

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Humanidades
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social



Efectos del Trastorno de Personalidad Dependiente en mujer de 27 años
(Tesis de Licenciatura)

Mónica Aldina Cetino López

El Naranjo, agosto de 2019

Efectos del Trastorno de Personalidad Dependiente en mujer de 27 años

(Tesis de Licenciatura)

Mónica Aldina Cetino López

Lcda. Ruth Chacón de Mayen (Asesor)

Lcda. Lorena Machorro Sagastume (Revisor)

El Naranjo, agosto de 2019

Autoridades Universidad Panamericana

| | |
|----------------------------|---|
| Rector | M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus |
| Vicerrectora Académica | Dra. Alba Aracely Rodríguez de González |
| Vicerrector Administrativo | M.A. César Augusto Custodio Cobar |
| Secretario General | EMBA Adolfo Noguera Bosque |

Autoridades Facultad de Humanidades

| | |
|------------|-------------------------------|
| Decano | M.A. Elizabeth Herrera de Tan |
| Vicedecano | M.Sc. Ana Muñoz de Vásquez |

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, noviembre 2018.

En virtud de que la presente Tesis con el tema: "**Efectos del trastorno de personalidad dependiente en mujer de 27 años**". Presentado por la estudiante: **Mónica Aldina Cetino López**, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.



Leda. Ruth Chacón de Mayen
Asesora

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala mes julio del año 2019.

*En virtud de que la presente Tesis con el tema: **“Efectos del Trastorno de Personalidad Dependiente en mujer de 27 años”**. Presentada por el (la) estudiante: **Mónica Aldina Cetino López**, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*

Lorena m. de Rubio
Lcda. Lorena Machorro de Rubio
Revisor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, mes de agosto 2019. -----

En virtud que la presente Tesis con el tema "**Efectos del Trastorno de Personalidad Dependiente en mujer de 27 años**", presentado por el (la) estudiante **Mónica Aldina Cetino López** reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar grado académico Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, para **que el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.**



[Handwritten signature]
M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades

Nota: Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.

Dedicatoria

A Dios

Creador, Padre, amigo y cómplice de este caminar, mi paz en medio de las tormentas y el depósito de fe y confianza hacia donde recurro siempre, sin Él nada de lo que está ocurriendo sería posible.

A mis padres

Por su incondicionalidad a ambos, por la semilla de amar a los demás, que han plantado en mi corazón. A mi madre por ser el mejor ejemplo de mujer esforzada y valiente, a mi padre por dejarme ser yo misma, por amarme y crearme capaz de alcanzar todo lo que yo me propongo, por el ejemplo de nobleza, templanza, coraje y sabiduría.

Contenido

| | |
|---|----|
| Resumen | i |
| Introducción | ii |
| Capítulo 1: Marco Contextual | |
| 1.1 Antecedentes | 1 |
| 1.2 Planteamiento del problema | 2 |
| 1.2.1 Pregunta de investigación | 2 |
| 1.3 Justificación del estudio | 2 |
| 1.4 Alcances, límites y limitantes | 2 |
| 1.5 Objetivos | 3 |
| 1.5.1 Objetivo General | 3 |
| 1.5.2 Objetivos Específicos | 3 |
| Capítulo 2: Marco Teórico | |
| 2.1 Alcohol y Alcoholismo | 4 |
| 2.2 Teorías del apego | 6 |
| 2.3 Apego Familiar | 7 |
| 2.4 Desarrollo de la edad adulta temprana en la mujer | 13 |
| 2.5 Autoestima | 14 |
| 2.6 Trastorno de la Personalidad | 15 |
| 2.6.1 Trastorno de la personalidad dependiente | 16 |
| 2.6.2 DSM-5 (2014) criterios diagnósticos | 16 |
| 2.6.3 Características diagnósticas | 17 |
| Capítulo 3: Marco Metodológico | |
| 3.1 Método | 20 |
| 3.2 Tipo de investigación | 21 |
| 3.3 Niveles y técnicas de investigación | 21 |
| 3.4 Pregunta de investigación | 21 |

| | | |
|---|---------------------------------------|----|
| 3.5 | Variables de la investigación | 21 |
| 3.6 | Hipótesis | 22 |
| 3.7 | Análisis de factibilidad y viabilidad | 22 |
| 3.8 | Muestreo | 22 |
| 3.9 | Sujetos de la investigación | 22 |
| 3.10 | Instrumentos de investigación | 22 |
| 3.11 | Procedimiento | 23 |
| 3.12 | Cronograma | 24 |
| | | |
| Capítulo 4: Presentación y discusión de la investigación | | |
| 4.1 | Presentación de resultados | 25 |
| 4.2 | Discusión de resultados | 27 |
| | | |
| | Conclusiones | 29 |
| | Recomendaciones | 30 |
| | Referencias | 31 |
| | Anexos | 33 |

Lista de Tablas

| | | |
|-------------|-------------------|----|
| Tabla No. 1 | Cronograma | 24 |
| Tabla No. 2 | Pruebas Aplicadas | 25 |
| Tabla No. 3 | CAQ | 26 |

Resumen

Las sustancias químicas entre ellas el alcohol, han dejado huellas profundas en quienes las consumen, mayormente en las familias con uno de los miembros alcohólico, las consecuencias emocionales y conductuales en los que tienen vínculos familiares van desde la baja autoestima, hasta la dependencia y codependencia, las cuales pueden ser transferibles de una generación a otra.

Debido a la aceptación social, el alcohol es una droga que con facilidad se consume en todos los estratos sociales, las diferentes enfermedades físicas que provoca debido al consumo en exceso están asociadas directamente con el deterioro emocional tanto del individuo como de sus familiares.

Para las mujeres criadas en un hogar donde el padre es alcohólico, tienden a desarrollar rasgos de trastornos psicológicos como la dependencia y la codependencia, algunas de las características pueden ser conductas defensivas, agresividad, baja autoestima, pocas habilidades para socializar. Corren el riesgo de repetir el patrón de crianza, buscando una pareja que sea alcohólica o abusiva.

El desarrollo de trastornos como la dependencia y codependencia, nacen de la necesidad de controlar ya sea de forma pasiva, como ocurre en la dependencia o de forma directa como en la codependencia, aunque ambas situaciones emocionales podrían ser contrarias, los hijos de padres alcohólicos pueden desarrollar rasgos de ambos.

El método utilizado es la investigación de campo, debido a que se realizó un estudio descriptivo basado en el proceso terapéutico de una mujer de 27 años con rasgos de personalidad dependiente y rasgos codependientes. Dicho estudio se llevó a cabo durante ocho meses, realizando sesiones psicoterapéuticas y evaluaciones para llegar al diagnóstico.

Introducción

El presente trabajo corresponde a un proceso exhaustivo de investigación sobre la influencia de la figura paterna con adicción al alcoholismo en una paciente de 27 años, soltera, quien convivió desde la infancia hasta la adultez temprana con esta figura adictiva. La intención de esta investigación es averiguar acerca de esta influencia y las secuelas a nivel emocional en la paciente como consecuencia de la convivencia con el padre.

Las mujeres son las principales víctimas de esta problemática familiar, debido a que las limita a construir relaciones de pareja sanas, y la autoestima disminuye.

El término codependencia en este documento será entendido, como la adicción que se genera a un miembro de la familia que padece de alguna adicción como alcohol. Con esta investigación se pretende identificar las creencias de la paciente a consecuencia de la adicción al alcohol por la figura paterna, y determinar cómo influyó la convivencia con el padre para desarrollar rasgos de personalidad dependiente en la paciente. En la elaboración de esta investigación con la paciente, se consideró consultar fuentes primarias y secundarias, documentos escritos en sus diferentes formas, impresos y electrónicos. La información se organizó de acuerdo con los propósitos del estudio, se realizó análisis de contenido, clasificación, sistematización y se concluyó críticamente.

Capítulo 1

Marco Contextual

1.1 Antecedentes

Uno de los trastornos de la personalidad que se diagnostican con regularidad en mujeres adultas hijas de padres alcohólicos, es el Trastorno de la Personalidad Dependiente, el cual en la mayoría de los casos se inicia en la etapa temprana de la adultez.

Las consecuencias que un hijo adulto puede sufrir a causa de haber sido criado en un hogar donde la figura paterna sufre de alcoholismo, pueden ser muy profundas tanto que durante la adultez algunas de ellas cobren auge y no permitan un desarrollo completo en el área emocional de las personas. Las secuelas pueden ser sensibles en el área psicológica repercutiendo en el desarrollo de relaciones interpersonales e intrapersonales.

El construir una imagen distorsionada que incluye la baja autoestima, depresión y ansiedad son comunes en este tipo de adultos, siendo el género femenino el más afectado; el género masculino a su vez el incremento de riesgo desarrollar una adicción química, lo cual no se descarta en las mujeres, sin embargo, es menor el índice de riesgo.

De acuerdo con Bowlby (1989) y las teorías del apego, es en la etapa de la infancia donde se desarrollan los lazos de apego de los niños hacia sus padres o cuidadores, buscando protección, consuelo y apoyo. Durante la adolescencia y la vida adulta estos lazos persisten. En un ambiente de un hogar disfuncional, estos lazos no se establecen de la misma forma.

Según Campillo (2003), los adultos que fueron criados en estos hogares, en una edad temprana aprendieron que su supervivencia tanto física como emocional, ha dependido de adaptarse al entorno en el que fueron criado, sin embargo, esto lo trasladan en su adultez a las demás relaciones que tratan de construir tanto a nivel social, emocional y laboral.

1.2 Planteamiento del problema

La baja autoestima y la dificultad para establecer relaciones interpersonales e intrapersonales funcionales en mujer adulta a consecuencia del trastorno de la personalidad dependiente provocado por el alcoholismo de la figura paterna.

1.2.1 Pregunta de investigación

¿Cómo influye la adicción al alcoholismo de la figura paterna en mujeres de edad adulta que padecen Trastorno de la Personalidad Dependiente?

1.3 Justificación del estudio

El estudio pretende identificar los factores estresores que provocaron el trastorno de personalidad dependiente en una mujer de 27 años, cuya crianza se realizó en un hogar con la figura paterna adicta al alcohol.

1.4 Alcances, límites y limitantes

Alcances

El presente estudio explorará los factores estresores que en su conjunto provocan el trastorno de personalidad dependiente en una mujer de 27 años. Abarcando únicamente el estudio de los criterios que diagnostican el trastorno de la personalidad dependiente.

Límites

Se trabajará con la definición de Trastorno de Personalidad Dependiente y los criterios que comprende el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Problemas Mentales DSM-5, el cual no profundiza en los hábitos de la población guatemalteca.

El período de recolección de la información comprende siete meses de duración a partir de abril a noviembre de 2018.

Limitantes

Se considera como limitante algunas sesiones donde la paciente se ausentó durante el proceso. Estas ausencias se debieron a cambios de horario en la empresa en que labora, ya que es un call center y no tenía horarios definidos.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Evaluar el origen que provoca la dependencia en una mujer adulta a consecuencia del alcoholismo de la figura paterna

1.5.2 Objetivos Específicos

- Identificar creencias de la paciente a consecuencia de la adicción al alcohol por la figura paterna
- Determinar cómo influyó en la paciente la convivencia con la figura paterna que padece alcoholismo

Capítulo 2

Marco Teórico

2.1 Alcohol y Alcoholismo

Según el Plan Nacional sobre Drogas del Gobierno de España (s.f), el alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central, dicha droga provoca la inhibición progresivamente de las funciones cerebrales. La capacidad de autocontrol se ve afectada porque produce desinhibición y euforia, características de los estimulantes, con la diferencia que el alcohol no lo es.

Los componentes de esta droga son alcohol etílico y etanol, debido a su elaboración existen bebidas alcohólicas fermentadas (vino y cerveza) y bebidas alcohólicas destiladas (ginebra, whisky, vodka), son estas últimas las que más cantidad de etanol contienen, según el Plan Nacional sobre Drogas del Gobierno de España (s.f.).

Dentro de las drogas, el alcohol es la más aceptada socialmente y por lo tanto la más usada en Guatemala, también es la droga que provoca problemas sociales y de salud, no únicamente a quien lo consume sino a quienes conviven con personas que ingieren alcohol. Debido a los altibajos emocionales a los que se ven expuestos y las consecuencias fisiológicas que estos detonan, no se puede dejar a un lado la agresión física.

De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5, el alcoholismo o trastorno por consumo de alcohol, se define como una agrupación de síntomas comportamentales y físicos, entre los que están la abstinencia, la tolerancia y el deseo intenso de consumo. (p.492)

La abstinencia de alcohol puede ser desagradable, personas pueden seguir consumiendo a pesar de las consecuencias adversas, sobre todo para evitar o aliviar los síntomas de abstinencia. Algunos de estos síntomas tienen duración de meses a baja intensidad y conllevan una recaída. Una vez que

se desarrolla un patrón repetitivo e intenso de consumo, las personas con trastorno por consumo de alcohol pueden emplear cantidad de tiempo en obtener y consumir bebidas alcohólicas.

Las afecciones físicas que se dan por el consumo en exceso del alcohol son las afecciones directas que se dan al sistema, el consumo de alcohol en exceso afecta directamente al sistema digestivo, sistema nervioso central; es causante de hepatitis, arterioesclerosis, encefalopatía, impotencia, psicosis, atrofia testicular, entre otras.

La característica principal de esta enfermedad es el fuerte deseo de consumir de forma continua, aun cuando ya se padecen consecuencias físicas, mentales o sociales. Ente los factores internos que pueden provocar esta dependencia están los factores internos, como traumas, situaciones de estrés prolongadas, niveles de autoestima bajos, con el consumo de alcohol la persona trata de evadir la realidad que vive o que tenga temor de vivir en un futuro. El entorno se convierte también en otro factor determinante que incluye la poca habilidad para relacionarse socialmente.

De acuerdo con Castañón (2016) las estadísticas de Alcohólicos Anónimos de Guatemala, indicaron que existe registro de 1 mil 63 grupos que integran a 30 mil alcohólicos en recuperación, el representante de dicho grupo indicó que las razones principales son problemas familiares y económicos.

Marco Antonio Garavito, director de la Liga de Higiene Mental en 2016, agrega que a nivel nacional se crean programas para que iniciativas privadas y públicas firmen convenios con instituciones profesionalizadas del tema de higiene mental con el fin de brindar ayuda a quien lo necesite. El principal detonante del alcoholismo menciona el director de la Liga de Higiene Mental, son los que en psicología se conoce como frustraciones, lo cual es la incapacidad de alcanzar necesidades emocionales, económicas, sentimentales Castañón (2016).

Continúa Castañón, con que las familias con un familiar alcohólico, en algunas situaciones extienden la enfermedad por que no la aceptan derivándose de esto un problema conductual. El vínculo que se genera se encuentra intoxicado por la sobreprotección, poca capacidad de resolver conflictos, ausencia de intimidad, evasión del diálogo, poco control sobre la conducta tanto del adicto como del dependiente. Para los hijos de alcohólico, la necesidad de adaptación y sobrevivencia, ante las amenazas de su grupo familiar en general, los sitúa en una posición vulnerable y con pocas capacidades para generar vínculos sanos en las diferentes relaciones.

2.2 Teorías del apego

Según Muñoz C. (s.f.), el doctor John Bowlby, psiquiatra y psicoanalista de niños, indica que los seres humanos inician a construir los lazos de convivencias desde el momento de su nacimiento, siendo las conductas de los padres o cuidadores del niño, quienes influyen en su conducta de forma trascendental que se ve reflejado aún en la adultez, el vínculo que se haya generado en la infancia.

Para una mejor descripción se presentan los cuatro tipos de apego según Bowlby:

Apego seguro: La persona criada bajo este tipo de apego, denota una relación saludable y armoniosa con sus padres o cuidadores, el niño considera que sus padres son comprensivos, mantienen un entorno seguro, sin embargo, se le permite explorar y se le protege de situaciones atemorizantes o peligrosas. En la etapa de la adultez, estas personas manifiestan un establecimiento de relaciones saludables, ya que son confiables y de la misma forma confían en los demás.

Apego ansioso resistente: En este caso existe desconfianza, ya que la misma se ha generado de forma intermitente, en ocasiones el infante sabe que puede contar con el apoyo o auxilio, sin embargo, ya ha experimentado ocasiones en las que no lo recibe. Por lo general este tipo de apego se genera por la separación de los padres donde se ve involucrado el abandono. El apego ansioso resistente, muestra adultos con baja autoestima, desconfían de las personas, temen sufrir abandono y se consideran poco inteligentes y con menos capacidad que los demás para alcanzar objetivos de cualquier índole.

Apego ansioso elusivo: El niño no ha logrado establecer vínculo con los adultos, ya sean padres o cuidadores, por lo que busca de forma insistente ser autosuficiente, sabe que no cuenta con un respaldo, cuidados o consuelo, ha experimentado el rechazo de los padres o cuidadores. En la adultez son personas desconfiadas, no consigue con facilidad establecer relaciones íntimas.

2.3 Apego Familiar

La crianza y cuidado de los hijos es una labor que tiene como frutos adultos con buena salud mental, seguros de sí mismos y felices, esto no necesariamente rosa en la perfección, sino en la coherencia de la crianza y ejemplo recibido por padre o cuidadores. Actualmente en la sociedad el cuidado de los hijos no depende únicamente de hogares integrados, en muchos casos esta crianza se realiza con uno de los padres y el apoyo de la o los abuelos.

Aunque cuando se habla de apego desde el nacimiento, instintivamente se asume que es la figura materna la que cobra relevancia en la crianza del niño desde el inicio, pero la figura paterna juega un papel determinante de forma simultánea participando del cuidado, permite que los niños crezcan en un entorno de seguridad y confianza.

La primera relación que se tiene es con la madre y el padre (o bien con uno de ambos o un cuidador). Las sensaciones físicas-somáticas que sienta el bebé tendrán su análogo en lo mental, que se estará gestando de forma simultánea. Si un bebé en sus primeros momentos de vida se encuentra con una madre y un padre desconectados emocionalmente, vacíos afectivamente, sordos a lo que el hijo (a) intenta comunicar, este bebé inevitablemente sentirá un tipo de ansiedades muy difíciles de metabolizar y procesar, estas ansiedades en el ámbito psicológico se denominan mecanismos de defensa.

Que el padre asuma su rol de figura masculina, que supla las necesidades tanto emocionales como materiales de su hija, le brindará estabilidad y seguridad, podrá mantener con firmeza los límites y las decisiones, está estableciendo un modelo de hombre. Respecto a la madre, en su rol femenino,

que contempla la maternidad, tenga opinión y realización individual tanto como mujer como madre, transmitirá la seguridad y valor a la autoestima de sus hijas (os).

Las hijas que crezcan en un hogar sin pareja inevitablemente tendrán serias dificultades para confiar en relaciones de pareja y para erigir un proyecto de vida donde prevalezca la armonía y el bienestar. El alcoholismo es una enfermedad crónica y primaria, no es causada por ninguna otra y es sostenible o persistente a través de los años. Factores sociales, genéticos, del ambiente pueden ser los detonantes de esta adicción, que se considera un padecimiento multicausal. La adicción al alcohol es progresiva, ya que los desgastes físicos y mentales, son acumulables llegando en casos extremos a la muerte o a la pérdida de facultades mentales.

Como menciona Campillo (2003), a principios de los años sesenta, se iniciaron las investigaciones acerca de los efectos que podían ser causados por la crianza de padres o madres alcohólicos, durante toda la década el tema estuvo sobre la mesa en diferentes espacios, sin embargo, fue hasta finales e inicios de los años setenta donde los deterioros familiares que esta problemática ocasionaba en diferentes miembros de la familia tuvieron que ser puestos bajo investigación.

Las consecuencias de convivir en un hogar donde el padre o la madre sufre de alcoholismo son en su mayoría problemas emocionales, de acuerdo con las investigaciones, los hijos de este tipo de padre o madre tienden a ser más defensivos, mostrar más agresividad, con una baja autoestima evidente, desafían con mayor frecuencia, poca socialización, otras consecuencias o características que pueden desencadenar en neurosis, ansiedad, depresión, insuficiencia mental. Además de sufrir el síndrome del feto alcohólico, aunque este es derivado a consecuencia de la ingesta de alcohol durante el embarazo por parte de la madre.

De acuerdo con la American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, uno de cada cinco americanos adultos, convivió con alguna figura familiar alcohólica. De la misma forma indica que existen un riesgo cuatro veces mayor que en otros niños, el convertirse en alcohólicos. Parte del tratamiento que debe brindarse es el manejo de la culpa, ya que se consideran culpables por el consumo de alcohol de los padres. El alcohólico acrecienta su adicción, la familia empieza a hacer

girar su rutina alrededor de la problemática, adapta sus roles, construye nuevas creencias que los permitan mantenerse unidos y creer que son funcionales, cada uno toma un papel que no es precisamente el rol que le corresponde dentro de la familia, el pensamiento del alcohólico es ahora el vínculo que los une.

Una de las problemáticas que los hijos adultos de padres alcohólicos manifiestan, es la consecuencia de haber negado la adicción dentro de la familia, esta negación les impide en la vida adulta tener certeza de la percepción de la realidad, pues para generar un vínculo en la infancia tuvieron que participar de la negación y compartir o aceptar las creencias familiares, si hacían lo contrario también tenían consecuencias, ya que se daba el inicio de la culpa por sentir que se traicionaba a la familia.

El padre o madre alcohólico, tiene como objetivo de forma inconsciente, mantener el control, administra las emociones de la familia de acuerdo con las propias necesidades, manipula, agrede, se victimiza, además que justifica el comportamiento con creencias como las siguientes: No soy alcohólico, yo puedo controlar el alcohol, aunque bebo soy un padre y esposo que cumple con las responsabilidades, aunque beba a diario, sé que no soy un adicto.

El caos es parte de la vida de la familia del padre o madre alcohólicos, en algunas ocasiones se mantiene en secreto y en otras puede estar expuesto, no todas las familias lo manifiestan de la misma forma, todas gritan, hay violencia física, aunque el que está siempre presente es el abuso psicológico. Existen dinámicas dentro de la familia que sirven como termómetro de la intensidad del caos, sin embargo, los hijos se mantienen de forma casi perenne en estado de alerta, esto les resta estabilidad durante las etapas de niñez y adolescencia, llegando a ser adultos que no pueden o se les complica aprender a escoger con quienes establecer relaciones interpersonales sanas.

La falta de modelamiento en la etapa de formación genera inconsistencia y confusión en la edad adulta. Otra de las carencias de los hijos adultos, es que afirman no haber tenido infancia, ya que dentro de los roles con frecuencia deben asumir el de cuidadores de los hermanos e incluso del propio padre. El guardar el secreto que un integrante de la familia, en este caso el padre, es adicto

al alcohol, se convierte en un recurso que genera sentido de pertenencia, pues reconocen que esta adicción puede excluirlos a nivel social y la creencia en común es que el mundo es hostil y deben permanecer juntos como familia.

Derivado del ambiente inestable, es común que se vivan momentos de tensión, donde la violencia se manifiesta de forma constante, esto hace mella hasta la adultez, donde la hija o hijo del padre alcohólico debido a que este es el único patrón que reconoce, busca una pareja que sea similar en cuanto a los altibajos emocionales, no necesariamente una persona adicta al alcohol, ya que este tipo de personas los hace participar de momentos de humillación, debido a que es una situación normal pues lo vivieron desde la infancia.

Durante la etapa adulta, los hijos de adictos al alcohol, en gran parte de la vida mantienen una visión negativa, sin aspiraciones, pues están acostumbrados a ser tomados por sorpresa lo que les exige vivir en guardia. Las hijas e hijos de padres alcohólicos son particularmente reservados de compartir los sentimientos y necesidades propias, pues la expectativa de ser defraudados es alta.

Woititz J. (1998) indica de acuerdo con el análisis realizado por ella misma, quien ha sido terapeuta de hijos de alcohólicos, después de varios años de atención a personas con esta problemática, pudo concluir que los hijos de los padres alcohólicos tienen las siguientes características:

- Los hijos o hijas adultos de padres alcohólicos no disciernen entre el comportamiento normal y tienen que adivinarlo. Tienen dificultad de llevar un proyecto o proceso a término.
- Mienten de forma compulsiva en algunos casos, aunque sea una situación en la que decir la verdad fuera más sencillo.
- Son severos respecto a las exigencias personales, de igual forma se juzgan con dureza a ellos mismos.
- Tienen dificultad para distraerse y se toman a sí mismos muy en serio
- Encuentran dificultad en socializar y más generar vínculos íntimos
- Sobre reaccionan al no tener el control de una situación. Buscan aprobación
- Se consideran y sienten diferentes a las demás personas, consideran que no son normales

- Respecto a la responsabilidad se mantienen en los extremos de ser muy responsables hasta llegarlo a no ser en exceso
- Comprometen la lealtad y servicio a personas que no son recíprocas con ellos.
- El riesgo de repetir el patrón del padre es elevado, la réplica puede generarse desde ellos mismos convirtiéndose en adictos o neuróticos, hasta buscar una pareja que sea alcohólica o abusiva. (p.21)

De acuerdo con Beattie M. (1992), la figura femenina fue la primera que llamó la atención de los estudiosos de la salud mental, respecto a las personas que sufrían algún padecimiento físico o mental a consecuencia del alcoholismo de uno de los miembros de la familia, en el caso de las esposas fue la relación sobre la que se inició el proceso de investigación, debido a que llegaban a desarrollar síntomas parecidos al de la pareja adicta al alcohol, sin embargo ellas no consumían ningún tipo de sustancia, sino era la dinámica emocional la que las envolvía (p. 53) .

Azor F. (2018), menciona que otra de las disfunciones de ser criados en hogares rodeados por el alcoholismo, es la parentificación emocional, esta se activa cuando desde muy jóvenes e incluso niños, deben tomar el rol paterno por ejemplo tranquilizar a los padres si estos se alteran, se intensifica cuando los padres son muy vulnerables tal es el caso de los alcohólicos.

Entre los efectos de la parentificación, podemos encontrar niños o niñas intentando manejar temas que no son adecuados al grado de madurez, tomar decisiones, pensar o actuar como un adulto, de acá se deriva que en la mediana edad no se considere adecuado, sino que mantenga la sensación que siempre hay alguien mejor que ella para realizar determinada actividad o bien tomar decisiones. En la familia, el padre alcohólico se convierte en el centro de atención de la familia, las actividades giran a su alrededor para tratar de mantener la armonía, el alcohólico cambia las reglas que no se mencionan pero que la familia sabe que existen, determina la forma en que cada integrante debe reaccionar, ajustarse a cambios y cómo responder a ellos. Las necesidades afectivas y materiales de pareja son nulas y las de los hijos en el mejor de los casos pasan a un segundo plano, para ser satisfechas de forma tardía y en la mayoría no satisfacerlas, creando sentimientos de inestabilidad, baja autoestima.

La principal arma del alcohólico es la negación y el sentimiento de mantener el control. El pensamiento del alcohólico enfatiza pensamientos como, no soy alcohólico, el alcohol no me controla, yo lo controlo a él, aunque bebo siempre he cumplido con mi familia, aunque tome unos tragos diarios no es un vicio.

Estas creencias no las asume el alcohólico sino la asume la familia completa, los hijos de los alcohólicos aprenden a identificar los horarios en los que el padre alcohólico es más adecuado para entablar conversaciones o extender permisos, esto genera un sentido de control desde niñas (os), esto se proyecta en la edad adulta como culpa, pues a temprana edad aprendió a estudiar conductas y por ende a manipular para satisfacer las necesidades.

Caos en la vida familiar es un común denominador entre los padres alcohólicos, puede ser encubierto o bien estar expuesto, no todas las familias o todos los miembros de ellas, se muestran o perciben enojados, debido no solamente a la contención de emociones y juicios, sino a la invalidación de la percepción de la realidad que viven, por ejemplo un padre alcohólico que le diga a un hijo “Sinceramente no sé el porqué de tu enojo, si no bebo tanto, tú exageras.” La consecuencia en el adulto es la falta de claridad para predecir las relaciones interpersonales sobre la conducta, sufre sentimientos de miedo, incertidumbre y desconfianza.

Existe también el cambio de roles, los hijos de los alcohólicos asumen el papel de los padres, cuidando a los hermanos, en caso de que existan y al padre que sufre el trastorno de alcoholismo. Como resultado en la edad adulta, al referirse a la niñez manifiestan no haberla tenido.

La vida de un hogar con padre alcohólico será un ambiente de tensión, incluso cuando no haya bebido, esta tensión crece junto con la ambivalencia de vivir dos realidades, lo que genera que la postura defensiva crezca, los miembros de la familia comparten un secreto, aprenden que la familia debe estar junta y que el mundo exterior los puede lastimar y deben mantenerse en alerta sin confiarse. La derivación de esto en la vida adulta es la búsqueda de una pareja violenta, aunque no padezca de alcoholismo, luego que este ha sido el único patrón de relación que se conoce después de vivir constantes episodios de enojo, ira o violencia.

En un gran número, los hijos adultos de padres alcohólicos manifiestan haber sentido y en el presente continuar sintiendo, sentimientos de humillación y vergüenza, una hipótesis frente a esto es que estuvieron tanto tiempo expuestos a ser ridiculizados por el padre. Es común que mantengan una expectativa negativa de la vida, pues los hace sentir el control de lo que pueda pasar y por esta razón se mantienen en alerta.

2.4 Desarrollo de la edad adulta temprana en la mujer

Papalia y Feldman (2012) refieren

que la etapa de la adultez temprana está comprendida de los 20 a los 40 años, respecto al desarrollo físico en esta etapa se encuentra en su máxima capacidad y posteriormente tenderá a decrecer levemente, el escoger estilos de vida saludables marcarán la diferencia de aquí en adelante para la vida de la persona. El desarrollo cognoscitivo se eleva en complejidad, es una etapa donde las decisiones tanto de índole laboral como la de formación educativa tienen lugar, en varias ocasiones posterior a una etapa de prueba en diferentes ámbitos. (p. 9)

Papalia y Feldman (2012) indican que

algunos científicos del desarrollo sugieren que el lapso entre los 18 o 19 y los 25 o 29 años se han convertido en un período de transición denominado adultez emergente. La cual consta de múltiples hitos o transiciones cuyo orden y momento de aparición varían. El paso por estos hitos o por otros criterios específicos de la cultura pueden determinar cuándo una persona joven se convierte en adulto. (p. 421)

Según Kohlberg, el desarrollo moral en la adultez depende sobre todo de la experiencia, aunque no puede exceder los límites impuestos por el desarrollo cognoscitivo. La experiencia puede interpretarse de manera diferente en varios contextos culturales. Al principio Gilligan propuso que las mujeres tienen una ética del cuidado, mientras que la teoría de Kohlberg hace hincapié en la justicia. (Papalia y Feldman 2012, p.448)

En el área psicosocial, se espera la estabilización de los tipos de personalidad, sin embargo, las etapas y las situaciones experimentadas a través de los años anteriores, pueden generar cambios en la personalidad. Aunque se experimentan mayores relaciones íntimas, no necesariamente significa que serán duraderas. Esta etapa es determinante en la vida de una persona, sobre la base de las consideraciones anteriores es oportuno profundizar acerca de la autoestima.

2.5 Autoestima

Según Roque J. (2017), ideas y conceptos de sí mismo, forman la autoestima. Es una especie de escala de valor, que es otorgada de forma propia por la persona. Esta valoración no es percibida de forma intrínseca, sino se ha hecho un análisis donde la crianza recibida en la familia es la que atribuye el valor entre baja o alta. Algunos expertos indican que la autoestima se forja entre los 0 y 7 años. De acuerdo a su origen etimológico la palabra autoestima significa, apreciar o valorar, por lo tanto, con relación a la referencia que se tiene de sí mismo, quiere decir aprecio o valor hacia uno mismo. (p.13)

Para Nathaniel Brandem, “la autoestima es la capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida. La confianza en nuestro derecho de triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar de nuestros esfuerzos” (p.15).

Riso W. (2012), en su libro Enamórate de ti, describe cuatro fundamentos que comprende una autoestima saludable:

- Autoconcepto (qué se piensa de sí mismo)
- Autoimagen (cuánto agrado hay de sí mismo)
- Auto reforzamiento (cuánto se reconoce y se premia)
- Autoeficacia (nivel de confianza en sí mismo)

Bajo una estructura fuerte de la mezcla de estos cuatro fundamentos es posible constituir un amor propio saludable. (p.12)

Mantener una autoestima saludable, permite la experiencia de emociones positivas, lo que minimiza las emociones como tristeza, depresión, enojo, no significa que no se experimentarán, sin embargo, las herramientas emocionales positivas serán utilizadas en el tiempo y situación correctos.

En el orden de las ideas anteriores, a continuación, se describe el impacto de como una autoestima inadecuada, puede ser el detonante de problemas que afectan la personalidad.

2.6 Trastorno de la Personalidad

De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 (2014), se definen como trastornos de la personalidad, aquellos patrones que de forma permanente se experimenten de forma interna y comportamientos que resultan anormales dentro del entorno o cultura del sujeto. Este trastorno es permanente en el tiempo y los inicios son en la adolescencia o en la edad adulta temprana, evitando un desarrollo saludable mentalmente del individuo. (p. 645)

2.6.1 Trastorno de la personalidad dependiente

Como describe el DSM-5 (2014), necesidad latente, en exceso y dominante de sentirse cuidado, conductas sumisas y apegos sin límite, con miedo a la separación, todas estas conductas evidenciadas en las primeras etapas de la edad adulta y se ubica en contextos variados, manifestándose por cinco o más de los siguientes criterios:

2.6.2 DSM-5 (2014) criterios diagnósticos

- Le cuesta tomar decisiones cotidianas sin el consejo y la reafirmación excesiva de otras personas.
- Necesita de los demás para asumir responsabilidades en la mayoría de los ámbitos importantes de su vida.
- Tiene dificultad para expresar el desacuerdo con los demás por miedo a perder su apoyo o aprobación. (Nota: No incluir los miedos realistas de castigo.)
- Tiene dificultad para iniciar proyectos o hacer cosas por sí mismo (debido a la falta de confianza en el propio juicio o capacidad y no por falta de motivación o energía).
- Va demasiado lejos para obtener la aceptación y apoyo de los demás, hasta el punto de hacer voluntariamente cosas que le desagradan.
- Se siente incómodo o indefenso cuando está solo por miedo exagerado a ser incapaz de cuidarse de sí mismo.
- Cuando termina una relación estrecha, busca con urgencia otra relación para que le cuiden y apoyen.
- Siente una preocupación no realista por miedo a que lo abandonen y tenga que cuidar de sí mismo.

2.6.3 Características diagnósticas

Según el DSM-5, las actitudes sumisas, apego extremo y el temor a la separación, son parte de las características diagnósticas de este trastorno. La evidencia de dicho trastorno se manifiesta en su mayoría en la adultez temprana. La autopercepción de incapacidad de parte del individuo lo lleva a buscar de forma exhaustiva la ayuda de otras personas, en especial, la persona de la cual depende.

La toma de decisiones es un factor determinante, en dicho proceso el paciente con trastorno de la personalidad dependiente busca aprobación inclusive en temas cotidianos, abandona la iniciativa y cede la responsabilidad de sus propios actos a terceras personas. Con frecuencia se encuentra que las personas con este trastorno, por lo regular dependen de un adulto, ya sea padre o pareja, que satisfaga sus necesidades básicas como lo son, dónde vivir, qué hacer en el tiempo libre o a qué dedicarse de forma profesional.

En el DSM-5 se menciona que su principal debilidad es buscar la ayuda de los demás para resolver problemas o solventar necesidades, en aras de satisfacer esto están dispuestas a expresarse de acuerdo, incluso en situaciones que consideren que están mal. Contienen el enojo contra las personas de las que considera depende por el temor al abandono o a la desaprobación. Existen dificultades para emprender y tomar la iniciativa en cualquier proyecto, carecen de confianza en sí mismos y están convencidos que deben contar con la ayuda de los demás para salir adelante.

Las personas con trastorno de la personalidad dependiente corren el riesgo de vivir bajo relaciones de abusos verbales, físicos o sexuales, derivados de su exceso de complacencia para lograr ser aceptado en las relaciones que establece con las personas que consideran pueden satisfacer sus cuidados. Ante esta complacencia pueden ofrecerse a realizar tareas desagradables. El sacrificio lo asumen como una cualidad y esto las involucra en relaciones distorsionadas o desequilibradas.

Refiere el DSM-5 que las personas con trastorno de la personalidad dependiente sustituyen de forma inmediata a las personas con quienes rompen vínculos ya sea por ruptura o muerte, evitando estar solas, por el temor a la incapacidad de salir adelante por sí mismos. Se mantiene en constante alerta, elucubrando pensamientos de abandono por parte de la persona o personas de las que depende, aun cuando estos pensamientos no tengan fundamento.

Este tipo de trastorno con regularidad se desarrolla junto con otros trastornos de la personalidad especialmente el evitativo, límite e histriónico. Una separación durante la infancia o la adolescencia, predisponen al sujeto a que este trastorno se desarrolle.

De acuerdo con la información recopilada en el DSM-5, respecto a la prevalencia según los datos de la National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions 2001-2002 reportan una tasa del 0.49%. Con relación al entorno cultural deben tomarse en cuenta las costumbres y hábitos del grupo al que corresponde el sujeto de estudio o de evaluación, el comportamiento y conductas dependientes son considerados como trastorno únicamente cuando es evidente que se producen contra las normas culturales de la persona.

El género es otro de los factores a tomarse en cuenta, el diagnóstico de este trastorno es confirmado con más frecuencia en las mujeres, aunque la prevalencia es casi equitativa entre los hombres y mujeres.

Según la Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico versión revisada (GLADP-VR) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE – 10), entre las características de este trastorno se encuentran:

- Personalidad asténica
- Personalidad inadecuada
- Personalidad pasiva
- Personalidad derrotista

El diagnóstico diferencial para tomar en cuenta según el DSM-5, se encuentra en los trastornos depresivos, trastornos de pánico, la agorafobia, que tienen como consecuencia una dependencia y otras afecciones médicas que crean como consecuencia una dependencia, no pueden ser clasificados como trastornos de personalidad dependiente. De igual forma al compararse los criterios del trastorno de la personalidad límite, coinciden en el miedo por el abandono, sin embargo, la reacción a este miedo difiere en ambos trastornos, siendo en el trastorno de personalidad dependiente un incremento en la sumisión y búsqueda de sustituir a la figura de forma inmediata.

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1 Método

Hernández Sampieri R., en el libro Metodología de la Investigación (2014), refiere acerca de la historia del método cualitativo, que data de los siglos XV y XVI, con la denominada etnografía temprana.

Este método se enfoca por áreas o temas significativos de investigación; dicho método es utilizado en la presente investigación. Utiliza la recolección y análisis de datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación. El Constructivismo, según Mertens es el paradigma que ha influido más en el desarrollo del método cualitativo.

En el siglo XVIII, Immanuel Kant, propone que el mundo que conocemos es construido por la mente humana. Las “cosas” en sí no existen, pero se les aprecia del modo que la mente es capaz de percibir las.

El planteamiento cualitativo comprende los siguientes pasos:

- Propósito y/o objetivos
- Preguntas de investigación
- Justificación y viabilidad
- Exploración de las deficiencias en el conocimiento del problema
- Definición inicial del ambiente o contexto

3.2 Tipo de investigación

La presente investigación se llevará a cabo bajo la metodología de técnica de investigación cualitativa, con el fin de evaluar a una paciente de 27 años que manifiesta rasgos de Trastorno Dependiente de la Personalidad, con la información obtenida se podrán establecer hipótesis que descarten o confirmen, la incidencia de dicho trastorno, detonado por la crianza de un padre con problemas de alcoholismo.

3.3 Niveles y técnicas de investigación

Consiste en describir fenómenos que se someten a análisis, pretende medir y recoger información de manera independiente o conjunta sobre los procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Estos estudios son útiles para mostrar ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación.

3.4 Pregunta de investigación

¿Cómo influye la adicción al alcoholismo de la figura paterna en mujer de 27 años que padece trastorno de la personalidad dependiente?

3.5 Variables de la investigación

- Definición de dependencia y sus características
- Adulthood intermedia y sus características físicas, cognitivas y psicosociales
- Áreas de vulnerabilidad en mujer de 27 años con figura paterna adicta al alcohol

3.6 Hipótesis

Los padres alcohólicos de mujeres han influido directamente en la forma de establecer relaciones interpersonales e intrapersonales.

3.7 Análisis de factibilidad y viabilidad

La investigación del caso se llevará a cabo con paciente de la Dirección Municipal de la Mujer, Municipalidad de Guatemala, quien asiste a terapia psicológica de forma semanal en sesiones de 50 minutos.

3.8 Muestreo

Paciente atendida en la Dirección Municipal de la Mujer

3.9 Sujetos de la investigación

Mujer de 27 años, paciente de la Dirección de la Mujer Municipalidad de Guatemala

3.10 Instrumentos de investigación

Para la investigación, se procederá a entrevistar a la paciente, luego se realizarán pruebas proyectivas gráficas siendo ellas, prueba de el árbol, figura humana, familia, persona bajo la lluvia, y Test de Apercepción Temática, TAT y prueba psicométrica escala de personalidad y ansiedad CAQ.

La entrevista abierta según José Bleger es instrumento o técnica principal del método de evaluación clínica, es parte de los instrumentos utilizados en la investigación científica de la psicología.

En la entrevista abierta el entrevistador puede realizar las preguntas que desee sin obedecer a un formato predeterminado, esto le permitirá construir una ruta de comunicación con el paciente de forma armoniosa y permitiendo que el relato sea fluido. Las pruebas proyectivas gráficas basadas en las teorías psicoanalíticas tienen como finalidad explorar la personalidad de los pacientes, permiten que se manifiesten rasgos de la personalidad que no son fáciles de evidenciar en una persona, los resultados de estas pruebas no son con fines diagnósticos, sino de apoyo.

Karen Machover, fue la creadora de la prueba de El Dibujo de la Figura Humana, esta prueba se realiza al pedir al paciente que dibuje una figura humana completa, se le proporciona una hoja y un lápiz con borrador, no tiene un límite de tiempo para su realización. El objetivo de esta prueba es a través de la interpretación del dibujo, tener en cuenta la evolución de la madurez mental, características de personalidad e indicadores que permitan observar necesidades inconscientes.

La prueba del árbol, cuyo autor es Charles Koch, tiene como objetivo evaluar los estados psíquicos de la persona, la estructura del árbol, copa, tronco y raíz. Las raíces representan las partes más instintivas, aunando las experiencias tempranas, el tronco representa la fuerza del yo y la copa significa o proyecta las vivencias intelectuales, afectivas más recientes de la persona.

La prueba psicométrica Clinical Analysis Questionnaire, C.A.Q., creada por S. E. Krug, de aplicación individual y colectiva, para uso con adolescentes y adultos, evalúa doce variables clínicas de la personalidad: Hipocondría, Depresión suicida, Agitación, Depresión ansiosa, Depresión baja-energía, Culpabilidad-resentimiento, Apatía-retirada, Paranoia, Desviación psicopática, Esquizofrenia, Psicastenia y Desajuste psicológico.

3.11 Procedimiento

Los procedimientos para seguir en primera instancia serán la entrevista psicológica, la observación, el examen del estado mental y una vez establecido el rapport entre la terapeuta y el paciente, se dará paso a las pruebas, las cuales ya estarán definidas a usar como lo serán las pruebas proyectivas y psicométricas.

3.12 Cronograma

Tabla No. 1
Cronograma

| Sesiones | Fecha Inicial | Fecha Final | No. Semanas | Abr. | May. | Junio | Jul | Agos | Sept. | Oct. | Nov. |
|-------------------------------|---------------|-------------|-------------|------|------|-------|-----|------|-------|------|------|
| Entrevista inicial | 5/04/18 | 5/04/18 | 1 | | | | | | | | |
| Entrevistas | 12/04/18 | 19/04/18 | 2 | | | | | | | | |
| Fase de evaluación | 26/04/18 | 2/05/18 | 2 | | | | | | | | |
| Devolución de resultados | 10/05/18 | 10/05/18 | 1 | | | | | | | | |
| Presentación plan tratamiento | 16/05/18 | 16/05/18 | 1 | | | | | | | | |
| Ejecución de plan tratamiento | 6/06/18 | 25/10/18 | 15 | | | | | | | | |
| Sesión de cierre | 8/11/18 | 8/11/18 | 1 | | | | | | | | |
| Sesión de seguimiento | 22/11/18 | 22/11/18 | 1 | | | | | | | | |
| Total horas atendidas | | | 24 | | | | | | | | |

Fuente: Elaboración propia. (2018).

Capítulo 4

Presentación y discusión de resultados

4.1 Presentación de resultados

La paciente evaluada para fundamentar este estudio manifestó rasgos característicos de la personalidad dependiente, entre ellos la necesidad excesiva de ser cuidada, lo que conlleva una personalidad sumisa y con temor a ser abandonada. Siendo esta característica una de las causas más comunes de la propensión al Trastorno de Personalidad Dependiente, el cual imposibilita a la persona a sentirse capaz de salir adelante en diferentes aspectos de la vida, entiéndase por vida personal, laboral y social.

La conducta dependiente de la paciente se deriva de la crianza dentro de un hogar donde el padre padecía de alcoholismo, la dependencia se ha hecho evidente en la etapa de la adultez temprana cuando al convivir con la pareja, se ha dado cuenta que necesita contar con la aprobación para tomar decisiones por sí misma por ejemplo qué ropa usar, con qué amigos socializar.

Las fechas realizadas de las pruebas fueron las siguientes:

Tabla No. 2
Pruebas aplicadas

| Pruebas e instrumentos aplicados | Fecha de aplicación |
|----------------------------------|---------------------|
| 1. CAQ | 02/05/2018 |
| 2. Test del árbol | 10/05/2018 |
| 3. Test de la figura humana | 16/05/2018 |

Fuente: Elaboración propia. (2018).

Tabla No. 3

CAQ

| ESCALA | PUNTUACIÓN DIRECTA | DECATIPO |
|---------------|-------------------------------|-----------------|
| D1 | 12 | 10 |
| D2 | 11 | 10 |
| D3 | 19 | 10 |
| D4 | 16 | 9 |
| D5 | 4 | 6 |
| D6 | 6 | 4 |
| D7 | 9 | 9 |
| Pa | 10 | 8 |
| Pp | 17 | 7 |
| Sc | 15 | 10 |
| As | 14 | 7 |
| Ps | 6 | 3 |

Fuente: Elaboración propia. (2018).

Los resultados de la prueba CAQ denota en la paciente preocupación por la salud, asimismo, muestra desarreglos y funciones corporales, insatisfecha con la vida, acoge pensamientos autodestructivos, le gusta tomar riesgos, busca la excitación es incansable. Se encuentra en la media respecto a estar sin energía para actuar, la culpa por hacer o no algo no la molesta. De acuerdo con las pruebas anteriores esta prueba confirma la evitación de contactos interpersonales, tiene cierto grado de paranoia, está levemente por encima de la media, respecto a que no le ofenden las críticas y acepta lo antisocial en sí misma y en otros.

Altos impulsos repentinos incontrolados, se aleja de la realidad, fantasea. Se percibe que la timidez está siendo controlada, se mantiene por un margen pequeño arriba de la media, aunque a veces pueden aquejarle pensamientos de inferioridad.

Test del Árbol

Los sentimientos que se proyectan son de pesadumbre, inhibición, inmovilidad, dificultad para modificar opiniones y aceptar nuevas ideas. El Yo está denotado por una movilidad psicológica, aunque con menor vivacidad, resistencia a socializar.

Respecto al auto concepto, busca compensación afectiva, sentido de la forma, presentación, calma interior, artificial. Existen rasgos narcisistas, desconfianza y ocultamiento hacia los demás. Deseos de demostrar la capacidad que posee, necesidad de triunfo, confusión entre la apariencia y la realidad. Existen huellas de situaciones que han dejado heridas profundas.

Test de la figura humana

Denota atención acerca de la opinión ajena, tendencia a regresiones y estados depresivos. Suaviza su actitud frente a los demás, es influenciable de acuerdo con la imagen externa de una persona. Sensible, con impulsos instintivos, falta de adaptación, necesidad de protección, poca sociabilidad. Maneja sentimientos de culpabilidad, preocupación por deficiencias personales, frustración y ansiedad.

Irritable, rechaza de forma impulsiva. Muestra curiosidad, dependencia. Respecto a la sexualidad denota seducción, potencia vital. En cuanto a la memoria, falta de interés y atención respecto a la memoria.

4.2 Discusión de resultados

La paciente llegó a clínica con un motivo de consulta por concentración deficiente, la cual la hacía sentirse inadecuada en el grupo laboral en que se encuentra. Conforme se fueron llevando a cabo las sesiones psicoterapéuticas y con apoyo de varias pruebas proyectivas y prueba psicométrica realizadas se llegó al diagnóstico de rasgos de Personalidad Dependiente con rasgos de Personalidad Evitativa.

Para la paciente el proceso debía basarse en el área cognitiva de la concentración, sin embargo, a raíz de este motivo de consulta y con los resultados de las pruebas, que evidenciaban una imagen medianamente distorsionada, ya que, en la prueba de la Figura Humana, la paciente se muestra como una persona insegura de sí misma, con una alta exigencia a la perfección o cediendo a las demandas del padre y pareja.

De acuerdo con lo descrito por el Manual de diagnóstico DSM-5, las personas con Trastorno de Personalidad Dependiente tienen dificultad para estar en desacuerdo con los demás, se sienten incapaces de funcionar solos, esta situación estaba explícita en la paciente y en el entorno laboral, donde se sentía observada por la pareja.

Tras indagar en la niñez y adolescencia de la paciente, se encontró que la adicción al alcohol por parte del padre contribuyó de forma directa a la imagen distorsionada que tiene de ella misma, lejos de crear aversión contra la figura paterna como un mecanismo de defensa desarrolló admiración hacia ella, siendo el origen esta convivencia en el hogar lo que desencadenaría los rasgos de personalidad dependiente.

De acuerdo a la hipótesis planteada “los padres alcohólicos de mujeres han influido directamente en la forma de establecer relaciones interpersonales e intrapersonales”, se pudo comprobar que los estadios como alcohólico del padre, el maltrato físico y verbal hacia la pareja, madre de la paciente fue constante sumándose infidelidades de ambas partes, estos causaron un desgaste en la autoestima de la paciente, de tal forma que las relaciones interpersonales que ha sostenido han sido establecidas con personas que repiten los abusos hacia la paciente, debido a que esta ha sido la forma en que la paciente aprendió a establecer vínculos en las relaciones.

De acuerdo con la investigación realizada en este caso, se pueden identificar varios criterios que sostienen el diagnóstico de la Personalidad Dependiente originada en el seno del hogar por el consumo de alcohol por parte del padre.

Conclusiones

De acuerdo con la investigación se concluye que existe la posibilidad que la paciente desarrolló creencias irracionales como mecanismo de defensa y como respuesta hacia las actitudes agresivas del padre debido al alcoholismo para convivir dentro del hogar, surgiendo admiración hacia la figura paterna y restándole importancia a los episodios de violencia y maltrato vividos en el hogar.

La influencia de la figura paterna en la vida de la paciente ha sido perceptible durante la etapa de la adultez temprana, la paciente ha manifestado replicar el patrón de convivencia que sostuvieron los padres en la relación de pareja, asumiendo ella en determinadas situaciones el papel de la madre, sumisa y con baja autoestima.

Al finalizar el proceso terapéutico la paciente decidió trabajar en la mejora del estilo de vida que llevaba, optando por decisiones que la orientan hacia una mejor salud mental y estabilidad emocional.

Recomendaciones

Se recomienda que la paciente continúe con el proceso terapéutico con el fin de fortalecer la autoestima y el auto concepto lo que le permitirá un mejor desempeño en todas las áreas de su vida.

De igual forma el proceso psicológico, colabora a que la paciente no perpetúe las situaciones violentas en las relaciones de pareja, así como desarrollar destrezas para generar relaciones interpersonales sanas y constructivas.

Se hace necesario crear consciencia familiar, generar y mantener estrategias que ayuden a fortalecer los vínculos afectivos.

Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5®* (5ª ed.) Argentina: Editorial Médica Panamericana.
- Asociación Psiquiátrica de América Latina. (2012). *Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico*. Versión Revisada [s.e.].
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (s.f). *Los hijos de alcohólicos*. Recuperado de https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Spanish/Los-Hijos-de-Alcoholicos-017.aspx
- Azor F. (2018). *Parentificación ¿qué es?* <https://gabinetedepsicologia.com/parentificacion-que-es-psicologos-madrid-tres-cantos>
- Beattie, M. (1992). *Libérate de la codependencia*. Argentina: Editorial Sirio, S.A.
- Campillo M. (2003) *Hijos adultos de padres alcohólicos* Recuperado de <http://www.liberaddictus.org/Pdf/0780-73.pdf>
- Muñoz Campos, C. (s.f.) *Los cuatro tipos de apego emocional y sus consecuencias psicológicas*. Recuperado de <https://viviendolasalud.com/psicologia/tipos-apego-emocional>
- Castañón, M. (13 de agosto 2016) *Alcoholismo un problema grave en la población guatemalteca*. La Hora. Recuperado de <https://lahora.gt/alcoholismo-problema-grave-la-poblacion-guatemalteca/>
- Brandem, N. (enero 2010). *Cómo mejorar su autoestima*. Recuperado de

https://books.google.com.gt/books/about/C%C3%B3mo_mejorar_su_autoestima.html?id=psvHFQqRuhkC&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Bowlby, J. (1989) *Una base segura, aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. España: Paidós Ibérica

Organización Mundial de la Salud Ginebra [s.f] *Cie 10 Trastornos mentales y del comportamiento*.

Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [s.f] *Alcohol*. Recuperado de <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/home.htm>

Riso, W. (2012). *Enamórate de ti. El valor imprescindible de la autoestima (Aprendiendo a quererse a sí mismo)*. México: Editorial Océano de México, S.A. de C.V.

Roque, J. (2017). *Brillando con valor*. Guatemala: Centro Editorial y Multisellos Vile.

Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill / Interamericana Editores de S.A. de C.V.

Woititz, J, (1998). *Los hijos adultos de padres alcohólicos*. México: Editorial Diana

Anexos

Anexo 1

Tabla de variables

Tabla de Variable

Nombre completo: Mónica Aldina Cetino López

Título de la Tesis: Efectos del Trastorno de personalidad dependiente en mujer de 27 años.

Carrera: Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social

| Problemática | Variable de Estudio (Tema a investigar) | Sub temas de la variable de estudio | Pregunta de investigación | Objetivo General | Objetivos específicos | Instrumentos a utilizar | Sujetos de Estudio |
|--|---|--|---|---|--|--|--------------------|
| Baja autoestima y dificultad para establecer relaciones interpersonales e intrapersonales funcionales en mujer de 27 años con trastorno de personalidad dependiente a consecuencia del alcoholismo de la figura paterna. | Trastorno de la personalidad dependiente. | Autoestima en mujeres adultas a consecuencia del alcoholismo de la figura paterna. Incidencia del Trastorno de personalidad dependiente provocado por el alcoholismo de la figura paterna en la paciente. Hijos adultos de padres alcohólicos. | ¿Cómo influye la adicción al alcoholismo de la figura paterna en mujeres de edad adulta que padecen trastorno de la personalidad dependiente? | Evaluar el origen que provoca la codependencia en una mujer adulta a consecuencia del alcoholismo de la figura paterna. | Identificar creencias de la paciente a consecuencia de la adicción al alcohol por la figura paterna. Determinar cómo influyó en la paciente, la convivencia con la figura paterna que padece alcoholismo. | Pruebas proyectivas: Árbol, Figura humana, _____ Pruebas de personalidad CAQ Entrevista | Mujer de 27 años |

