

Comparación de algunas características de la conducta de las esposas de alcohólicos y de no alcohólicos

Guillermina Natera*
María Esperanza Herrejón**
Estela Rojas**

Summary

The purpose of this study was to compare the behavioral characteristics in different areas, such as physical, social, familiar, etc., of three groups of women: 1) wives of Alcoholics Anonymous members (n = 25); 2) wives of alcoholic patients attending other services (n = 28), and 3) wives of non alcoholics (n = 29). The evaluation was performed by means of an individual and structured interview in which the Health and Daily Living Questionnaire (HDL) and the Alcohol Consumption Questionnaire were applied. The first includes individual, familiar and social variables, while the second investigates the consumption patterns and associated problems, as well as alcoholism in their families of origin and opinions and attitudes toward this problem.

Results were analyzed using one way ANOVA. Differences were found in depressive traits and family quarrels, between the wives of AA members and of non alcoholics, with respect to the wives of alcoholics attending other services, who obtained the higher score. However, some scores were as high as to be considered dysfunctional.

It was found that 15% of the wives of alcoholics came from families of alcoholics.

These findings suggest that other cultural factors, not related to alcoholism, are more relevant and influence behavior, more than this problem.

This study was conducted in a small group of Mexican women. Some limitations in the dimension of the sample and in the social class of the women in the groups, hinder the possibility to generalize the results; nevertheless, these findings can be considered as the first obtained in this field in Mexico.

Resumen

Este trabajo tuvo como finalidad comparar las características de la conducta de tres grupos de mujeres: uno de esposas de Alcohólicos Anónimos (n = 25), otro de esposas de pacientes alcohólicos (n = 28), y un tercer grupo de esposas cuyos cónyuges no tenían problemas de alcoholismo (n = 29). La evaluación se realizó por medio de una entrevista individual y estructurada, en la cual se les aplicó el "Cuestionario de Salud y Vida Cotidiana" (HDL), que incluye variables de funcionamiento individual, familiar y social, así como el "Cuestionario sobre Consumo de Alcohol", que investiga el patrón de consumo y sus problemas asociados, el alcoholismo en las familias de origen, y algunas opiniones y actitudes respecto a este problema.

Para el análisis de resultados se utilizó el ANOVA, y se encontró que las diferencias más notables entre los tres grupos eran los rasgos depresivos y las discusiones familiares, que resultaron

* Investigador Titular y Jefe del Departamento de Investigaciones Psicosociales. Instituto Mexicano de Psiquiatría.

** Investigadoras de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales del Instituto Mexicano de Psiquiatría.

más frecuentes en el grupo de esposas de pacientes alcohólicos; sin embargo, los resultados no alcanzaron en ningún caso niveles que se pudieran considerar altos. Así mismo, se encontró que el 15% de las esposas de bebedores provenían de familias con problemas de alcoholismo.

Los resultados no muestran diferencias en el funcionamiento social e individual de los tres grupos, lo cual nos hace pensar en la posibilidad de que, en la población de estudio, se estén presentando rasgos de tipo esencialmente cultural, típicos de las esposas mexicanas.

Este estudio se llevó a cabo con un grupo pequeño de mujeres mexicanas de clase media y media alta, por lo cual los resultados no pueden generalizarse; sin embargo, sí pueden ser considerados como el principio del estudio de esta área, en México.

Introducción

En México se ha publicado muy poco acerca de las investigaciones que se han hecho sobre el papel que desempeña el consumo excesivo de alcohol de uno de los cónyuges, en el medio familiar. Se sabe por las estadísticas que el consumo excesivo de alcohol es causa de rupturas familiares, de violencia entre los cónyuges y los hijos, etc., pero no se conoce la manera en que se presentan las interacciones dentro de la familia, ni cómo pueden éstas inhibir o promover el consumo de alcohol entre sus miembros.

La mayor parte de las investigaciones sobre el contexto familiar se han centrado en el estudio de los rasgos de la mujer, a partir de lo cual se trata de explicar la conducta del cónyuge masculino que bebe alcohol en exceso.

Este trabajo tiene como finalidad hacer una comparación de las características conductuales individuales, familiares y sociales, entre tres grupos: uno de esposas de Alcohólicos Anónimos (AA) (cuyos cónyuges llevan más de un año de abstinencia); otro de esposas de pacientes alcohólicos (los cuales beben actualmente); y un tercer grupo de esposas de sujetos que no tienen esta problemática.

La bibliografía reporta que el tema que más se ha estudiado para explicarse la problemática de "la familia alcohólica", ha sido el conocimiento de la personalidad de la esposa del alcohólico, como un elemento que contribuye a la inhibición o al mantenimiento de la conducta alcohólica. Desde este punto de vista, la investigación ha tendido a fundamentar 2 proposiciones; la primera describe a la mujer con cierto tipo de personalidad patológica,

generalmente con conflictos de dependencia (1, 2, 5, 18), quien tiende a elegir a alcohólicos o a alcohólicas potenciales como pareja, con el fin de satisfacer sus necesidades inconscientes, las cuales tenderán a fortalecer la conducta alcohólica del marido. La segunda proposición se refiere al hecho de que las mujeres experimentan estrés como consecuencia de vivir con un esposo alcohólico, tomando el rol de "villana" o el de "víctima" (12, 13, 20).

En un sentido más amplio, es clásico el estudio de Jackson (10) sobre la familia, como una unidad que se adapta o ajusta al alcoholismo de uno de sus miembros. Se estudió a las mujeres que asistían a grupos de AL ANON, y se elaboró una "historia natural" del proceso por el que atraviesa una familia con problemas de alcoholismo.* Ningún otro autor ha podido comprobar estas fases en sus estudios (11).

Posteriormente, otros autores (3, 16, 17) indicaron que la conceptualización de una personalidad unitaria de las esposas de alcohólicos, ya no era sostenible; se empezó entonces a hablar de la familia como un sistema en el que debía existir una homeostasis, y en el cual, por consiguiente, la unidad del análisis, tanto para la investigación como para el tratamiento, no debería ser únicamente la esposa, como se había hecho anteriormente, sino toda la familia como un sistema, conceptualizando las relaciones circulares, más que las unidireccionales. Este tipo de estudios significó una forma de unir lo social y lo psicológico en el estudio del alcoholismo. Sin embargo, también ha hecho falta, como señala Ablon (1), una contextualización más amplia de tipo cultural, económico e histórico, que permita contribuir a explicar mejor los patrones de bebida.

Desde este punto de vista, al estudiar a la familia con problemas de alcoholismo dentro de un contexto sociocultural, se han encontrado conductas significativas del papel que desempeña la mujer, en general, por el ambiente cultural en el que se ha criado, más que por sus características psicológicas específicas y diferenciales.

Recientemente Moos y cols. (4, 14) señalaron un modelo de análisis de la familia dentro de tres perspectivas: a) reconocer que el funcionamiento es afectado no sólo por la severidad del problema del patrón de consumo del cónyuge, sino también por otras características de la pareja, tales como la ansiedad, la depresión, el funcionamiento ocupacional, etc.; b) incorporar otros elementos medioambientales que provocan presiones, como podrían ser los cambios en la vida, y c) conocer el estilo de enfrentamiento de la esposa y de la familia, así como su influencia mutua. Con base en este modelo se pretende conocer también, en forma inicial, el funcionamiento de la esposa y del esposo frente a la problemática del consumo excesivo de alcohol.

Muestra

La muestra estuvo constituida por tres grupos: uno de esposas de Alcohólicos Anónimos (n = 25); otro de espo-

* I) Intenta negar el problema; II) intenta eliminar el problema; III) se desorganizan los roles familiares; IV) intenta reorganizar los roles familiares; V) se esfuerza por escapar del problema; VI) parte de la familia se reorganiza; VII) recuperación del alcohólico y nuevo ajuste familiar.

CUADRO 1
Edad de las esposas

Edad \ Grupos	Alcohólicos Anónimos (N = 25)	Pacientes Alcohólicos (N = 28)	No Alcohólicos (N = 29)
De 20 a 30 años	12%	18%	34%
De 31 a 40 años	44%	39%	38%
De 41 a 50 años	24%	18%	24%
Más de 50 años	20%	27%	3%

sas de pacientes alcohólicos (n = 28); y un tercer grupo de esposas de hombres que no eran alcohólicos (n = 29).

El rango de edad más frecuente en los 3 grupos era de 31 a 40 años (cuadro 1). El promedio de escolaridad era de educación media y media superior. Respecto a la ocupación, los porcentajes más altos en los tres grupos correspondieron a las amas de casa (cuadro 2).

El promedio de años de matrimonio era de 16 años en los tres grupos. Económicamente, los tres grupos pertenecían, en su mayoría, a las clases media y media alta.

El grupo de esposas de pacientes alcohólicos se integró en diferentes hospitales y clínicas, a los que éstos asistían para el tratamiento del alcoholismo: el grupo de AA se constituyó de diferentes grupos de Alcohólicos Anónimos; la muestra de esposas de hombres que no bebían excesivamente se tomó de la población general, entre las esposas de sujetos que no habían tenido previamente problemas por su forma de beber.

Todos los entrevistados eran voluntarios con más de un año de casados, y la única condición era que aceptarían que su esposa también fuera entrevistada. Inicialmente se solicitó entrevistar también a los hijos mayores de 14 años, pero como muchos rechazaron esta petición, se eliminó. Se entrevistó al esposo y a la esposa por separado.

Instrumentos

1. El cuestionario de "La Salud y la Vida Cotidiana" (HDL por sus iniciales), fue elaborado en 1983 por Moos y B. Moos (15), ambos psiquiatras del *Social Ecology Laboratory*. Este instrumento abarca información en tres áreas: personal, social y de salud. Incluye preguntas sobre

CUADRO 2
Ocupación de las esposas

Ocupación \ Grupo	Alcohólicos Anónimos (N = 25)	Pacientes Alcohólicos (N = 28)	No Alcohólicos (N = 29)
Estudiante	—	—	3%
Ama de casa	52%	57%	41%
Comerciante	8%	7%	—
Profesional	12%	7%	14%
Empleada	20%	25%	17%
Maestra	4%	—	24%
Obrera	—	3%	—
Oficio	4%	—	—
No hubo respuesta	—	—	—

aspectos sociodemográficos y seis índices de funcionamiento constituidos por variables que están, a su vez, formadas por conjuntos de reactivos (cuadro 3).

2. El segundo instrumento fue el "Cuestionario sobre Consumo de Alcohol", que incluye datos sociodemográficos, patrón de consumo (frecuencia, cantidad y tipo de bebidas) y sus problemas asociados, razones para beber y para no beber, alcoholismo en la familia de origen y, por último, una sección de opiniones y actitudes respecto al alcoholismo.

En México se realizó un estudio piloto de los instrumentos, con 10 familias, para ver tanto su concordancia interna como la accesibilidad del lenguaje.

Las variables estudiadas en relación con el funcionamiento, fueron: condiciones de salud, aspectos relacionados con la depresión, consumo de alcohol, problemas ocasionados por la bebida, síntomas ocasionados por fumar, uso de medicamentos, tipo y calidad de las relaciones

significativas, discusiones familiares, salud de los hijos y su funcionamiento, acontecimientos de la vida y respuestas de enfrentamiento.

Otras variables analizadas fueron el patrón de consumo, las razones para no beber, el consumo de alcohol en la familia de origen y la actitud ante el consumo de alcohol de la esposa y de los hijos.

Resultados

Para el análisis de los resultados se utilizó el análisis de varianza de una vía, con el fin de encontrar diferencias entre los grupos.

A continuación se presenta el análisis de las calificaciones obtenidas en las escalas de funcionamiento (HDL) (cuadro 3), para después presentar las características generales del uso de alcohol de las esposas y de su familia de origen, y las actitudes hacia este problema.

CUADRO 3
Resultados del cuestionario de salud y vida cotidiana

<i>Variables</i>	<i>Grupo</i>	<i>Alcohólicos Anónimos</i>	<i>Pacientes Alcohólicos</i>	<i>No Alcohólicos</i>	<i>Rango de respuestas</i>	<i>F</i>
		\bar{X}	\bar{X}	\bar{X}		
Índice del funcionamiento de la salud:						
Síntomas físicos		5.2	5.3	4.1	0 - 12	1.619
Condiciones de salud		1.3	1.0	0.79	0 - 13	1.270
Depresión global		32.6	44.2	34.4	18 - 90	5.726*
Ideación y modo depresivo		10.8	15.3	11.5	7 - 35	5.458**
Depresión endógena		12.8	18.3	14.2	8 - 40	5.880*
Rasgos depresivos		18.5	22.9	19.9	8 - 55	5.230**
Estado depresivo		2.9	3.7	1.9	0 - 16	5.864*
Problemas de bebida		.28	.14	.0	0 - 8	0.982
Síntomas por fumar		.92	.39	.31	0 - 4	2.608
Uso de medicamentos		2.3	1.6	1.7	0 - 9	1.414
Índice de recursos y funcionamiento social:						
Red de contactos		4.2	4.6	4.8	0 - 5	0.380
Número de relaciones cercanas		10.8	6.6	11.2	1 - 99	2.541
Índice de funcionamiento familiar:						
Calidad de relaciones significativas		17.0	16.1	16.9	6 - 24	0.601
Discusiones familiares		3.9	4.7	3.1	0 - 14	2.990***
Índice de salud en los niños:						
Problemas de salud física		1.3	2.0	1.4	0 - 8	1.697
Problemas de salud psicológica		1.7	1.5	1.0	0 - 5	1.515
Problemas de conducta		.68	.64	.62	0 - 3	0.030
Conducta de riesgo		.36	.53	.31	0 - 3	0.725
Índice de eventos al origen de cambios en su vida:						
Eventos al origen de cambios negativos		4.9	4.9	4.8	0 - 15	.030
Eventos en su vida		.44	.50	.31	0 - 6	.598
Eventos al origen de cambios positivos		1.0	.89	.68	0 - 8	1.007
Índice de respuestas de enfrentamiento:						
Conductas activas de enfrentamiento		2.5	2.1	1.8	0 - 4	2.440
Conductas de evitación de enfrentamiento		6.9	6.6	5.6	5 - 20	2.144
Descarga emocional		9.4	8.7	7.4	6 - 24	2.740

*, p. 0.004

** p. 0.007

*** p. 0.050

Funcionamiento relacionado con la salud

En cuanto a los síntomas físicos y las condiciones generales de salud, los tres grupos obtuvieron calificaciones por abajo de la media, y las diferencias no fueron significativas entre sí.

Dentro de este índice, las variables en las que se encontraron mayores diferencias significativas entre los grupos, fueron las referentes a la depresión. Sin embargo, en ninguno de los grupos se vio que estos índices fueran patológicos. Las esposas de los pacientes alcohólicos presentaron una tendencia mayor a los estados depresivos. El grupo de esposas de AA fue el que obtuvo menores calificaciones, inferiores, incluso, a las de las esposas de cónyuges sin problemas de alcohol.

Ninguno de los tres grupos presentó problemas significativos de salud, relacionados con el uso de alcohol, de tabaco o de medicamentos, aunque estos últimos fueron más usados por el grupo de AA.

Funcionamiento social

Los tres grupos obtuvieron calificaciones semejantes en cuanto a los contactos sociales, que se refieren básicamente a su participación en clubes u organizaciones sociales. El mayor número de relaciones cercanas se registró, principalmente, en los grupos de esposas AA y de personas que no beben. Aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, las esposas de los pacientes alcohólicos tenían menor número de relaciones cercanas (cuadro 3).

Funcionamiento familiar

Una vez más, los tres grupos coincidieron en el puntaje alcanzado, en cuanto a la calidad de las relaciones significativas. Esto nos indica que la mayor parte de sus relaciones se desarrolla dentro de un ambiente de cordialidad, además de que parecen ser estimulantes.

Discusiones familiares

Se encontraron diferencias significativas en esta área, principalmente entre el grupo de esposas de pacientes alcohólicos y el grupo de esposas de personas que no beben, presentándose con más frecuencia en el primero. Sin embargo, todas las calificaciones están por debajo de la media.

Salud de los hijos

Contrariamente a lo que podría esperarse respecto a que los hijos de alcohólicos presentaran problemas de salud, ya sea físicos, psicológicos, de conducta o de riesgo, sus madres reportaron este tipo de problemática en muy baja escala. Los 3 grupos respondieron de manera muy semejante.

Experiencias de la vida

El número de experiencias positivas o negativas que sufrieron las entrevistadas de los tres grupos, en los últimos 12 meses, fue muy parecido. Se encontró una dife-

rencia ligeramente elevada en el grupo de esposas de AA, en cuanto a las experiencias positivas.

Índice de respuestas de enfrentamiento

Esta variable se refiere a la forma de enfrentarse al problema. Parece ser que hay un manejo de las respuestas entre las situaciones que producen tensión o que alteran el estado emocional, dentro de la norma. Esto coincide también con las calificaciones obtenidas en la variable de descarga emocional. Aunque las diferencias entre los grupos no fueron significativas, en el grupo de esposas de personas que no beben se encontró un mejor manejo de las situaciones de tensión.

Patrón de consumo de las esposas

Respecto al patrón de consumo, en los tres grupos, el 53% de las esposas indicaron ser bebedoras leves, es decir, beber una vez al mes. Únicamente hubo diferencias significativas en el tipo de bebida que tomaban (cuadro 4). En el grupo de las esposas de AA y de los sujetos que no son alcohólicos, la bebida de elección fue el vino, y en el caso de los pacientes alcohólicos, el licor.

Al preguntar cuál era el principal problema ocasionado por el cónyuge alcohólico, las respuestas fueron muy diversas; sin embargo, el problema más importante fue el familiar. El 3% del grupo de esposas de personas que no beben manifestó haber tenido problemas con amigos (cuadro 5), no obstante que este grupo supuestamente no presentaba problemas de consumo exagerado ni consuetudinario de alcohol.

Consumo de alcohol en las familias de origen origen de las esposas

En la actualidad, es muy común estudiar los antecedentes de los bebedores problema dentro de la familia de

CUADRO 4
Frecuencia con la que ingieren alcohol
las esposas de los sujetos.
(durante los últimos 12 meses
y en los 3 grupos estudiados)

<i>Frecuencia</i> \ <i>Grupo</i>	<i>Alcohólicos Anónimos (N = 25)</i>	<i>Pacientes Alcohólicos (N = 28)</i>	<i>No Alcohólicos (N = 29)</i>
Casi diario	8%	—	—
Tres o cuatro veces por semana	4%	—	—
1 ó 2 veces por semana	8%	—	—
2 ó 3 veces al mes	4%	11%	17%
Casi una vez al mes	20%	7%	17%
Menos de una vez al mes, pero por lo menos una vez al año	32%	50%	38%
No bebió el año pasado	20%	25%	3%
Nunca ha bebido alcohol	4%	—	24%
No hubo respuesta	—	7%	—

CUADRO 5
Problemas en la familia
relacionados con el problema del alcohol

Problemas	Alcohólicos Anónimos (N = 25)	Pacientes Alcohólicos (N = 28)	No Alcohólicos (N = 29)
De salud	8%	3%	—
De trabajo	16%	—	—
De dinero	4%	3%	—
Familiares	16%	7%	—
Violencia	4%	—	—
Con amigos o vecinos	12%	—	3%
Con la policía	16%	—	—

origen, como variables predictoras de que existirá una conducta alcohólica en los hijos, o de que se unirán a una conducta con problemas por su estilo de beber.

En este caso se encontró esta relación en el 50% de los casos de esposas de AA y de los pacientes alcohólicos estudiados, en los que el padre, la madre o los hermanos mostraron consumir alcohol de manera consuetudinaria. Es importante señalar que en el grupo de esposas de bebedores normales, se detectó también esta preocupación en un 34% de la muestra (cuadro 6).

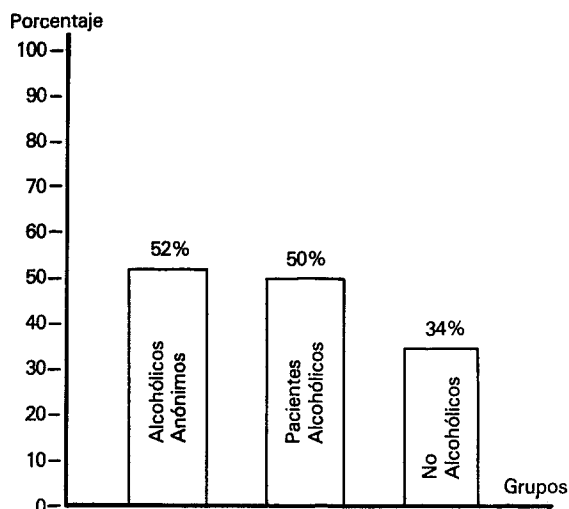
A su vez, las esposas de los otros pacientes alcohólicos y de los AA mostraron preocupación por la forma en que sus hijos consumían alcohol. En el tercer grupo se observó esta preocupación en el 7% de los casos.

La actitud predominante ante esta situación, fue la de brindarles ayuda.

Razones para no beber

Debido a que la mayoría de las esposas manifestaron un patrón bajo de consumo de alcohol, se consideró importante conocer si esto se relacionaba con su situación concreta como pareja de un alcohólico. La mayor parte de las respuestas de las esposas de personas con problemas de alcoholismo, se refirieron a razones de salud, económicas, pérdida del control y problemas asociados con el tra-

CUADRO 6
Preocupación de la esposa por el consumo excesivo de alcohol de su familia de origen



CUADRO 7
Razones por las que la esposa no bebe

Razones	Alcohólicos Anónimos	Pacientes Alcohólicos	No Alcohólicos
Salud	88%	85%	67%
Perjudica el trabajo	84%	89%	59%
Económicas	80%	96%	92%
Sociales	60%	79%	24%
Pérdida de control	92%	93%	41%
Problemas con la policía	84%	75%	45%
Miedo de volverse alcohólica	64%	50%	28%

bajo, la policía u otras autoridades. En cambio, en el grupo de esposas de individuos que no eran bebedores problema, las razones que dieron fueron, más bien, económicas y de salud, tal vez porque han vivido más este tipo de problemática, aunque no esté directamente relacionada con el consumo excesivo de alcohol. Las demás razones que dieron para no beber pueden ser ajenas a su experiencia de pareja (cuadro 7).

El porcentaje de personas que dieron otro tipo de razones para no beber fue mucho menor.

Actitud hacia el consumo de alcohol del esposo

La actitud del 96% y del 93% de los grupos de cónyuges de AA y de pacientes alcohólicos, respectivamente, fue de preocupación por el consumo de alcohol del esposo. En la submuestra de esposas de personas que no eran alcohólicas se mostró la preocupación por la embriaguez en un 10%. Se trató de corroborar si esta preocupación correspondía a la realidad y se encontró que en este grupo, las mujeres reportaron, en el 17% de los casos, que sus esposos bebían licor una o dos veces por semana, lo cual coincidió con el patrón de consumo que informaron ellos mismos. Pareciera ser que su preocupación se debe al temor de que en el futuro aumente este consumo.

A las esposas de AA lo que más les preocupaba era que debido al consumo excesivo de sus esposos, éstos descuidaran a la familia (48%). De las esposas de los otros pacientes alcohólicos, el 35% reportó que su principal preocupación era el problema de salud.

Ante esta preocupación, en los tres grupos, la mayoría de las esposas respondió brindando ayuda, aunque en los grupos de esposas de bebedores problema, también se encontró indiferencia y violencia.

Discusión y conclusiones

Los resultados de este estudio deben ser considerados como preliminares y tomados con las debidas limitaciones, impuestas por las características y el tamaño de la muestra. Los sujetos incluidos en el estudio fueron voluntarios que, además, debieron aceptar que fueran entrevistados como ambos cónyuges. El hecho de que estuvieran viviendo como pareja cuando se les hizo la entrevista, hizo difícil llevar a cabo la investigación, ya que, generalmente, las parejas con problemas por consumo excesivo de alcohol, suelen estar divorciadas o separadas.

Las muestras se seleccionaron entre sujetos del sexo masculino, pues no se encontraron mujeres con problemas de alcoholismo que hubieran vivido en pareja durante más de

1 año. Este dato por sí mismo resulta interesante, ya que un alto porcentaje de las parejas en los dos grupos de alcohólicos, aproximadamente el 65%, tenían más de 11 años de casados e incluso algunos bebían ya antes de casarse. Al relacionar estos datos con la casi ausencia de diferencias en el funcionamiento social e individual de los tres grupos, se puede pensar en la posibilidad de que, en la población de estudio, se estén presentando rasgos de tipo esencialmente cultural, típicos de las esposas mexicanas en general, más que características específicas de las esposas de bebedores problema.

Las diferencias más notables entre los tres grupos se observaron en los rasgos depresivos y en las discusiones familiares, que fueron más frecuentes en el grupo de esposas de los pacientes alcohólicos, aunque ninguno alcanzó niveles altos, como generalmente han reportado otros investigadores en el campo, utilizando el mismo instrumento (Finney, Moos, Cronkite y Gamble, 1983). Los años de casados, la edad y el tiempo durante el cual ha bebido el esposo, son variables que pueden estar influyendo sobre los resultados obtenidos en ambos índices.

Un hallazgo interesante, aunque de ninguna manera concluyente, es el hecho de que el 30% de las esposas de los bebedores problema expresaran su preocupación por la forma en que bebía alcohol un familiar cercano de la familia de origen (padre, madre o hermano). Sin embargo, las esposas de los individuos que no eran bebedores problema, reportaron un porcentaje alto de familiares con problema de bebida. Este porcentaje es considerablemente más alto (34%) que el encontrado por Goodwin (6, 7) y

otros autores, en la población general, el cual va del 5 al 10%, aproximadamente.

En ninguna de las parejas estudiadas se presentó el caso de que ambos fueran alcohólicos, aunque la bibliografía especializada describe que esta situación se da frecuentemente (8, 9, 19).

Sin embargo, llama la atención el hecho de que un 12% de las esposas de Alcohólicos Anónimos, los cuales estaban en un periodo de abstinencia, consuman vino casi todos los días, aunque en pequeñas cantidades.

Parece ser que el patrón de consumo de alcohol de los pacientes alcohólicos ocasiona discusiones familiares entre la pareja con más frecuencia que en los otros grupos, lo que se relaciona con la actitud manifestada por ellas, en el sentido de que a veces tienen reacciones violentas ante la manera de beber del esposo. Sin embargo, esto no ha sido tan problemático como para que se separen.

Finalmente, cabe señalar que hemos descrito a un grupo pequeño de mujeres que pertenecen básicamente a las clases media y media alta, por lo que los resultados aún no pueden ser generalizados.

Se agradece a los doctores Carlos Campillo (Hospital Español), Jorge Escotto (Hospital General CEPR), Salvador González (Clínica San Rafael), Duffo (Hospital 20 de Noviembre); al CAAF; y a la agrupación de Alcohólicos Anónimos, el habernos permitido realizar este trabajo en dichas Instituciones.

Agradecemos también a las investigadoras Catalina González y Luciana Ramos su colaboración en el trabajo de campo, y a la Act. Gloria Silva, Jefe del Departamento de Informática, y al Act. Miguel Angel Miranda, su apoyo en el procesamiento de los datos.

REFERENCIAS

1. ABLON J, CUNNINGHAM W: Implications of cultural patterning for the delivery of alcoholism services. Case studies. *Journal of Studies on Alcohol* 9: 185-206, 1981.
2. BAILEY M: *Alcoholism and Marriage*. A Review of Research and Professional Literature, 1959.
3. EDWARDS P y cols: Wives of alcoholics. A critical review and analysis. *Quart J Stud Alc* 34: 112-132, 1973.
4. FINNEY MJ, MOOS R, CRONKITE R, GAMBLER: A conceptual model of the functioning of married persons with impaired partners: Spouses of alcoholic patients. *Journal of Marriage and the Family* 45: 4, 1983.
5. FUTTERMAN S: Personality trends in wives of alcoholics. *J Psychiat Soc* 23: 37-41, 1953.
6. GOODWIN DW: Alcoholism and heredity: A review and hypothesis. *Arch Gen Psychiat* 36: 57-69, 1979.
7. GOODWIN DW: Family studies of alcoholism. *Journal of Studies on Alcohol* 42: 156-162, 1981.
8. HALL R, HESSELBROCK V, STABENAU J: Familiar distribution of alcohol use: II. Assortative mating of alcoholic probands. *Behavior Genetics* 13(4): 373-382, 1983.
9. HESSELBROCK V y cols: The nature of alcoholism in patients with different family histories for alcoholism. *Biol Psychiat* 6(46): 607-614, 1983.
10. JACKSON JK: The adjustment of the family to the crisis of alcoholism. *Q F Alcohol* 15(4): 562-586, 1974.
11. LEMERT EM: The occurrence and sequence of events in the adjustment of families to alcoholism. *Quart J Stud Alc* 21: 679-697, 1960.
12. McDONALD D E: Mental disorders in wives of alcoholics. *Quart J Stud Alc* 17: 282-287, 1956.
13. MITCHELL H E, MUDD E H: The development of a research methodology for achieving the cooperation of alcoholics and their non alcoholic wives. *Quart J Stud Alc* 18: 649-657, 1957.
14. MITCHELL R, CRONKITE R, MOOS R: Stress, copingland depression among married couples. Social Laboratory, Veterans Administration and Stanford University Medical Center: Palo Alto, Calif. (en prensa).
15. MOOS R, CRONKITE R, BILLINGS A, FINNEY J: Health and daily living form manual. Social Ecology Laboratory, Veterans Administration and Stanford University Medical Center, 1983.
16. ORFORD J, FAND GUTHRIE S: Coping behavior used by wives of alcoholics: A preliminary investigation. *Int Congr Ac Alcsm Proc* 1: 97, 1968.
17. ORFORD J: Alcoholism and marriage. The argument against specialism. *Journal of Studies on Alcohol* 36(11), 1975.
18. PRICE GM: A study of the wives of twenty alcoholics. *Quart J Stud Alc* 5: 620-627, 1945.
19. RIMMER J, WINOKUR G: The spouses of alcoholics: An example of assortative mating. *Dis Nerv Sys* 33: 509-511, 1972.
20. WHALEN T: Wives of alcoholics: four types observed in a family service agency. *Quart J Stud Alc* 14: 632-641, 1953.