

11226
2ej
166



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Alcoholismo Crónico Paterno,
y Desintegración Familiar



Para Obtener la Especialidad en Medicina Familiar

Presenta

DRA. ROSALBA MARTINEZ TAPIA

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

1984





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N T R O D U C C I O N

En estudios de carácter histórico (30), se encontró que el alcohol, fué el primer tranquilizante conocido, y el más usado en todos los pueblos del mundo; abusando de él, al notar que se disipaba la monotonía los temores, las aflicciones (16), así como huir de las responsabilidades.

En nuestros días, se hace cada vez más evidente el alcoholismo, considerandose ahora una enfermedad -- que afecta al individuo, la sociedad y su núcleo familiar (23).

Normalmente, la familia es la unidad básica de la -- sociedad(19), su funcionalidad depende del interjuego de mecanismos de asunción y adjudicación de Roles (32), originando una dinámica familiar adecuada, -- aunado a ello que ambos conyuges vivan juntos y lleven a cabo sus funciones a través de la distribución de roles como responsabilidad compartida.

El desempleo y deterioro que sufre el sujeto alcohólico (1), provoca un desequilibrio económico familiar, alterandose los roles y el cumplimiento de las funciones básicas, llevandolos a la desintegración familiar (32).

En trabajos realizados en E.U. países Latinoamericanos y México (29), se ha observado, que el alcoholismo ocasiona ausentismo laboral, disminución en ---

#en la capacidad de producción y consumo, así como desintegración familiar, pero no existe un análisis dirigido a estos problemas lo cual motivó la realización del presente trabajo. (23)

MATERIAL Y METODO

Se estudiaron 20 familias con padres alcohólicos crónicos, sin psicoterapia, del Hospital General de Zona 2, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, del 10. - de Septiembre de 1983 al 15 de Enero de 1984.

Las familias fueron detectadas a través de la TRF RM 22444, y se realizaron encuestas a las esposas en los consultorios de la C.E. de M.F.; encaminadas a la identificación de las funciones que ameritan atención en proceso de socialización, cuidado afecto y reproducción; así como los roles asumidos y asignados en las familias con este problema.

Se anexa cuestionario.

C U E S T I O N A R I O .

NOMBRE DE LA FAMILIAR: _____

DOMICILIO: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____

No. DE INTEGRANTES: _____

OCUPACION DEL ESPOSO: _____

SALARIO MENSUAL DEL ESPOSO: _____

- 1.- Vive en su casa actualmente su espo?
si () No ()
- 2.- ¿ Cuánto tiempo hace que se fué de su casa?
dias () semanas () Meses () años ()
- 3.- Cuál fué el motivo de la separación?
Económico () Afectivo () Incomprensión ()
- 4.- En su casa, aparte de su esposo y sus hijas -
quie más vive?
Abuelos () Suegos () Tíos () Sobrinos () -
Cuñados () Otros ()
- 5.- ¿Cuánto tiempo duró su noviazgo entre usted y
su esposo?
Semanas () Meses () Años ()
- 6.- ¿ Qué fué lo que la motivó a casarse con su -
esposo?
Por conveniencia familiar () Por interés per
sonal () Por amor ()
- 7.- Al casarse con su esposo, éste ya era alcohó-
lico?
Si () No ()
- 8.- ¿ Con que frecuencia su esposo pierde el em-
pleo?

Semanas () Meses () Años ()

9.- ¿Cuándo esto sucede, quien es el sostén económico de la familia?

Madre () Hijo () Abuelos () Tíos () Otro-Familiar ()

10.- ¿Quién lleva el control y orden de la casa?

Madre () Padre () Hijo (a) () Abuelos () -
Tíos () Otros Familiares ()

11.- ¿Quién corrige a los hijos?

Hijo (a) mayor () madre () Padre () Abuelo
() Tíos () Otro ()

12.- ¿Quién decide a que escuela se inscriben los hijos? _____

13.- ¿Sus hijos sólo entienden castigándolos?

Si () No ()

14.- Su hijo es un necio?

Si () No ()

15.- ¿Se considera usted una mala madre incapaz de poder educar a sus hijos?

Si () No ()

16.- Deja usted que sus hijos hagan lo que quieran

Si () No ()

17.- Usted decide todo lo que sus hijos deben hacer

Si () No ()

18.- ¿Cuántas veces golpea durante el día a sus hijos?

Ninguna () Una () Dos () Tres () Cuatro ()

ó más ()

19.- ¿Existen pleitos frecuente entre hermanos?

- Si () No ()
- 20.- ¿Algún de sus hijos se orina en la cama?
Si () No ()
- 21.- ¿Quién lleva a los hijos a la escuela?
Padre () Madre () Hijo (a) () mayor se -
van solos () la vecina () -sirvienta ()
- 22.- ¿Quién es el consentido de la familia?
Hijo menor () Hijo mayor () Padre () So-
brino () Ahijado () Vecino ()
- 23.- ¿Quién es la oveja negra de la familiar?
Primer hijo () Segundo Hijo () Ultimo Hijo ()
- 24.- ¿Porqué lo considera oveja negra?
Porque no obedece () Porque hace lo que quie-
re () porque le marca sus errores de padre ()
Porque sale con sus amigos ()
- 25.- ¿A que atribuye que su hijo sea un rebelde?
Por falta de cariño () porque no lo comprende
() porque no atiende a sus problemas () por-
que ustedes como padres lo rechazan por recuer-
dos pasados ().
- 26.- Su hijos no entienden con palabras solo a golpes
Si () No ()
- 27.- ¿La casa donde usted vive es propia?
Si () No ()
- 28.- ¿En su casa quien hace la comida?
Madre () Padre () Abuela () Hija () Tía () -
Comadre () Sirvienta ()
- 29.- ¿Comen todos juntos a la misma hora?
Si () No ()

30.- ¿Quién lleva al médico a sus hijos? -

Madre () Padre () Hija () Abuela () --
Tía () Cuñada () Vecina ()

31.- ¿Con quien se divierte el padre?

Con sus amigos, con su esposa e hijos () -
Con sus padres ó hermanos (),

32.- ¿Como se divierte el resto de la familia?

Cada quien por su cuenta () Todos juntos -
() La madre con sus hijos menores () No -
salen de su casa (),

33.- ¿Cuántas veces al mes tiene relaciones sexuales con su esposo?

Ninguna () Una () Dos () Tres () Cuatro-
() Más ()

34.- ¿Estas son satisfactorias?

No () Si ()

35.- Es usted feliz con su familiar?

Si () No ()

36.- ¿Que ha hecho usted para mejorar sus relaciones?

37.- ¿Considera usted que es factible volver a --
ser una familia feliz?

Si por que _____

No por que _____

38.- Diga usted como lo lograria?

R E S U L T A D O S .

De las 20 familiar estudiadas (100%), el padre -- vive bajo el mismo techo.

Se trata de familias nucleares 80% 16; familias - compuestas (15%) 3; y extensas compuestas (5%).

En los antecedentes históricos de éstas familias, el noviazgo fué: de tres a seis meses (35%) 7; de siete a doce meses (40%) 8; de dos a tres años, -- (15%) 3, cuatro a más años (10%) 2.

En el 100% de los casos, las esposas sabían que - su futuro esposo ya era alcohólico.

Del estado civil; Unión libre (20%) 4; por la ige- sia y lo civil (35) predominando la Unión Cívica- (45%) 9.

Las esposas al casarse lo hicieron: por interés - personal (15%) 3; y por "Amor" (85%) 17 (referido- por ellas).

Del factor sociométrico de las familias, el hijo- consentido es el menor (75%) 15; y el mayor (25%) 5

Existiendo rivalidad afectiva entre ellos (95%) 19

Con respecto a la ocupación del esposo en el 55% - corresponde a un estatus medio bajo como se puede observar en el cuadro No. 1.

La escolaridad del padre y la madre es igual (50 %) 10; primaria incompleta, y similar a la de los- hijos (53.12%) 34.

En el parámetro de la reproducción, la frecuen-#.

cia de las relaciones sexuales efectuadas al mes-
fué: Ninguna vez (15%)3, Una vez (20%)4, dos ve-
ces (40%), tres veces (15%)3, Cuatro veces (10%)2
A este respecto se encontró que era satisfactoria
el 60% de la mujeres.

El total de hijos fué de 74 con un promedio de 3.7
hijos por familia.

El desempleo del sujeto alcohólico durante su vi-
da marital fué: Ninguna vez (35%)7, Una vez en un
año (15%)3, Una vez en dos años (30%)6, Una vez -
en tres años (10%)2, una vez en cuatro años (5%),
dos veces en cinco años (5%)1.

La madre es el sosten económico (40%)8, Los abue-
los (15%)3, el hijo mayor (10%)2, y el padre (35%)
7.

En el 90% de los casos no existe responsabilidad-
compartida, yá que el padre la comparte unicamen-
te en el 5%, y otro familiares el 5% restante.

Las funciones que ameritan atención son en el 95%
como se observa en cuadro No. 3.

En cuanto los roles asumidos asignados en los hi-
jos con padre alcohólico como se puede observar -
en el cuadro No. 4 donde se ve que el roll predom-
inante es el Chivo expiatorio.

En diversiones se encontró lo siguiente: El padre
se divierte con sus amigos (70%)14, con su madre-
7.

#y hermanos (20%)4, con su esposa e hijos (10%)2,
En la familiar del alcohólico la diversión fue:--
Cada quien por su cuenta (15%)3, la madre con sus
hijos (50%)10, no salen de la casa (25%)5.

Existe el roll de esposa madre (75%)15, y el roll
de esposa colaboradora (25%)5.

Las alternativas de solución propuestas por las -
esposas para volver a ser una familiar funcional-
fueron: En base a la religión (35%)7, con compren-
sion y paciencia (20%)4, poniendo de pretexto a -
los hijos pequeños (15%)3, piensan que el esposo-
solo va ha cambiar (10%)2, acudiendo al médico --
(5%)1,

Teniendo un hijo varón (5%)1, y dos creen que de-
finitivamente el esposo no va ha cambiar (10%).

CUADRO No.1

OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA

OCUPACION	No.	%
OBRERO	3	15
CHOFER	3	15
MECANICO	5	25
LINIERO	2	10
COMERCIANTE	2	10
PEON	1	5
SOBRESTANTE	1	5
ZAPATERO	1	5
ALBAÑIL	1	5
INGENIERO	1	5
TOTAL	20	100

CUADRO No.2

ESCOLARIDAD FAMILIAR

GRADO	PADRE		MADRE		HIJO	
	No.	%	No.	%	No.	%
NULA	1	5	2	10	9	14.06
PRIM. INCOMP.	10	50	10	50	34	53.12
PRIM COMP.	4	20	6	30	3	12.5
SEC. INCOMP.	2	10	1	5	3	4.68
SEC. COMP.	1	5	1	5	3	4.68
PREPA INCOMP.	1	5	0	0	2	3.12
PREPA COMP.	0	0	0	0	5	7.81
PROFESIONAL	1	5	0	0	0	0
TOTAL	20	100	20	100	64*	99.97

* 64 HIJOS EN EDAD ESCOLAR.

CUADRO No. 3.

FUNCIÓNES QUE ALMERITAN ATENCIÓN EN LAS FAMILIAS
CON PADRES ALCOHOLICOS:

FUNCIÓNES	No.	%
SOCIALIZACION	19	95
CUIDADO	19	95
AFECTO	19	95
REPRODUCCION	18	90

CUADRO No. 4

ESTEROTIPIAS EN LOS FAMILIARES CON PADRE ALCOHOLICO
CO CRONICO.

ROLES	ASUMIDOS		ASIGNADOS.	
	No.	%	No.	%
ROLL DE HIJO BLO QUEADOR.	6	30	6	30
ROLL DE HIJO FRAN COTRADOR.	14	70	3	15
ROLL DE HIJO CHI- VO EXPIADORICO.	17	85	2	10
ROLL DE LA HIJA- CENICIENTA.	0	0	7	35
ROLL DE HIJO PA- RENTAL	2	10	0	0

FUENTE: ENCUESTAS.

DISCUSION.

De los resultados obtenidos, se observó que en -- 100% de éstas familias existen determinadas alteraciones en su dinámica que las hace disfuncionales, ocasionándoles desintegración familiar.

La desintegración familiar se presentó, porque a pesar de que ambos cónyuges viven bajo el mismo -- techo, no cumplen con todas sus funciones que tienen establecidas, tales como el proceso de socialización, cuidado, afecto y reproducción, dado -- que el padre alcohólico pierde el interés por -- brindar apoyo, protección, orientación y educación a los integrantes de su familia, aunado a -- ello, la baja escolaridad de ambos padres hace -- que se dificulte definitivamente la socialización de los hijos.

El desempleo de los padres con alcoholismo crónico se dió en el 65%, lo cuál propició la asunción equivocada de roles en el resto de la familia, -- atribuido a la división de responsabilidades económicas entre los miembros, surgiendo estereotipias, como la madre jefe de familia en el 40%, y -- el hijo parental en el 10%; a la hija se le adjudica el rol de concientista en el 35%, encargándose del cuidado de los hermanos menores, y los que -- hacen del hogar, yá que la madre en estos casos descuida las actividades propias de su rol de má
##.

dre.

En las familias mexicanas, se ha observado que -- las estereotipias en los roles familiares ocurren con frecuencia a influye en la formación de matrimonios precipitados, dando origen a familias disfuncionales desde la primera fase de su integración. (24)

Las esposas antes de casarse sabían que su futuro esposo ya era alcohólico, esto es atribuible a su bajo nivel sociocultural, pensamiento religioso y caracter neurótico de ellas, en quienes el mecanismo de defensa más utilizado es el de abnegación que es la negación de satisfacer todas sus necesidades, ello aumenta su neurosis dificultando la comunicación y las relaciones interpersonales, -- trayendo consigo un ambiente hostil, generando en cada uno de los integrantes temor y ansiedad; esta situación crea estereotipias de los roles familiares.

Normalmente existen roles funcionales en la familia, pero cuando existe alguna alteración en su dinámica como en este caso, un padre alcohólico -- se estereotipan de tal suerte que el portavoz se convierte en francotirador, y es quien habla de -- la problemática familiar y de sus necesidades -- existentes en ellas; el líder se torna en chivo -- expiatorio haciéndose cargo de todo lo negativo --

del grupo familiar; y el emisario se convierte en Bloqueador, tratándose de ser el centro de la atención, tiene deseos de reconocimiento y da una imagen de comprensivo sin serlo, esto atribuido a la falta de cuidado y afecto, así como a la insatisfacción de todas sus necesidades básicas. Estas -- esterotípicas hacen que la familiar se estanque en su productividad e impide su progreso y funcionalidad.

En lo referente a la escolaridad y ocupación del -- esposo, se corrobora nuevamente que la clase media y popular es la que más consume alcohol; sin embargo se debe recordar que el alcoholismo existe en -- todo el mundo sin importar raza, conformación corporal, grado de inteligencia, ocupación, escolaridad y clase social (16).

El patrón sociométrico en estas familias es importante, puesto que de éste depende la posibilidad -- de que vuelvan a ser funcionales, por simpatía ó -- antipatía entre los miembros de la familia, considerado que en el 95,6 existe rivalidad afectiva entre hermanos, esto es significativo, ya que normalmente se da esta rivalidad entre los 14 y 22 meses de edad, y la superación de ella está supeditada al trato de la madre en igualdad de derechos para todos sus hijos, de lo contrario se crea una disfunción en el subsistema fraterno, originando una ri-

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

validez patológica, que también altera la dinámica familiar (27).

En cuanto al parámetro de reproducción y relaciones sexuales, normalmente la mujer debe ser la pareja sexual del hombre; sin embargo en la mujer mexicana se toman las relaciones como una obligación ó sea - el pago de lo proporcionado por el marido económicamente hablando (24); En éste estudio la esposa es - colaboradora en el 25%, y de éstas el 15% considera que ésta relación no es para ellas obligatoria; el 25% refiere insatisfacción sexual, y el 60% restante manifiesta plena satisfacción, lo que permite -- ver nuevamente a la abnegación como mecanismo de -- defensa.

Se consideran familias patológicamente integradas, porque el padre pierde su rol, y la responsabilidad compartida no se da, yá que la madre la asume - en el 90% de los casos.

En diversiones, se encontró que el padre se divierte con sus amigos en el 70% de los casos, lo cual - concuerda con la imagen del padre mexicano, quien - no desea saber nada acerca de su familia y problemática, a los hijos más que afecto les exige obediencia y sumisión, así es que los hijos aprenden que - el padre tiene "autoridad" pero no es protector ni responsable (24).

El resto de la familia tienen tendencia a ser sc--

##.

cialmente aisladas, yá que el 25% de ellas permanecen siempre en su casa y el 75% restante se lleva a efecto la diversión indistintamente como se observan en los resultados.

De las alternativas de solución propuestas por las esposas, llama la atención el pensamiento mágico-religioso que impera en el 34% de éstas familias, lo cual es una costumbre de aquellas que pertenecen a un estrato social medio bajo (19, 20, 22).

Considerando todo lo anterior se concluye, que son familias con una disfunción marital conflictiva, puesto que son parejas que siempre están peleando, en ellas existe una disfunción marital de la familia como sistema, por ser familias de bajo rendimiento tanto en el aspecto monetario como en lo sociocultural.

Su nivel de adaptación ante sus problemas es reducido, atribuido a la alteración de sus roles y a la insatisfacción de sus necesidades básicas.

En cuanto a su manejo terapéutico, son familias de difícil manejo, por su bajo nivel cultural, su baja capacidad de producción y consumo; así como su pensamiento mágico-religioso.

ALTERNATIVAS DE SOLUCION .

Definitivamente el rehabilitar a las familias --- con padre alcohólico crónico es difícil; sin embargo para hacerlo se debe partir de la premisa --- que para lograrlo es necesario primero detectar el problema, y esto es factible con el apoyo de la TRF RL 22444.

Se debe concientizar a los médicos a través de --- educación médica continua de que el alcoholismo es una enfermedad, para que ellos puedan brindar orientación a éstas familiar, considerando que --- el alcoholismo en uno de los padres, produce marginación social y disfunción familiar severa y --- por lo tanto ameritan de una atención médica adecuada y dirigida.

Que el médico familiar utilice como apoyo A.A.A.L ANON. Y AL-ATIN, para la rehabilitación de los --- alcohólicos, sus esposas y sus hijos conjuntamente se dé la terapia familiar y tratar de identificar las funciones que ameritan atención así como detectar los roles asumidos y asignados en --- los integrantes con la finalidad de desocultar --- las normas implícitas, y poder romper con las --- estereotopias, disminuyendo con ello la ansiedad de los miembros y aminorar la aparición de nuevos casos de alcoholismo.

Dar educación continua a los escolares sobre ése-

#te padecimiento con el fin de prevenir la atracción primaria por el alcohol.

Difundir a través de los medios de comunicación- en que consiste la enfermedad, cuales son los -- factores predisponente y determinantes que la -- desencadenan, considerando que una mujer alcohólica embarazada puede tener hijos genéticamente- alcohólicos.

Intensificar los programas para adolescentes, sobre la información de lo que es la familiar, cuales son sus funciones, que es el matrimonio, y -- cuales son sus derechos y obligaciones que establece la sociedad en la que viven.

Continuar con la revisión del código sanitario,- para que en las campañas de prevención primaria- del alcoholismo participen todas aquellas Instituciones que estén interesadas en la resolución- de éste problema médico-social, se utilicen los- recursos adecuadamente y se coordinen para no duplicar acciones y se logre el beneficio deseado. Y a mediano ó largo plazo, reestructurar los contratos colectivos de trabajo, con la finalidad = de que se contemple al alcoholismo como una enfermedad Biopsicosocial, se establezcan normas - flexibles para ellos y no haya tanto desempleo,- porque esto produce inestabilidad y frustración- en el paciente y su núcleo familiar.

R E S U M E N.

Se estudiaron 20 familias con padres alcohólicos crónicos, con la finalidad de identificar las funciones que ameritan atención en cuanto a cuidado afecto, socialización y reproducción, así como reconocer los roles asumidos en los familiares con éste problema, encontrándose que en el 95% las funciones requieren atención. Esto se explica al observarse que los cónyuges no cumplen -- con sus actividades que tienen establecidas, -- por existir esterotipia en sus roles familiares atribuido a la división de responsabilidades -- económicas entre los miembros, surgiendo la madre como jefe de familia (40%), y el hijo parental asumiendo el rol en el (10%).

En cuanto a dinámica grupal interna existen roles familiares que están dados por el carácter -- del sujeto, la estructura social que le circunda la configuración de su medio interno, y el patrón sociométrico establecido en su núcleo familiar, -- al existir disfunción familiar estos roles se esterotipan tornándose el líder en hijo único experimentador (95%); el portavoz en iracundador (85%); el emisario en bloqueador (80%), y la hija en negociante (35%), todo esto atribuido a la baja escolaridad de los esposos, estrato social bajo al que pertenecen, y sus costumbres mágico-religio-

Esas que traen consigo falta de cuidado, afecto, socialización e insatisfacción de todas sus necesidades básicas creando con ello disfunción marital conflictiva por sus frecuentes peleas, y una disfunción marital de la familiar como sistema - debido a su bajo rendimiento económico y socio-cultural.

Se concluye que el manejo terapéutico de estas - familias es difícil porque requieren de una buena atención médica y una terapia de apoyo para - su rehabilitación.

BIBLIOGRAFIA.

- 1.- Reyes P; Azuela E; De la Fuente; Desintegración Familiar.- México, D.F., O Nal. B.P. Mayo 1967; P: 17-45, 46-73
- 2.- Marty M; Bill W; Viviendo con un Alcohólico-con la ayuda de ALCOH.
Nueva York 1974 P: 14-16,37
- 3.- Velasco F; Samiochipi L; Guevara G; Iturbide G; Oliva E-Alcoholismo.
Fac. Med. Vol 10 1960; P: 109-141
- 4.- Youghband B; Servicio Social Familiar
Madrid España Ed. Cat. 1971; P: 9, 29, 45,83
- 5.-Santiago R; El Mexicano, Psicología de sus Motivaciones.
México, D.F., 1977; P: 72-92
- 6.- Monroy O; El Mexicano Bueno
México, D.F., Ed. Edesa Vol. VIII, 1977; P:-
53,63,72,11,114,127,139 y 144.
- 7.- Castro C; Retrato de la clase media mexicana
México, D.F. Tem. 1977 P: 7, 10,26,51,53 y61
- 8.- Lawrence C; Kolb; Alcoholismo
Psiquiatría Clínica Mod. 5a. ed. La prensa -
Med. Mex. P: 250-272
- 9.- Cecil-Loeb; Alcoholismo
Tratado de Med. Int. Ed. 13; P: 146-155
- 10.-Marcus A. Krupp; Alcoholismo
Dx. Clínico y Ex.Ed.14, 1979; P: 728-731
México, D.F.
- 11.-Arteaga L; Participación del Médico Familiar
en la Rehabilitación del paciente alcohólico
Tesis 1982, P: 12,13,16,17.
- 12.-Médicos abordan Rx para alcohólicos
Med. Moderna. Vol. XIII, No. 9 Mayo 1975; P:
117.

#35- 38, 40 y 41

- 13.-Vázquez M; Trabajo de Salud Pública en México
Ene-Feb. 1973; P: 45-63
México, D.F.
- 14.-Cabildo H; Silva M; Juárez M; Alcohólistas
Salud Pública en México No/Dic. 1969; P: 60-
90.- México, D.F.
- 15.-Silva M; Alcohólistas en México.
Salud Pública en México, Nov/Dic. 1972; P: -
37-50
- 16.- Morfin A; Hacia un Alcohólistas mal entendi-
do ISSMEX, Madurez Vol. 4, mayo 1977; P: -
23-31
Gobierno del Estado de México.
- 17.-Fontana N; Alcohólistas
Luz y Vida. S.A. Ed. Abeja, 1979; P:2
México, D.F.
- 18.-Aguilar B; Faures Positivos
Ed. Far. Mex. Sept. 1981; P: 24,31,36,47,75,-
77, 117-120
- 19.- Fagu S; Couch R; Valle C; Melano B Villalpan
de W; Hernández S. Schroder; Familiar y So-
ciedad.
Ed. Tierra Nueva S.R.L. 1975; P: 127, 130
Buenos Aires, A.A.
- 20.-Calderón G; Alcohólistas, Problema Médico So-
cial.- Gaceta Med. de México, Vol. 116, No 6 -
Junio 1980 P: 239-240.
México, D.F.
- 21.-Dustamante M; Aspectos Epidemiológicos del al-
cohólistas.
Gaceta Med. de México Vol. 116 No. 6 Junio --
1980; P: 240-245, 247-251.
México, D.F.

- 22.-Vasconcelos R; Aspectos Culturales y Sociales del alcoholismo.
Gaceta Med. de México, Vol. 116, No. 6 Junio-1980; P: 252-256
México, D.F.
- 23.-Calderón N; Respuesta de la comunidad a los problemas que origina el alcohol.
Gaceta Med. de México, Vol. 116 No. 6 Junio - 1980; P: 259-263
- 24.- Díaz R; La Neurósis y la estructura de la familia mexicana.
Estudios de Psicología del Mexicano Ed. Trillas, Oct. 1976; P: 23-38
- 25.- Díaz R; Presuposiciones del mexicano acerca de las relaciones interpersonales.
Estudios de la Psicología del Mexicano Ed. - Trillas, Oct. 1976; P: 39-43.
México, D.F.
- 26.- Díaz R; Las motivaciones del trabajador mexicano.
Estudios de Psicología del mexicano, Ed. Trillas Oct. 1976; P: 45-71
México, D.F.
- 27.- Doito F; Tener hijos
Ed. Paidós/Fontaine 1981; P:2024, 31,38,39,41
42,49,50-52,56-60,68-73, 94-98.
- 28.- García J; Alcohólico Anónimo.
Ed. Universo Mex. Oct. 1981; P: 47-66
México, D.F.
- 29.- Medina B; Robert B; Programa de prevención primaria del alcoholismo en la comunidad escolar.
Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana Vol. XG, No. 2 Feb. 1981; P: 95-103
México D.F.

- 30.- Almeida M; Usos y abusos de Alcohol y drogas
Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana
Vol. LXXXVIII, No. 1 Enero 1960; P: 45-51
México, D.F.
- 31.- Reginal G; Materas G; Almeyda J; Ensayo=
de un nuevo método para estudiar el consumo=
de alcohol y sus problemas en 3 países de --
América.
Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana =
na Vol. LXXI, No.6 Dic. 1961 P; 499-500,508--
509.
- 32.- Datz I; Teoría de Grupos.
Ed. LMS 2; 1-3
México, D.F.
- 33.- Navellan F; Sobre el concepto de Alconóismo
Boletín de la Oficina Panamericana Vol. LXXI,
No. 4, Oct. 1961.
P: 340-347.
México, D.F.