poco se irán llenando de sentido y los niños dejarán atrás su egocentrismo; de lo contrario seguirán siendo dominantes, ansiosos de placer e irresponsables.
14. Confiar en el triunfo. Hay que estar seguros de que los hijos tendrán una personalidad fuerte; la meta no es librarlos del mal, sino darles elementos para que hagan el bien y construyan una vida en base a principios sólidos.

3.1.2 Ausencia de límites

Uno de los valores que más se destaca en la sociedad actual es la *tolerancia*³. El término alude a una actitud fácil de aplaudir, difícil de practicar, y muy difícil de explicar. Aparece como una noción controversial en cierta manera, con dos acepciones bien distintas: permitir el mal y respetar la diversidad. Su significado clásico ha sido *permitir el mal sin aprobarlo*. ¿Qué tipo de mal? El que supone no respetar las reglas, lo cual deteriora la convivencia. Por ello, quien ejerce la autoridad -el gobernante, el padre de familia, el profesor, el policía, el árbitro- está obligado a defender el cumplimiento de la norma común.

Defender una ley, una norma o costumbre, implica casi siempre no tolerar su incumplimiento. Pero hay situaciones donde lo aconsejable es *hacer la vista gorda*, "*ignorar*" el error. Tales situaciones constituyen la justificación y el ámbito de la tolerancia entendida como permisión del mal. La idea es compleja, se trata de *disimular sin disimular*, de *darse y no darse por enterado*. Ésa es la primera acepción de tolerancia, prerrogativa u opción de quien tiene autoridad y libremente modera el ejercicio del poder.

Sin embargo esta tolerancia tiene límites: la cultura como estilo de vida parte de principios aprendidos y aceptados, no de leyes que pueden o no estar de acuerdo a nuestros principios, por ello, hay que educar para aceptar y cumplir las leyes que nos permiten una convivencia armónica.

³Cfr. Ayllón José Ramón: <http://www.jrayllon.es/> en <http://www.ecojoven.com/uno/02/tolerancia3.html>.

La segunda acepción de tolerancia es el *respeto a la diversidad*; es admitir en los demás una manera de ser y de obrar distinta de la propia, aceptar el pluralismo, los puntos de vista diferentes y legítimos, ceder en un conflicto de intereses justos. Y como los conflictos y las violencias son la actualidad diaria, la tolerancia es un valor que necesaria y urgentemente hay que promover. Con mayor razón en Guatemala, en donde nuestra realidad social se basa en la diversidad cultural y multiétnica.

Ese respeto a la diferencia tiene un matiz pasivo y otro activo. La tolerancia pasiva equivale al *vive y deja vivir*; a cierta indiferencia. La tolerancia activa significa solidaridad, una actitud positiva y benevolente. Los hombres, dijo Séneca, deben estimarse como hermanos y conciudadanos, porque «el hombre es cosa sagrada para el hombre». Su propia naturaleza pide el respeto mutuo, porque «ella nos ha constituido parientes al engendrarnos de los mismos elementos y para un mismo fin». Séneca no se conforma con la indiferencia: «¿No derramar sangre humana? ¡Bien poco es no hacer daño a quien debemos favorecer!». Por naturaleza, «las manos han de estar dispuestas a ayudar», pues sólo nos es posible vivir en sociedad: algo «muy semejante al abovedado, que, debiendo desplomarse si unas piedras no sostuvieran a otras, se aguanta por este apoyo mutuo». La benevolencia nos prohíbe ser altaneros y ásperos, nos enseña que un hombre no debe servirse abusivamente de otro hombre, y nos invita a ser gentiles, templados y serviciales en palabras, hechos y sentimientos. (Cartas a Lucilio)

En estos años de fervor tolerante apreciamos en la tolerancia tres patologías:

- El abuso del término. Dicen los pedagogos que el grado de eficacia de un consejo paterno está en relación inversa al número de veces que se repite. La tolerancia también puede aburrir y devaluarse por saturación. Además, en la tolerancia se cumple el refrán *del dicho al hecho hay un trecho*: si sólo hay declaración de buenas intenciones, sólo habrá palabrería ineficaz.
- La intolerancia enmascarada. Debajo de muchas exhibiciones de tolerancia se esconde la paradoja del *dime de qué presumes y te diré de qué careces*.
- La tolerancia que se convierte en permisivismo, lo cual tiene consecuencias graves en el ámbito de la educación. Cuando en una tragedia de Eurípides se dijo que en materia de virtud lo mejor era mirar todo con indulgencia, Sócrates se puso en pie, interrumpió a los actores y dijo que le parecía ridículo consentir que se corrompiera así la educación.

Indudablemente, se produce un daño psicológico cuando no se fijan límites. El educando debe saber que *El respeto al derecho ajeno es la paz*.

3.1.2.1 Características de la educación sin límites

1. Justifica cualquier conducta espontánea (expresión natural y fácil del pensamiento) por considerarla auténtica (identidad y verdad de algo). Esto es un error porque en ocasiones la espontaneidad es irreflexiva y nada tiene que ver con lo verdadero.
2. Promueve una autorrealización falsa orientada a satisfacer los deseos, sin ninguna responsabilidad.
3. Se rechaza todo lo que significa esfuerzo, sacrificio y compromiso en aras de una *liberación* que en realidad convierte al ser humano en un esclavo de sus propios instintos y tendencias más egoístas. Lo importante es disfrutar la vida sin límites y sin precio alguno. Se enfoca en el aquí y el ahora.
4. Hay crisis de autoridad. Los padres les permiten a los hijos todo o casi todo. Se cede para evitar conflictos y que reine la paz.

3.1.2.2 Consecuencias de la educación sin límites

1. En una sociedad sin límites es lógico que los jóvenes se sientan muy vacíos e insatisfechos: teniéndolo todo pueden llegar incluso al suicidio. En efecto, si no hay un bien deseado, lo único que les queda en este mundo es la indiferencia.
2. En la familia hay un vacío de autoridad. Falta la orientación indispensable para el crecimiento y la maduración de las personas. Faltan también objetivos educativos claros así como principios y valores, que sirvan como puntos de referencia para encauzar la propia vida.

3.1.2.1. Tiempo real para los hijos

Las múltiples tareas de los educadores, quienes también son trabajadores, miembros de una familia, de un sindicato, de un partido político, etcétera, dificultan que se dedique el tiempo suficiente para la educación.

¿Cuánto tiempo se considera “suficiente”? No hay receta, hay prioridades que se establecen de acuerdo con la edad y a las necesidades de los educandos. Sin embargo, generalmente a menor edad se requiere mayor atención.

¿Qué reciben los hijos del trato con sus educadores? Las vivencias que desde niño quedan marcadas en su corazón y que los acompañarán durante toda la existencia. Recuerdos, experiencias de vida, correcciones, momentos relevantes, acaso la alegría compartida estrechamente, costumbres, ratos de conversación en que la intimidad se pone a la entera disposición de los hijos, escenas sobre la

educación en valores cristalizadas en las sensibles retinas de la infancia. Estos y otros muchos y diversos detalles constituyen el patrimonio vital de una persona.

La vida es breve; el tiempo con los educandos, escaso y la muerte segura. En la lucha por construir una mejor sociedad, dedicar tiempo a la familia y a la educación es una de las estrategias más importantes y eficaces. No hay que olvidar que La familia y la comunidad educativa son los únicos ámbitos donde cada persona es y puede sentirse querida por ella misma.

3.2 Problemas relacionados con conductas destructivas

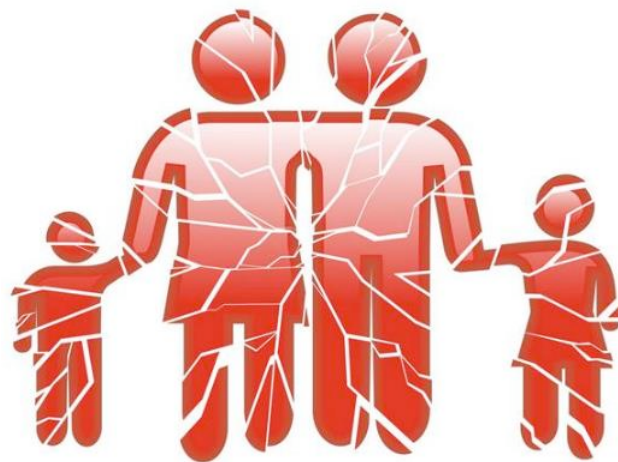
Las conductas destructivas que más afectan a las familias guatemaltecas (desde el enfoque interno) son la violencia, las adicciones y delincuencia juvenil.

3.2.1 Violencia Intrafamiliar

La violencia intrafamiliar tiene lugar, como su nombre lo indica, en la familia, y el agresor comparte o ha compartido el mismo domicilio. Se trata de un modelo de conductas aprendidas, coercitivas que comprenden: abuso físico (o la mera amenaza de hacerlo), abuso psicológico, ataque sexual, aislamiento social progresivo, castigo, intimidación y coerción económica...

Esta violencia se relaciona generalmente con los siguientes factores:

- falta de control de impulsos
- repetición de patrones familiares
- carencias afectivas
- incapacidad para resolver problemas adecuadamente
- abuso de alcohol y drogas



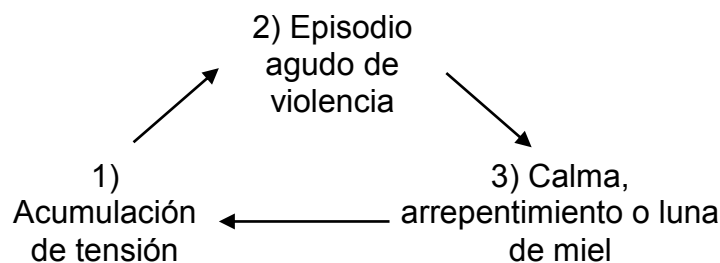
Causas de la violencia

- El machismo histórico que permanece de generación en generación: los hijos repiten el maltrato que vieron en sus padres. “La víctima también se vuelve violenta”⁴.
- La cultura actual donde prevalece la idea de que los problemas y conflictos se afrontan con la fuerza bruta y no a través de una mediación asertiva.
- Los medios de comunicación social donde se exalta y glorifica la violencia representada sobre todo en estereotipos de violencia sexual.
- El consumo de alcohol y de drogas que aumentan la predisposición neuronal a la agresividad.
- La creencia, por parte del agresor, de que los miembros de la familia son una propiedad sobre la que se tienen derechos.

Dinámica de la violencia

Se trata de un ciclo recurrente donde primero se acumula una tensión, después se libera con el episodio violento y finalmente regresa la calma. Si no se pone un alto, el mismo ciclo se repite una y otra vez, pero la violencia aumenta en cada ocasión recurrente. Vale la pena destacar que el agresor no se cura por sí sólo, debe someterse a un tratamiento.

Fases de la dinámica de la violencia



⁴ Silva, P. *La Violencia Familiar*.

Fase 1. Acumulación de tensión

- Debido al estrés se va acumulando los estados de tensión.
- Se incrementa el comportamiento agresivo, casi siempre hacia *objetos*, más que las personas: dar portazos, arrojar objetos, romper cosas, etcétera.
- Puede haber un aumento del abuso físico y verbal.
- El agredido (a) intenta modificar su comportamiento para evitar la violencia. Por ejemplo, si se trata de la pareja: mantener la casa cada vez más limpia y a los hijos más silenciosos.
- La víctima de la agresión comienza a sentirse responsable por el abuso.
- El agresor puede reaccionar de diferentes formas, por ejemplo:
 - ponerse obsesivamente celoso y tratar de controlar todo lo que puede: el tiempo y comportamiento de la víctima (cómo se viste, adónde va, con quién está...).
 - trata de aislar a la víctima de su familia y amistades. Puede decirle, que si se aman no necesitan a nadie más o que los parientes y amigos están locos.

Fase 2. Episodio agudo de violencia

- Aparece por la necesidad de descargar las tensiones acumuladas
- El agresor(a), en ocasiones, decide el tiempo y el lugar para el episodio, hace una elección consciente sobre qué parte del cuerpo golpear y cómo hacerlo.
- Una vez sucedido el episodio, se acaba la tensión y el estrés del agresor(a). Si interviene la policía, quizá él se muestre relajado y tranquilo, mientras la víctima esté confundida e histérica.

Fase 3. Etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel

- Período no violento, con manifestaciones de amor.
- Puede ser que el agresor (a) asuma su responsabilidad; entonces la víctima abraza esperanzas de algún cambio favorable. Los dos actúan como si nada hubiera sucedido, se proponen buscar ayuda, el agresor promete no volver a hacerlo...
- Si no hay intervención y la relación continúa, existe una gran posibilidad de que la violencia haga una escalada y su severidad aumente.
- A menos que el agresor (a) reciba ayuda y aprenda a manejar su estrés, la etapa romántica sólo durará un tiempo y el ciclo de la violencia volverá a empezar, pues se retroalimenta a sí mismo.

Personalidad del agresor (a)

Algunas características de las personas agresivas son:

- Haberse criado en hogares violentos.
- Padece trastornos psicológicos que requieren ayuda especializada.
- Ser inmaduros, afectivamente dependientes inseguros, con inestabilidad emocional, impacientes e impulsivos.
- Consumir alcohol y drogas.
- Estar aislados o con pocos amigos cercanos.
- Ser celosos (celotipia).
- Tener baja autoestima y sentirse fracasados.

Muchos de los agresores familiares aparentan ser personas educadas y suaves, pero en el fondo son individuos celosos con una pobre imagen de sí mismos, que viven en un mundo irreal. Este desequilibrio psicológico no les permite manejar la frustración que van acumulando y, por tanto, la liberan en el hogar.

Los psicólogos norteamericanos John Gottman y Neil Jacobson dividen a los agresores en dos categorías:

Pit bull	Cobra
<ul style="list-style-type: none">• Es agresivo sólo con las personas que ama.• Es celoso y tiene miedo al abandono.• Priva a la pareja de su independencia.• Está pronto a vigilar y atacar públicamente a su pareja.• Su cuerpo reacciona violentamente durante una discusión.• Tiene potencial para la rehabilitación.• No ha sido acusado de ningún crimen.• Posiblemente tuvo un padre abusivo.	<ul style="list-style-type: none">• Es agresivo con todo el mundo.• Es propenso a amenazar con cuchillos o revólveres.• Logra calmarse internamente.• Es difícil de tratar en terapia psicológica.• Depende emocionalmente de otra persona, pero insiste en que su pareja haga lo que él quiere.• Posiblemente haya sido acusado de algún crimen.• Abusa de alcohol y drogas.

El pit bull espía a su víctima, es celópata, le cae bien a todas las personas, excepto a su pareja. El cobra es un sociópata, frío, calculador, puede ser cálido. Después de que su víctima ha sido maltratada físicamente y tiene miedo, el agresor inicia el maltrato psicológico y la amenaza con la idea de que la agresión física puede repetirse en cualquier momento.

Violencia psicológica

La violencia es un ataque a la integridad emocional o espiritual de una persona. No se limita al maltrato físico, los golpes o las heridas, perceptibles a simple vista. Más terribles aún son la violencia psicológica y la sexual, por el trauma que causan. La víctima con cicatrices de tipo psicológico tiene dificultades para demostrarlo y muchas veces siente una gran avergüenza; por ello, prefiere mantenerlo en secreto durante años. Por si esto fuera poco, algunas mujeres se creen merecedoras de los abusos, esto incita o provoca a sus agresores.

Al igual que en el caso del alcohólico, el que golpea a la pareja o la maltrata psicológica o sexualmente, lo primero que hace es negarlo: “Yo le pego por una razón justificada”. Sin embargo, es inaceptable una agresión de tal naturaleza, A veces, el agresor lo niega: “Yo no lo (a) he golpeado, yo no le he hecho nada, sólo lo(a) toqué”.

Manifestaciones de la violencia psicológica

- a) **Abuso verbal:** rebajar, insultar, ridiculizar, humillar, utilizar juegos mentales e ironías para confundir.
- b) **Intimidación:** asustar con miradas, gestos o gritos. Arrojar objetos o destrozar la propiedad.
- c) **Amenazas:** de herir, matar, suicidarse, llevarse a los niños.
- d) **Abuso económico:** control abusivo de finanzas, recompensas o castigos monetarios, impedir al otro trabajar, aunque sea necesario para sostener a la familia, etcétera.
- e) **Abuso sexual:** imposición del uso de anticonceptivos, presiones para abortar, en el caso de la mujer. Menosprecio sexual, imposición de relaciones sexuales contra la propia voluntad o contrarias a la naturaleza, en ambos casos.
- f) **Aislamiento:** control abusivo de la vida del otro, mediante vigilancia de sus actos y movimientos, escucha de sus conversaciones, impedimento de cultivar amistades.
- g) **Desprecio:** tratar al otro como inferior, tomar las decisiones importantes sin consultarlo.

¿Por qué se mantienen las relaciones violentas?

La persona que sufre algún abuso se vuelve codependiente del agresor, aun después de ser golpeada. Es frecuente escuchar esta frase, en personas que llevan años soportando golpes: “Es que yo lo (a) quiero tanto que no me puedo separar de él”.

Otro motivo por el cual no se separan es que amigos o familiares les aconsejan que mantengan esa relación por el bien de los hijos, hermanos o algún otro pariente: “¿Cómo vas a dejar a tus hijos sin padre (o madre)?”. A veces, las mujeres sufren en silencio por miedo a perder su seguridad económica y la de sus hijos. Esto se da sobre todo cuando ellas tienen baja escolaridad y sus posibilidades de trabajo son muy reducidas. En ocasiones la víctima sigue al lado de su agresor por temor a las amenazas. “Si le dices algo a la policía, te mato”.

La codependencia implica una mala interpretación del amor. El verdadero amor implica confianza, protección, respeto a los gustos del otro, comunicación, caricias, ayuda al crecimiento emocional y espiritual. Es compartir la vida con alegría, dialogar sobre las diferencias y preferencias, y respetar la integridad física, moral y espiritual de la persona amada.

La persona que ha sufrido abusos recurrentes se va destruyendo poco a poco; no puede tomar decisiones y cae en la ambivalencia afectiva: “¡Qué bueno es cuando no me golpea!”; su autoestima queda por los suelos hasta creer que merece tales insultos y golpes. Quienes soportan una relación abusiva por tiempo indefinido, acaban perdiendo su salud física y mental. Peor aún, toda la familia termina enferma. Pierden su autoestima, no saben protegerse ni se dan cuenta del peligro en el que viven.

3.2.2. Maltrato Infantil

En 1962, Kempe y sus colaboradores acuñaron el término “Síndrome del niño maltratado” para referirse al uso de la fuerza física intencional, no accidental, cuyo propósito es herir, lesionar o destruir al niño; ejercida por alguno de los padres o por la persona encargada de cuidarlo⁵. En realidad, el término se refiere también a otro tipo de violencia, como la sexual, la presión psicológica o el abandono parcial o total.

La causa hipotética de este hecho es que los padres golpean a los niños más pequeños pues consideran que en esas edades no se entienden razones. Mientras más pequeños son los niños es más común que sean maltratados. La mayoría de ellos tiene menos de cinco años y los casos más graves son los menores de tres años, aunque este patrón es variable.



Los casos de maltrato suceden en todos los sectores de la población, pero se incrementan en los hogares de un solo padre, en aquéllos donde las relaciones conyugales son inestables o donde hay una desvinculación con la comunidad por ciertas dificultades en las relaciones sociales, inmadurez o ansiedad.

El INACIF señala que los efectos de las agresiones dañan la identidad de los pequeños. Esas experiencias violentas les enseñan un patrón de conducta violento⁶

El maltrato se presenta con mayor frecuencia en familias con mayores dificultades que la media: algún defecto físico, discapacidad, enfermedades o problemas de conducta o desempleo. También contribuye al maltrato de los menores la falta de habilidades para la crianza de los niños. Muchos padres no saben cómo hacerse obedecer, establecer límites para la conducta de sus hijos o formar hábitos; entonces, recurren a los golpes. Además, sus estrategias educativas son inadecuadas son poco consistentes para sancionar a sus hijos (premios y castigos, según el caso). De hecho, tienen una dificultad real para distinguir el maltrato del castigo.

⁵ Kempe, R & Kempe, C. H. *Child Abuse*.

⁶ www.inacif.gob.gt

“El maltrato existe en todos los estratos sociales, aunque en el INACIF se atiende más a personas de escasos recursos, pero no porque en los estratos altos no ocurra; es porque no utilizan los servicios o lo resuelven de otra manera” Karen Peña, Psicóloga del INACIF⁷

3.2.3 Abuso sexual

Se define como toda actividad sexual entre dos personas, sin el consentimiento de una de ellas. Puede darse entre adultos, de un adulto a un menor e incluso entre menores. Por actividad sexual se entiende:

- Cualquier tipo de penetración, roces o caricias de órganos genitales en contra de la voluntad (esto puede ser acoso), o la exigencia de que la víctima toque los órganos genitales del abusador.
- Cualquier acción que inste al menor a presenciar un contenido sexual impropio, por ejemplo observar al adulto desnudo o mientras mantiene relaciones sexuales con otras personas; ver material pornográfico o escuchar conversaciones sobre el tema, participar en actos de pornografía, entre otros.

Los abusos a menores se pueden dar en todos los ámbitos sociales y pueden suceder tanto fuera como dentro del círculo familiar (que es lo más frecuente). La violación es un tipo de abuso sexual y se considera un delito, sin importar la edad de la víctima. La ley actual distingue entre menor y mayor de edad.

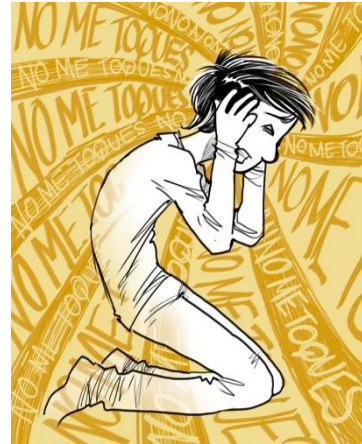
En Guatemala, 47 de cada 100 mil personas son víctimas de violación sexual, en su mayoría mujeres, según las estadísticas que reportan 5 mil 832 casos de enero a octubre de este año (2013)⁸

⁷ Ibídem

⁸ informe del Grupo de Apoyo Mutuo, elaborado con estadísticas del Ministerio Público, Instituto de Ciencias Forenses y la Policía Nacional Civil

Indicadores del abuso

A continuación se presentan algunos indicadores que pueden servir para identificar a la víctima y al abusador. No se trata de pruebas exactas de que existe abuso, y pueden darse en otras condiciones. Son sólo una señal de alarma que el profesional debe tener en cuenta.



Víctima	Abusador
<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos del sueño, hiperactividad y estado de alerta constante; aislamiento, insensibilidad afectiva, trastornos de memoria y de concentración, fobias, depresión y conductas autodestructivas. • Dificultad para caminar y para sentarse; sangre en la ropa interior, dolor, ardor o inflamación de los genitales. • Actitud muy reservada, conductas infantiles e incluso de aparente retraso mental. • Escasas relaciones con sus compañeros. • No quiere cambiarse de ropa para hacer gimnasia o pone dificultades para realizar actividad física. • Comete acciones delictivas o se fuga. • Manifiesta conductas o conocimientos sexuales extraños o inapropiados para su edad y sociedad en que vive. • Dice que ha sido atacado (por el padre, cuidador o un extraño). • Puede mostrar conductas regresivas y no adecuadas para la edad que tiene. • Baja notable en su rendimiento académico • Puede mostrar conductas precoces y poco apropiadas para su edad y etapa de desarrollo 	<ul style="list-style-type: none"> • Se comporta extremadamente protector o celoso del menor. • Alienta al niño a implicarse en actos sexuales en su presencia (del cuidador) • Sufrió abuso sexual en la infancia. • Tiene dificultades en su relación de pareja. • Abusa de drogas o alcohol. • Con frecuencia se ausenta del hogar.

Dinámica del abuso sexual en el hogar

El tipo de abuso sexual que ha sido objeto de mayor estudio es el que ocurre dentro del hogar del menor por parte de un familiar o cuidador cercano, como el padre, el hermano, el abuelo, el tío, el padrino, el padrastro, etcétera.

El proceso consta generalmente de varias etapas o fases:

1. **Fase de seducción:** El potencial abusador manipula la dependencia y la confianza del menor, y prepara el lugar y momento del abuso; incita la participación del niño o adolescente por medio de regalos o juegos.
2. **Fase de interacción sexual abusiva:** Es un proceso gradual y progresivo, que puede incluir comportamientos exhibicionistas, caricias con intenciones eróticas, etcétera.
3. **Instauración del secreto:** El abusador, generalmente por medio de amenazas, impone el silencio en el menor, a quien no le queda más remedio que adaptarse. En esta fase la madre o hermanos suelen estar ausentes o ser cómplices. Muchas veces el abusador *regala* dinero a la madre y por eso ella acepta que éste abuse del menor.
4. **Fase de divulgación:** Es una fase que no siempre se da. Se refiere a cuando el suceso es más o menos conocido.
5. **Fase represiva:** Si se da la divulgación, la familia busca mantenerlo en silencio y tiende a negar o a restarle importancia a este hecho. Es frecuente que la víctima sea separada de la familia, mientras que el victimario permanece en ella.

Consecuencias del abuso sexual en los niños

- En el menor se distorsiona la concepción de afecto que pasa a ser un acto sexualizado con sentimiento de culpa debido a las amenazas y a la exigencia de mantenerlo oculto.
- Generalmente, los abusos dejan lesiones traumáticas, y se requieren de una terapia psicológica que ayude a restaurar la estabilidad emocional y a perder la sensación de ser parte de algo malo o propiedad de alguien malo.
- Debido a que el inicio en la vida sexual del menor fue traumático, el menor experimenta sensaciones y conductas distorsionadas en el desarrollo de su sexualidad que, con frecuencia, desembocan en personalidades masoquistas o sadomasoquistas.

Es muy importante que el adulto sobreviviente de abuso en la infancia busque ayuda para quebrar el silencio (aunque esto signifique una fuerte inversión de tiempo). Contar con el apoyo de un buen terapeuta puede devolver la esperanza perdida y la oportunidad de tener una vida sexual plena y gratificante.

“Mi papá abusó sexualmente de mí desde que tenía 7 años, me pegaba. Además, me vendía a hombres con los que tenía deudas. Fui explotada sexualmente y mi mamá nunca se enteraba, porque ella iba a trabajar temprano y volvía a casa hasta las 6 de la tarde. Yo no hablaba de ello porque él me decía que si lo hacía, me iba a matar”, relata.

Por aquel entonces, Julia se preguntaba el porqué de la actitud de su padre hacia ella, ya que con sus cuatro hermanos –una niña y tres niños– no se daba ningún tipo de maltrato. “Yo no había hecho nada malo”, dice.

Con el paso de los años, pero sin ningún respiro en los maltratos y vejámenes, Julia fue entendiendo que aquello no estaba bien. “Cuando tenía 7 años, no sabía que lo que pasaba era incorrecto. Cuando fui creciendo, vi que eso no tenía que ser así; entonces, empecé a negarme, pero él me pegaba con tal de quedarse con su gusto”, cuenta.

Hace menos de un año, la situación comenzó a cambiar debido a que sus vecinos denunciaron los hechos a las autoridades. “Se inició un proceso legal y el juez me envió a Fundación Remar –una institución de acogida- en San Benito, donde estuve una semana. Después, el juez decidió mandarme aquí, a Casa Alianza. Llegué el 6 de abril pasado”.

http://www.unicef.org/guatemala/spanish/reallives_2311.htm

3.2.4 Adicciones

Cualquier proceso frente al que nos sentimos impotentes e incapaces de controlar nuestra respuesta puede convertirse en una adicción obsesiva, por ejemplo, el alcoholismo, el tabaquismo, el consumo de las drogas, la pornografía, etc. En los últimos años se ha intensificado la adicción al sexo, con todas sus consecuencias, incluida la desadaptación social y la dificultad para desarrollar relaciones familiares sanas.

“Adicción es una relación patológica con cualquier cosa, persona o experiencia que altere nuestro estado de ánimo. Tiene consecuencias negativas en la salud física, mental, emocional o espiritual de la persona”⁹.

La adicción causa daños muy severos. Es una enfermedad que requiere de ayuda de especialistas pues la persona no puede salir adelante sólo con la fuerza de voluntad. Generalmente se presentan en individuos que tienen problemas personales, emocionales o familiares, quienes prefieren evadirlos pues enfrentarlos les resulta muy doloroso. Sin embargo, paradójicamente, esa actitud llega a generar un vacío existencial. Entonces, el proyecto personal de vida se nulifica, y no se encuentra un sentido para seguir viviendo.

3.2.4.1 Trastornos alimenticios

Son problemas que no sólo afectan a los adolescentes; ya también se presentan en la población infantil. Concretamente en Guatemala, ya se habla de problemas de obesidad infantil que requiere tanto una educación remedial como preventiva. Lo llamativo es que también se da el caso contrario: un culto a la esbeltez, que se ha ido generalizando y que en ocasiones deriva en anorexia y que es promovido por los medios de comunicación masiva y los programas de televisión.

Los trastornos alimenticios son enfermedades crónicas y progresivas que se expresan en la conducta alimenticia y son multifactoriales. Se trata de alteraciones o distorsiones de la autoimagen corporal y de un gran temor a subir de peso.

⁹ **B de Castillo, M.** *Libre de adicciones*, págs. 27 y 28

Los trastornos más comunes son:

1. **Anorexia nerviosa:** se siguen dietas y se emplean laxantes y purgantes hasta lograr una pérdida de peso por debajo de 25%. Poca o casi ninguna ingesta de alimentos.
2. **Bulimia nerviosa:** después de un ataque de voracidad, la persona se provoca el vómito para contrarrestar la ingesta excesiva.
3. **Sobreingesta compulsiva:** característica de los comedores compulsivos.

Los factores causantes de los trastornos alimenticios son:

1. **Biológicos:** niveles anormales de químicos en el cerebro predisponen a algunas personas a sufrir de ansiedad, perfeccionismo y comportamientos y pensamientos compulsivos.
2. **Psicológicos:** personas con expectativas poco realistas de sí mismas y de los demás. Aunque triunfen se minusvaloran. Les falta sentido de identidad y autoestima.
3. **Familiares:** los trastornos se presentan en familias sobreprotectoras e inflexibles y por tanto ineficaces, pero con altas expectativas, en donde los niños aprenden a no demostrar sus sentimientos, ansiedades, dudas.
4. **Sociales:** los medios asocian la belleza física con lo bueno, y lo malo con la imperfección física. Las personas que no son delgadas y preciosas se les considera fracasadas.

Características de los diferentes tipos de trastornos:

El anoréxico nervioso

- Es perfeccionista, obsesivo, dependiente, obediente.
- Sobresale en los estudios.
- Tiene baja autoestima.
- Sufre por la creencia irracional de que está gordo (aun cuando esté delgado).
- Carece de dominio sobre su vida personal.
- Controla su apetito con extrema rigidez.
- Adopta una actitud de negación del riesgo que implica el bajo peso.
- Se manifiesta por:
 - Desnutrición
 - Deshidratación
 - Hipotermia: baja temperatura corporal
 - Disminución de la presión arterial y de la frecuencia cardiaca
 - Amenorrea: suspensión de la menstruación
 - Deficiencia de calcio (puede causar osteoporosis)
 - Deficiencias de otros minerales como zinc, magnesio y potasio
 - Depresión

El bulímico

- Es conflictivo, impulsivo y poco tolerante a las presiones.
- Ingiere gran cantidad de comida (de alto contenido energético).
- Vacía el estómago, después de los atracones, con purgas y vómitos.
- Combina orgías alimenticias con dietas severas.
- Le aterriza comer, debido a las calorías pero consume alimentos en forma voraz.
- Siente culpa y vergüenza después de comer. Oculta el hábito de vomitar con diversas tácticas.
- Se manifiesta por:
 - Disminución de los electrolitos (sodio y potasio)
 - Amenorrea (puede haberla o no)
 - *Cara de ardilla*: aumento de las glándulas parótidas, submaxilares y submandibulares.
 - Erosión del esmalte dental.
 - Ruptura esofágica y desarrollo de úlceras.
 - Arritmia cardiaca (por el abuso de medicamentos para provocar el vómito).

Sugerencias para prevenir trastornos de la conducta alimentaria

- Esforzarse por reconocer y expresar los sentimientos.
- Aprender a identificar las necesidades propias y a satisfacerlas sin perjudicar a otros.
- Aceptar que nadie es perfecto y toda persona comete errores.
- No ridiculizar ni hacer bromas acerca de la figura o el peso de las personas.
- Cuidar entrenamientos y dietas (es especial los atletas y bailarines).
- No hacer dietas sin el consejo de un médico.
- Aceptar el propio cuerpo, cuidarlo y quererlo.
- Procurar hacer comidas en familia y estrechar lazos de afecto.
- Rechazar la moda de la delgadez como una llave al éxito y a la aceptación social; recordar que los valores humanos son más importantes.

3.2.4.2 Farmacodependencia¹⁰

Es un estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco; se caracteriza por la modificación del comportamiento y otras reacciones, generalmente a causa de un impulso irreprímible por consumir una droga en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, en ocasiones, para aliviar el malestar producido por la privación de éste: el síndrome de abstinencia¹¹.

Clasificación de las drogas¹²

Depresores del Sistema Nervioso Central (SNC)

Sustancia		Efectos
Alcohol	Ingrediente químico de las bebidas como el vino, la cerveza, la cacha, aguardiente. Sustancia natural fruto de la fermentación del azúcar producida por diversas levaduras.	<ul style="list-style-type: none">• Alivio de la ansiedad, sensación de bienestar, relajación, etcétera.• Con dosis altas, los órganos que más sufren son el cerebro, el hígado, el estómago (en general, el aparato digestivo), los riñones y el corazón.• Las enfermedades comunes son: cirrosis hepática, pancreatitis, esofagitis, cardiopatía alcohólica, dermatosis específicas, malnutrición y otras.

¹⁰ Monte Fénix, <http://www.montefenix.com.mx/quienes.html>

¹¹ Cfr. Velasco, R. *Las adicciones Manual para maestros y padres*, pág. 185

¹² *Ibíd.*, pág. 71 - 91

Sustancia		Efectos
Barbitúricos	Sedantes e hipnóticos (capaces de inducir y de mantener el sueño).	<ul style="list-style-type: none"> Falta de coordinación motriz y disminución de la capacidad de juicio. El consumo crónico causa adicción psicológica y física, que se manifiesta en la pérdida progresiva de la capacidad de memorizar, gran irritabilidad que llega a la agresividad, trastornos severos de la movilidad y del sueño, fatiga y depresión que puede llevar al suicidio.
Tranquilizantes menores	Productos medicinales que eliminan la ansiedad.	<ul style="list-style-type: none"> Alivio de la ansiedad. Relajación y la sensación de bienestar. Dosis más altas durante un tiempo prolongado llevan a estados de incoordinación motriz y de mal funcionamiento intelectual.

Estimulantes del Sistema Nervioso Central (SNC)

Sustancia		Efectos
Cocaína	Se aspira en polvo por la nariz o se inyecta diluida. El crack es una forma de cocaína cristalizada que se mezcla con tabaco.	<ul style="list-style-type: none"> Provoca un corto tiempo de euforia, aumento del estado de alerta, sensación de una mayor capacidad de trabajo físico e intelectual y disminución de la fatiga. Principales cambios físicos: temblor de manos, dilatación de pupilas, catarro nasal, inquietud, náusea y aumento de la temperatura corporal. Si la dosis es más alta hay hipertensión arterial, taquicardia y a veces convulsiones. A largo plazo, el consumo regular de cocaína produce nuevos daños físicos y psicológicos; inquietud física, locuacidad e irritabilidad, cambios de estado de ánimo y de humor, pérdida de apetito (anorexia) insomnio, conductas estereotipadas y repetitivas.

Sustancia	Efectos	Sustancia
Anfetaminas	Se encuentran en algunos medicamentos para bajar de peso (anoréxicos).	<ul style="list-style-type: none"> • Los mismos efectos que la cocaína
Cafeína	Sustancia amarga que se encuentra en el café, el té, bebidas gaseosas, chocolate, algunas nueces y medicinas.	<ul style="list-style-type: none"> • Un consumo discreto (de una a tres tazas al día) tiene efectos ligeros en el psiquismo y en el organismo. A mayores dosis produce insomnio, irritabilidad y trastornos vasculares como taquicardia e hipertensión.
Nicotina	Compuesto orgánico, alcaloide de la planta del tabaco.	<ul style="list-style-type: none"> • La dependencia psicológica es muy intensa y produce adicción física. Dejar de fumar puede precipitar, en algunos casos, un estado depresivo, ansiedad, dificultades para la concentración mental y trastornos de sueño.

Alucinógenos¹³

Sustancia		Efectos
LSD	Se consigue en el mercado negro en forma líquida, en polvo y en píldoras.	<ul style="list-style-type: none"> • Una dosis del tamaño de la punta de un alfiler provoca sensación de hormigueo, entumecimiento, náuseas, pérdida del apetito, escalofríos y dilatación de las pupilas. Además de incremento del ritmo cardíaco, de la temperatura corporal, de la presión sanguínea y del nivel de azúcar en la sangre. • Disminuye los procesos intelectuales y la capacidad de concentración, y genera un estado de confusión.

¹³ Valek, G. Las drogas, pág. 46

Sustancia		Efectos
Mariguana	Se fuma en forma de cigarrillo, sola o con tabaco.	<ul style="list-style-type: none"> • Congestión en los ojos, taquicardia y trastornos pulmonares y digestivos. • Afecta a la velocidad de reacción frente a los estímulos, la coordinación, la percepción del tiempo y la visual. • El consumidor crónico suele estar siempre “pasado” (somnoliento, pálido, sudoroso, desgarrado) y con manchas en los dedos.
Éxtasis	Una de las drogas sintéticas más peligrosas y de mayor consumo en la actualidad. Nunca se sabe que se está ingiriendo: las sustancias con que se mezcla pueden variar de una píldora a otra.	<ul style="list-style-type: none"> • Acelera el pulso, aumenta la temperatura corporal, dilata las pupilas, provoca oleadas de sudor y, a veces, náuseas y vómitos. • A largo plazo degrada la memoria y provoca estados de psicosis crónica. Llega a ser mortal en personas asmáticas, epilépticas o débiles, que no se rehidratan a tiempo.

Alcoholismo

El consumo inadecuado del alcohol puede generar adicción. El alcoholismo, más que una costumbre, es una enfermedad y debe ser tratada como tal. A continuación se mencionan las etapas por las que habitualmente se atraviesa para llegar al alcoholismo:

Primera etapa

- Difícil distinción entre bebedor social excesivo y alcohólico inicial. Duración de cinco a diez años.
- Promesas repetidas, incumplimiento generador de angustia y culpa.
- Ingestión cada vez más frecuente para disminuir la tensión emocional.
- Incremento de la tolerancia al alcohol.
- Cambios iniciales de la personalidad: mayor irritabilidad, primeras lagunas mentales.

Segunda etapa

- Se establece claramente el círculo vicioso: bebida-angustia y culpa-aislamiento-bebida otra vez.
- Actitud de negación y ocultamiento del evidente problema de alcoholismo.
- Ingestión de alcohol por la mañana y a solas.
- Signos visibles y permanentes de los efectos del alcohol, incluso en el trabajo.
- La bebida se convierte en una necesidad cotidiana. Aparece el Síndrome de abstinencia.

Tercera etapa

- Comienza la ruina total: ausentismo laboral, incumplimiento e ineficiencia, alcoholización permanente, graves dificultades familiares, sociales, financieras, físicas, etcétera.
- Aparece la soledad: el individuo se va quedando sin amigos; él mismo los evita.
- Se vive para beber: casi no se ingieren alimentos. Tal vez se reciba una ayuda médica parcial, ocasional e inefectiva (vitaminas, tranquilizantes)
- Hay cambios notables de la personalidad
- Surgen serios trastornos psicofísicos: temblores, malnutrición, debilidad, alucinaciones.

Factores que influyen en la propensión al alcoholismo y a la drogadicción

Factores Individuales

- **Baja autoestima y complejo de inferioridad:** tienen baja autoestima quienes no se aceptan a sí mismos; no aprecian ni le encuentran un valor a su cuerpo ni a su mente. Por ello, pueden ser vulnerables a la droga y al alcohol pues los perciben como una salida para superar su complejo de inferioridad.
- **Poca tolerancia a la frustración:** hoy algunos niños y jóvenes no saben enfrentar los problemas y las adversidades que la vida les presenta. Cualquier situación que no resulte de acuerdo con sus planes les provoca un desbordamiento de emociones. Esto los lleva a eludir los problemas a través de formas de evasión: música, velocidad, alcohol y drogas.
- **Dificultad para relacionarse:** como consecuencia de una baja autoestima, a los niños y jóvenes les cuesta trabajo relacionarse, por temor a que sufrir rechazos.

- **Falta de proyecto de vida:** la sociedad actualmente propone una vida de presente, sin pasado ni futuro. Las opciones consisten en vivir el momento al máximo sin importar las consecuencias. Esto fomenta que el joven no tenga claro qué quiere y hacia dónde dirigirse. Lo único que le importa es vivir el momento intensamente.

Factores sociales

- **El tener se identifica con el ser:** se piensa que la persona vale por lo que tiene y por lo que hace, no por lo que es. Por eso, algunos jóvenes buscan llenar su vida con cosas materiales, lo cual los conduce a un vacío existencial.
- **Presión social:** los jóvenes necesitan de la aceptación de su grupo de amigos. En esta etapa puede darse un rompimiento con los padres y la sensación de que a percibir que sólo los amigos comprenden su situación. Por esto, quieren pertenecer a un grupo, incluso cuando su salud esté de por medio.
- **Disfunciones del sistema familiar:** de acuerdo con John Bradshaw, en el sistema familiar se pueden dar algunas reglas que llegan a fomentar las adicciones¹⁴.
 - **Control.** La idea es siempre controlar los sentimientos y el comportamiento. Éste es el mecanismo de defensa más importante.
 - **Perfeccionismo.** Tenemos que hacer todo bien. El miedo de no cumplir lo que se espera de nosotros es la motivación principal. Se vive pendiente de la imagen.
 - **Culpabilizar.** Cuando algo no sale como las planeamos nos culpamos o culpamos a los otros. Esto mantiene el equilibrio de la familia disfuncional cuando no sirve el control.
 - **No se puede hablar.** Esta regla prohíbe la libre expresión de cualquier sentimiento, necesidad o deseo. Nadie habla de su soledad ni de sus problemas.
 - **No se pueden cometer faltas.** Las faltas implican vulnerabilidad y eso no está permitido. Hay que encubrir las a como dé lugar, para no ser objeto de crítica.

¹⁴ B de Castillo, M. *Libre de adicciones* págs. 183 - 184

A estas reglas podemos agregar otras que configuran lo que Alice Millar llama *pedagogía venenosa*, características de familias disfuncionales:

1. Los adultos son los dueños del niño dependiente.
2. Ellos determinan en forma absoluta (como si fueran Dios) lo que está bien y lo que no.
3. Cuando los padres se enojan, los niños son los responsables.
4. La imagen de los padres siempre debe ser protegida.
5. Los sentimientos afirmativos del niño son una amenaza para el adulto y hay que evitarlos.
6. La voluntad del niño debe ser “domada” cuanto antes.

Padres y maestros han de estar pendientes y combatir los factores de riesgo, individuales y sociales, que favorecen la presencia de adicciones. Lo importante es lograr espacios de convivencia donde los seres humanos puedan vivir de acuerdo con su dignidad personal.

Cambios observables en los jóvenes que consumen drogas¹⁵

A continuación se presentan algunos indicadores del posible consumo de drogas. Se recomienda ser cuidadosos en la interpretación de los síntomas, aunque sean muy claros; no hay que olvidar que estamos hablando de adolescentes y que algunas de tales manifestaciones son características de este periodo vital.

Cambios en el comportamiento escolar:

- Dificultad para concentrarse pues disminuye su nivel habitual de atención.
- Aumento notable del ausentismo, retardos, tareas mal hechas o incompletas y por tanto, baja notable en las calificaciones.
- Cambio de amistades, descuido de la apariencia personal, lectura de revistas que hablan sobre drogas y discusión frecuente de este tema, a veces de manera vehemente.
- Constantes cambios de humor que lo hacen pasar de la irritabilidad a la apatía, o de la tristeza a la locuacidad, todo esto en el curso de unas horas.
- Frecuentes actitudes de aislamiento, con aparente sufrimiento moral.

Motivación debilitada, aparente pérdida de la energía, de la autodisciplina y, presumiblemente, también del sentimiento de autoestima. Todo lo anterior acompañado de la pérdida de interés en los pasatiempos y en las actividades extracurriculares.

¹⁵ **Velasco, R.** Las adicciones Manual para maestros y padres, págs. 128 - 129

Cambios físicos

- Ojos *inyectados* (enrojecidos), pupilas dilatadas, pobre coordinación motriz, farfuleo e incoherencias al hablar.
- Palidez, aumento de las infecciones cutáneas (sobre todo de la cara) y pérdida de peso.

En ocasiones, aun con la presencia de droga en las ropas o útiles escolares de los jóvenes, ellos suelen negar la evidencia, asegurando que ignoran cómo sucedió o culpando a sus compañeros. Por supuesto, éstas son posibilidades que no hay que descartar, pero si se encuentra la droga y además se observan algunos de los cambios psicológicos, físicos y conductuales a los que nos hemos referido, la evidencia no deja lugar a dudas. Lo recomendable es proceder siempre conforme a derecho y establecer como objetivo principal la ayuda que debe prestarse al joven (y a la familia). La meta es la recuperación del muchacho, el abandono del uso de drogas y su permanencia o reinserción en la escuela.

El maestro debe transmitir a los padres de familia los datos de observación de la conducta de sus hijos, que fundamentan la sospecha del consumo de drogas...

La importancia de la escuela en la prevención de adicciones¹⁶

La comunidad escolar es un ámbito muy adecuado para llevar a cabo las acciones preventivas relacionadas con el consumo de drogas:

1. La escuela reúne a los niños, pre-adolescentes, adolescentes y jóvenes, lo que posibilita la ejecución de intervenciones controladas y permanentes. Figuran también los propios maestros, quienes pueden ser sujetos de estudio además de actores principales en las actividades preventivas.
2. En la escuela es posible detectar a tiempo los problemas personales, familiares y sociales relacionados con el consumo de drogas.
3. La escuela puede realizar acciones educativas sobre el tema de las drogas, ya sea como parte de los programas de estudio o en forma extracurricular.
4. El sistema educativo tiene la facilidad de establecer canales y espacios de colaboración con programas de otros sectores, en especial con el de salud y el de procuración de justicia
5. La escuela guatemalteca puede apoyarse en otras autoridades y programas para reforzar la prevención de las adicciones.

¹⁶ *Ibidem*. págs. 120 - 121

UN CASO DE FARMACODEPENDENCIA

En la familia Sánchez, los problemas se han ido complicando cada vez más. Hace veinte años, cuando se casaron Guadalupe y Felipe, él trabajaba como maestro de obras; a pesar de su juventud, era trabajador, inteligente y estimado por sus compañeros. Guadalupe era una muchacha laboriosa y de buenos sentimientos. Ambos compartían la gran ilusión de formar una bonita familia.

Con el paso del tiempo fueron naciendo sus hijos, que llegaron a seis: el primero fue niño; después, cuatro niñas (a la quinta la adoptaron porque era la hija de la vecina y se quedó huérfana).

Estaban muy bien, Felipe ganaba suficiente dinero; Guadalupe atendía a los niños y se encargaba de las tareas domésticas. Cuando su tercer hijo tenía un año, Felipe tuvo un *desengaño* en su trabajo: le dieron un mejor puesto a un muchacho más joven y menos capaz que él, de modo que empezó a beber para desahogarse y ya nunca dejó de hacerlo. Se volvió impuntual, faltaba a su trabajo, y empezó a golpear a Lupe cuando llegaba borracho y de mal humor.

Como lo despidieron, fue desprestigiándose; escaseó el trabajo y el dinero. Lupe soportaba sin quejarse, aunque a veces lo regañaba por beber tanto y por no tener trabajo fijo. Ella decidió buscar un trabajo y se empleó de lavandera en diferentes casas: por lo menos así no faltaría dinero para comer. Los tres niños, que eran todavía muy pequeños, se quedaban al cuidado de una vecina.

Lupita, la mayor de sus hijas, siempre fue muy especial: era la única que se atrevía a enfrentarse a su papá, quien frecuentemente la golpeaba por *rezongona*. Lupita también hacía preguntas que dejaban a su mamá sorprendida ya que no las podía responder: “¿Por qué te dejas? Si mi papá no trae dinero, ¿por qué le das de comer y le lavas su ropa?”.

Después de cierto tiempo, nacieron las otras dos niñas y Lupe decidió adoptar a Marianita porque estaba sola en el mundo: “Por lo menos no le faltarían comida y cariño”, se decía Lupe. Lupita se disgustó mucho porque, a sus doce años ya tenía muchas responsabilidades con sus hermanos y el trabajo de la casa, debido a su mamá se iba a trabajar y su papá pocas veces aparecía, lo que era mejor, porque cuando llegaba sólo causaba problemas.

Guadalupe se enteró de que Felipe andaba con otra mujer, quien también era alcohólica, y que lo poco que ganaba lo gastaba con ella. Esto la disgustó mucho, porque había ocasiones en las que incluso él le pedía dinero a la propia Guadalupe, cuando no se lo quitaba a golpes. Alguna vez pensó en dejarlo, pero luego recapacitaba: ¿qué ganaba con ello? Felipe todavía iba a su casa y muchas veces dormía allí, lo que era señal de que la quería a ella y a sus hijos: “En el fondo es bueno. Toda la culpa la tiene la maldita bebida”. Lupe se debatía entre la ira y la esperanza de que su esposo volviera a ser como antes, y cuando él llegaba, ella lo recibía cariñosamente, a pesar de que casi siempre él sólo iba por dinero.

Los problemas con los hijos no se hicieron esperar. Felipe hijo, quien siempre fue muy mal estudiante, al cumplir los quince años dejó de ir a la escuela y empezó andar con otros muchachos que no le gustaban nada a Lupe; pero él no hacía caso y a veces dejaba incluso de ir a dormir a su casa. Decía que estaba buscando trabajo.

Lupita, que siempre había sido rebelde y *respondona*, llegó a sus catorce años con un genio que no se le conocía: no se le podía decir nada porque ella terminaba por regañar a su mamá e incluso a su papá; ambos parecían tenerle miedo, porque cuando ella gritaba, nadie le ganaba. La verdad es que Lupe pensaba que era la más mala de sus hijos.

En la secundaria, Lupita conoció a un muchacho y empezó a salir con él, aunque el joven tenía muy mala fama en la colonia: decían que se iba con sus amigos a oler pegamento. Cuando Guadalupe le aconsejaba a su hija que ya no saliera con ese muchacho, Lupita respondía: “Tú no digas nada, porque bien que le has aguantado a mi papá las tranquizas que te da”. Lupe comenzaba a llorar y se decía: “De veras, ¡qué ingratos son los hijos! ¡Si todo lo he hecho por ellos! No me canso de trabajar para que coman y vayan a la escuela, ¡Y ahora esta Lupita contestándome tan feo!”.

De repente, Felipe pareció sufrir un cambio: la mujer con la que andaba murió a consecuencia del alcohol. Él reconoció que le había hecho mucho daño a Lupe, quien era tan bondadosa; le pidió que lo perdonara y le prometió enmendarse. El susto de morirse lo hizo dejar de beber en exceso, sólo tomaba en algunas ocasiones, con sus amigos; pero consiguió trabajo y ya no faltaba a dormir a su casa.

Lupe y Felipe se dieron cuenta de que a Lupita ya la *habían metido* en la costumbre de inhalar solventes; había dejado de estudiar y andaba como en otro mundo: ya ni siquiera contestaba de mal modo. Entonces la llevaron con un médico, quien les dijo que la alejaran de la droga y de sus amigos. Pero Lupita no hacía caso y sus papás no podían cuidarla porque se iban a trabajar. Después de muchos regaños y amenazas, un buen día la joven desapareció.

Sus padres preguntaron por ella en toda la colonia, levantaron un acta e incluso la anunciaron con volantes, pero no se supo nada de ella. Al cabo de dos años, Lupita apareció en su casa. ¡Ni siquiera la reconocían! Estaba delgadísima, golpeada, en harapos y con la mirada perdida. Felipe se enfureció: la insultó llamándola drogadicta, perdida, malvada, y no quería dejarla entrar para que no le diera mal ejemplo a sus hermanos.

Lupe intercedió por ella: “La niña no tiene la culpa; son las malas compañías. ¿Cómo le vamos a negar amparo nosotros, que somos sus padres?” Y Lupita se quedó.

Al poco tiempo llegaron a detenerla: la situación estaba peor de lo que creían, pues la joven usaba drogas más fuertes y había robado para conseguir las. Permaneció en la Correccional de menores durante dos años. Parecía que iba mejorando porque ya no consumía drogas. Allí terminó la secundaria y logró engordar un poco: “Hasta pareces la misma de antes”, le decían sus parientes y vecinos. Por un tiempo estuvo bien, pero reincidió cuando su *amigo* la fue a buscar, asegurándole que “su amor sufría por ella y la estaba esperando”, lo cual no era cierto, pero Lupita se escapó otra vez.

Hoy los regresos al hogar y las fugas de Lupita ya son una costumbre: ha vivido con varios muchachos, ha regresado embarazada a la casa de sus papás en dos ocasiones, y después se va, dejando a los niños. Lupe la regaña, le dice que es la última vez, que no la volverán a recibir; pero cuando regresa, se enternece y la hace prometer que se va a portar bien; la lleva a tratamiento, y durante un tiempo Lupita se comporta como una buena madre y atiende a sus niños; pero luego aparece otro muchacho o los antiguos amigos, y ella pierde la cabeza. Vuelve a las drogas, a la delincuencia; y comienza otro ciclo similar. Lo último que supieron es que está otra vez embarazada y que su novio la golpea.

Felipe se desespera: él está muy enfermo como consecuencia de tanto beber, y Lupe cada vez más cansada por el esfuerzo del trabajo y sus preocupaciones familiares.

5. Delincuencia juvenil:

La sociedad guatemalteca se ve amenazada diariamente por la formación y ataques de grupos de jóvenes que forman parte de pandillas o “maras”, cuya finalidad es la de controlar a las personas a través del uso de la violencia, el temor y la intimidación.

Este fenómeno puede ser abordado desde diferentes enfoques, principalmente el enfoque social, pero para los efectos que como educadores nos competen, será abordado desde la importancia que tiene el papel de la familia en la vida de los miembros que la conforman, con el fin de proveer la identidad, el amor y los valores que regirán sus vidas.

Algunos expertos afirman que las causas que llevan a los jóvenes a buscar pertenecer a estos grupos son la falta de comunicación y control dentro de la familia, así como la falta de educación. Los padres que trabajan arduamente para llevar el sustento diario al hogar, muchas veces descuidan el aspecto relacional y formativo en sus hijos, ocasionando que éstos busquen la aceptación y cariño dentro de las “pseudo-familias” que hoy conocemos como “maras” en donde se les garantiza un lugar de afecto, protección y pertenencia.

La imagen que la mayoría de la opinión pública tiene de estos jóvenes está fuertemente marcada por los medios de comunicación masiva, que de manera casi unánime los presentan como la peor expresión de la delincuencia y de la decadencia social, personas a la que hay que tratar con mano dura.