

11226  
26  
209



Universidad Nacional Autónoma de México

División de Estudios de Postgrado

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Hospital General de Zona No. 29 Aragón

ALCOHOLISMO Y ALTERACIONES EN LAS  
FUNCIONES DEL SISTEMA FAMILIAR

T E S I S

Para obtener el Título de:  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

presenta

DRA. MA. DEL CARMEN DELOYA PLATA



IMSS  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

México, D. F.

Enero 1992



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 está 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.

## INDICE

	# Pag
Introducción .....	1
Justificación .....	2
Marco teorico	
Antecedentes historicos .....	5
Prevalencia .....	7
Predisposicion genetica .....	8
Psicogenesis del alcoholismo .....	9
Edad .....	12
Efectos fisiologicos .....	13
Factores socioeconomicos .....	17
Alcohol y accidentes de transito .....	18
Alcoholismo y crimen .....	19
Alcoholismo y suicidio .....	19
Alcoholismo y trastornos de la personalidad .....	19
Tratamiento .....	20
Estudio de la familia .....	20
Concepto de familia .....	24
Estructura y dinamica familiar .....	27
Subsistema conyugal .....	30
Subsistema Parental .....	31
Subsistema fraterno .....	31
Funciones de la familia .....	32
Planteamiento del problema .....	33
Hipotesis .....	35
Objetivos .....	36
Tipo de estudio .....	37
Universo de trabajo .....	37

	# de Pag.
Area geografica.....	37
Criterios de inclusion y exclusion.....	37
Determinacion de variables.....	37
Material y metodos.....	4
Cuestionario.....	42
Tablas y graficas.....	47
Resultados y conclusiones.....	58
Bibliografia.....	60

#### INTRODUCCION:

El alcoholismo es una padecimento de curso crónico, sujeto a recaídas, de graves consecuencias personales y sociales muchas personas beben alcohol, pero sólo algunas tienen problemas con él, y pocas desarrollan dependencia. Estas últimas son alcohólicas.

Alcoholico es el que no tiene control sobre la ingestión de alcohol y no es capaz de abstenerse de beber o de detenerse cuando bebe, aún antes de estar intoxicado.

#### JUSTIFICACION:

Dado el gran número de pacientes con hábito alcohólico y que acuden al servicio de Medicina Familiar, ya sea presentando o no patología, algunas veces simulandola, para recibir una incapacidad, se realiza el presente estudio.

Además de ser necesario realizar la detección de pacientes enfermos de alcoholismo, y de esta forma evitar las complicaciones que se presentan en esta enfermedad.

Por otra parte considerando la importancia que tiene el alcoholismo, ya que causa múltiples alteraciones principalmente dentro del núcleo familiar, y que evoluciona frecuentemente hacia su desintegración, se analizaran las alteraciones que se encuentran en la dinámica familiar, de las familias adscritas a la UMF # 29 del IMSS las cuales cuentan con un integrante alcohólico.

Por esto es recomendable conocer en forma real, dentro de la práctica médica, como es que se presenta y las medidas necesarias para prevenirlo y tratarlo en caso de estar ya instalado.

#### ANTECEDENTES HISTORICOS:

Se ha encontrado evidencia del uso del alcohol, en un período aproximado de 4000 años antes de Cristo y tal vez el más viejo producto vegetal que se hizo fermentar fue la miel e igualmente existen datos que inducen a creer que el agua--miel de alguna planta sirvió para hacer los primeros destilados. Si bien los irlandeses reclaman para sí el conocimiento inicial de la destilación, los árabes se consideran los inventores aún 200 años antes de aquéllos.

Se cuenta también con testimonios escritos sobre el conocimiento que los egipcios, los antiguos hebreos, los griegos y los romanos tenían acerca del vino y otras bebidas incluyendo los licores. Supieron sus efectos sobre la conducta del individuo en estado de ebriedad. Desde el principio hubo la tendencia a relacionar las bebidas alcoholicas con el sentimiento religiosos, así fue como los egipcios dieron crédito a Osiris por haberles permitido conocer el vino, los hebreos a Noé y los griegos a Baco o Dionisos y todos creyeron que las acciones de esos dioses, en este sentido fueron buenas y contribuyeron a enriquecer sus tradiciones.

En el México prehispánico el alcohol, representado por el octil o pulque, dejó también su huella impresionante en el aspecto social.

Hay dos versiones conocidas sobre el descubrimiento del pulque, bebida típica entre los indígenas del altiplano mexi

cano producto de la fermentación del aguamial del maguey. La más conocida se debe a Fernando de Alva Ixtlilxochitl, el historiador mexicano descendiente de una antigua familia de jefes chichimecas. Nos cuenta que habiendo heredado Tecpancaltzin el señorío de los toltecas a los diez años de su reinado fue a su palacio una doncella muy hermosa llamada Xóchitl acompañada de su madre Papantzin, a presentarle la miel de maguey que había descubierto. Prendose el Rey de la doncella y tras los episodios en estos casos naturales, acabo por seducirla, ocultándola en una fortaleza que había en el cerro Palpan, donde tuvo un hijo a quien le pusieron Xeconetzin que quiere decir hijo del maguey, en recuerdo del origen de los amores de sus padres y el cual nació el año de acatl.

La otra versión nos la proporciona el ilustre religioso español Fray Bernardino de Sahagún, inventaron el modo de -- hacer el vino de la tierra, era la mujer la que comenzo y -- supo primero agujerar los magueyes para sacar la miel de que se hace el vino, y llamabase Mayahuel, y el primero que h-- llo las raices que echan en la miel se llamaba Pantecatli.

La importancia del pulque octil se ve sobre todo en el papel que desempeñaba en la religión los dioses de la bebida y la embriaguez. Eran los dioses lunares y terrestres de la abundancia.

Por otra parte sabemos de la importancia que la interpretación del calendario adivinatorio tenia sobre el indivi-



duo, ya que la influencia del signo del día de su nacimiento lo dominaría hasta la muerte e incluso determinaría su vida en el más allá. El signo tochtli profetizaba para su poseedor que sería afecto a la embriaguez, el mismo Pray Bernardi no nos dice al respecto "decían que cualquiera que naciera bajo este signo sería borracho, inclinado a beber vino y no buscaba otra cosa sino el vino, despertando por la mañana lo bebía, así lo bebía en ayunas y cada día andaba borracho".

Entre los dioses se destacaba la diosa Mayahuel, a quien se representaba vestida de blanco que es color del pulque, sentada sobre un maguey con hojas tiesas ligeramente curvas y con espinas en los extremos, era frecuente que junto a ella se pintara una olla de pulque, saliendo de su boca la espumosa bebida y traspasada con una flecha que quizá expresara la idea del castigo ya que el beber pulque fuera de ciertas ceremonias era tenido por un crimen. Alguna versión señala que todas las culturas del altiplano consideraban al pulque como una bebida sagrada sólo permisible a los sacerdotes, a los guerreros y a los que iban a morir, en tanto que el resto de la población, podía consumirlo, una vez al año, pero sin llegar a la embriaguez.

También fue utilizado por los colonizadores para evitar brotes de insurrección, y actualmente en nuestros días ha perdido el sentido religioso; que en un principio tuvo, cambiándolo por el sentido comercial, apoyado en campañas publicitarias, dando por resultado un problema Médico-Social.

Durante las épocas más lejanas que registra la historia las personas han consumido alcohol con propósitos eufóricos, para celebrar diversas festividades, solemnizar los rituales religiosos, hacer más agradables las reuniones sociales, proporcionar alivio a las tensiones emocionales inmediatas o --prolongadas.

El uso y abuso del alcohol parece haberse extendido al principio en las sociedades industriales occidentales, aun - que las consecuencias de su abuso continuo se conocían ya muchos siglos antes.

Feihner ha ha puntualizado que debemos diferenciar entre el alcoholismo per se y el alcohólico. Algunos autores definen el alcoholismo como un estado en el que el individuo muestra uno de los siguientes rasgos;

- 1).-Efectos psicológicos o médicos graves debidos a los episodios repetidos de intoxicación.
- 2).-Incapacidad para controlar el deseo de beber.
- 3).-Conducta socialmente inapropiada mientras el individuo - esta intoxicado.
- 4).-Insatisfacción de la familia, de la sociedad o del individuo mismo, ante el patrón de ingestión alcohólica anormal.

Por otra parte si tomamos en cuenta las pautas del beber que se acepta en ciertas culturas, incluyendo al indio - estadounidense y a otros grupos, es evidente que el alcoholismo en el sentido en el que anteriormente se define, no es

facil de distinguirse de la forma excesiva como algunos de sus miembros beben para mantener su posición en la cultura que los rodea. Los actos sexuales agresivos o bajo la influencia del alcohol adquieren entonces cierto valor al ver una muestra elevada posición social, de masculinidad o quizá de sensibilidad espiritual.

#### PREVALENCIA:

Cinco de cada seis alcohólicos son hombres de 30 a 55 años de edad, los años, más productivos. Los pacientes que ahora ingresan por alcoholismo a hospitales ocupan el tercer lugar de frecuencia, tras la esquizofrenia y los trastornos mentales de la edad avanzada. Los alcohólicos que ingresan a los hospitales con psicosis o con alteraciones graves de la conducta, son sólo una pequeña porción del total de individuos que sufren alcoholismo en todas las partes del mundo.

Existen altos niveles de alcoholismo y sus complicaciones entre los irlandeses y los estadounidenses, los niveles son bajos entre los judíos, ortodoxos y los asiáticos. Parece ser que estas variaciones en la aparición del alcoholismo se relaciona con el uso y la aceptabilidad de ingerir alcohol dentro de los grupos étnicos y culturales.

Las reacciones Psicóticas secundarias al alcoholismo ocurre a una edad media alrededor de los cuarenta años. El médico por lo general descubre que el alcohólico inicio su habituación en forma social que gozaba así de alivio ante

las causas habituales de stress en la vida y que aprendió que podía disminuir sus tensiones interiores tomando un trago de alcohol. Al pasar el tiempo el paciente recurrió más a la bebida como un medio para reducir la angustia.

Posteriormente los episodios de alcoholismo se asocian a períodos amnésicos, durante los cuales el enfermo parece no perder la conciencia, pero recuerda poco o nada de sus agtos o los hechos que sucedieron durante la embriaguez, aunque a otros les parece que la cantidad de alcohol que ingiría era pequeña. A veces se considera que esta fase es la prodrómica del alcoholismo. Conforme el individuo se vuelve bebedor habitual, tiene ya una capacidad limitada para controlar la cantidad que ingiere. Una vez que comienza a tomar continúa hasta que está comatoso incapaz de coordinar sus acciones debido a la bebida, e invadido por náusea o vomitando. En ocasiones al llegar a esta etapa de su evolución, el alcohólico suspende periódicamente el hábito.

Su cuidado personal se deteriora, su atención se vuelve vaga, el paciente descuida su trabajo, su familia, sus relaciones sociales. En esta etapa quizá desarrolla deficiencias vitamínicas debido al descuido en su dieta regular, cuando ya se encuentra en estado de adicción y suspende la bebida, puede aparecer un síndrome de privación con convulsiones psicóticas o epileptiformes.

PREDISPOSICION GENETICA:

Aunque no se tienen pruebas contundentes de que existe una predisposición genética hacia el alcoholismo y sus consecuencias, un número de estudios clínicos recientes ha demostrado que los individuos de origen oriental (japoneses, taiwaneses, coreanos e indios estadounidenses) son muchos más sensibles a la administración por vía bucal de etanol en una sola dosis, que los indios de raza occidental.

Goodwin y sus colaboradores, en otros estudios tienden a apoyar la idea de que la predisposición al alcoholismo se deriva de factores genéticos.

#### PSICOGENESIS DEL ALCOHOLISMO:

Los estudios prolongados acerca de la familia y los parientes de los alcohólicos, reafirman que el alcohólico es más común el hecho de haber experimentado una pérdida parental temprana debido a la muerte, la separación o el divorcio en algunas series de estudios se ha notado que un factor importante en los alcohólicos cuando eran niños, fue la privación de ambos padres, con subsecuente cuidado en una institución o en un hogar sustituto.

Las familias grandes con padres viejos y una predominancia de hombres, generan más alcohólicos en algunos países, la iniciación temprana del hábito de tomar en exceso parece ser más probable en los individuos que han perdido a sus padres que en los individuos que no han sufrido dicha pérdida.

El alcoholismo es más común entre los hombres que entre las mujeres. De igual manera entre los hombres se reconoce la existencia de una habituación grave, o de una adicción a una edad promedio casi 10 años menos que la edad en la que se reconoce el alcoholismo en las mujeres. Muchas mujeres casadas se inician en la bebida a una edad madura cuando su papel - de madre y esposa, se ve amenazado ya que los hijos se van del hogar. Cuando se examina a las familias y a los parientes de los alcohólicos y se busca en ellos cuál es la frecuencia de enfermedades psiquiátricas asociadas parece que en una proporción considerable de los parientes de mujeres alcohólicas se descubren trastornos afectivos primarios, se utiliza este término para denominar a un trastorno presente antes de que apareciera el beber excesivo. En los parientes de hombres alcohólicos el diagnóstico primario que con mayor frecuencia se hace es el de algún trastorno de la personalidad habitualmente sociopatía.

Winckur y sus colegas han encontrado que el riesgo de que aparezcan juntos un trastorno afectivo y alcoholismo es mayor en los parientes de hombres y un mayor riesgo de los trastornos afectivos entre los parientes de la mujeres. En esta serie de familiares el trastorno afectivo que se encontró con mayor frecuencia fue depresión sola, es decir una de presión unipolar.

A menudo la historia familiar del futuro alcohólico muestra que la persona que fungió como madre fue indulgente

y protectora en exceso y animó al individuo para que continuará las exigencias infantiles bucales propias de los primeros períodos de la vida, hasta que dichas exigencias llegaron a ser demasiado grandes e imposibles de satisfacer entonces estos individuos reaccionan con explosiones de rabia, ante las cuales la madre sobreprotectora redobla sus esfuerzos por complacer a su hijo, y así se intensifican en él las exigencias infantiles y la dependencia. La sobreprotección materna a menudo es la consecuencia de un conflicto entre la madre y el padre debido a relaciones distanciadas, frías entre los esposos, también es frecuente la sobreprotección cuando el padre o la madre se ausentan de manera regular o intermitente, debido a causas diversas.

Los niños que crecen así tienen un exceso de conflictos con su padre y hermanos, en otras familias de las que salen miembros alcohólicos, las actitudes paternas suelen ser alternativamente severas y exceso indulgentes, el niño desconcertado por la falta de congruencia se vuelve adulto pasivo dependiente incapaz de expresar sus necesidades y por lo tanto frustrado y lleno de culpa rencor por las hostilidades que no expresa e internaliza, o bien se convierte en un hombre sujeto a explosiones periódicas de agresión que ocurren cuando se ve liberado de sus inhibiciones.

La identidad social y sexual de estas personas se establece de manera inadecuada, ya que los padres han desempeñado su papel de manera confusa. Es frecuente que descubran el

alcohol como un medio para liberarse de las reacciones y emociones internalizadas dolorosas debido a que los padres acostumbraban tomar bebidas alcoholicas.

El trastorno psicopatológico que conduce hacia el alcoholismo, varía en cada individuo. Parecería en muchos casos que el alcohólico adicto pudo haber sido traumatizado psicológicamente en etapas muy tempranas de la vida, de tal manera que su personalidad permaneció fija en una etapa inicial, oral del desarrollo.

Por otra parte el alcoholismo puede presentarse en personas que en ausencia de una figura conveniente con quien -- identificarse , nunca desarrollaron un superyo que los estabilizara.

#### EDAD:

En general se afirma que la proporción de alcoholismo es de cinco hombres por una mujer , pero es probable que se halla dado menos atención a la frecuencia de este padecimiento en las mujeres, además de que el alcoholismo es en ellas menos notorio, debido a tiende a beber socialmente y en privado en su hogar. Helfer y sus colaboradores descubrieron que una gran proporción de mujeres (un 67% de su muestra) relacionan sus períodos de alcoholismo, con sus ciclos menstruales y dicen que el hábito de beber se inició o aumentó en período premenstrual. En este estudio las mujeres alcohólicas en general eran personas más angustiadas y deprimidas



que las no alcoholicas.

#### EFFECTOS FISIOLÓGICOS:

Aunque el alcohol afecta a todas las células del cuerpo su efecto más notable se aprecia en las células del cerebro y se manifiesta por lo tanto en la conducta. Puesto que no requiere una digestión previa puede absorberse directamente hacia la sangre, la velocidad de absorción es mucho más rápida que la de eliminación de lo cual resulta que una ingestión exagerada origina una concentración considerable.

La tolerancia al alcohol varía con cada individuo, en general se acepta que una persona está intoxicada cuando se muestra una concentración de 150 mg o más en 100 ml. de sangre o su equivalente en orina, saliva o gas exalado, esta concentración altera el juicio y la acción haciendo peligroso el manejar un automóvil. El alcohol reduce el temor que el individuo tiene ante conductas que generalmente le producen vergüenza culpa o angustia, también tiene efectos analgésicos específicos. Además hace que los individuos embriagados se sientan bien, a gusto socialmente y a veces aumentan su capacidad para el trabajo creativo.

Estos efectos no ocurren cuando hay intoxicación intensa ya que entonces se alteran todas las actividades perceptuales, cognitivas y de juicio. El alcohol tiende a sedar producir sueño pero incluso en esto su efecto varía cuando la dosis es moderada según el individuo. Algunos se vuelven

agresivos y ruidosos.

Jonhson, Burdick y Smith han encontrado que en el alcohólico existen largos períodos de latencia antes de que se inicie el sueño. El sueño mismo ocurre con frecuentes despertamientos y movimientos corporales, numerosos cambios de una etapa de sueño a otra y una notable disminución de la etapa cuatro (sueño de ondas lentas).

El alcohol es un compuesto rico en energía, que se metaboliza de maneras diferentes a través de diversos procesos corporales y tiene amplios efectos tóxicos sobre dichos procesos. Es un elemento extraño al organismo, se absorbe con rapidez a través del conducto digestivo y es un agente que debe metabolizarse por medio de procesos oxidativos ya que no se almacena en los tejidos, y sólo una pequeña cantidad se elimina a través de los riñones o los pulmones. El proceso oxidativo tiene lugar sólo en el hígado lo que hace que este órgano sea la fuente principal de efectos tóxicos producidos por el alcohol.

Como el alcohol tiene alto valor calórico (7.1 cal. por gramo) al ingerirlo en cantidades grandes, el individuo no siente el requerimiento de otros alimentos, por lo que disminuye su apetito. Es más como el alcohol produce directamente inflamación del estómago, el páncreas y los intestinos, cuando se usa en exceso puede alterar los procesos de la digestión y de la absorción de los nutrientes corporales y como consecuencia se presenta desnutrición.

Tanto el alcohol como su principal producto de conversión, que es el acetalehído pueden interferir con la activación que las células hepáticas hacen de las vitaminas, en consecuencia se aumenta por otro camino la posibilidad de desnutrición.

El etanol, catalizado por la enzima deshidrogenasa del alcohol, se transfiere de una sustancia ingerida hacia un co factor que es el dinucleótido nicotinamida adenina (NAD), - convirtiéndose el alcohol en acetalehído, oxidándose este último y formando acetato, que a su vez se convierte en bióxido de carbono y agua. Los efectos metabólicos principales del etanol se relacionan con el acetalehído y el hidrógeno que se forman durante su oxidación.

Hay un trastorno en el proceso de la gluconéogenesis que hace que disminuya el azúcar sanguíneo (Hipoglicemia), hay aumento de lactato como consecuencia del exceso de hidrógeno produciéndose una acidosis láctica la que a su vez afecta al riñón e interfiere con la secreción de ac. urico por lo que los individuos predispuestos pueden presentar gota en forma de ataques agudos.

Por otra parte la acumulación de lípidos conduce a la formación excesiva de lipoproteínas, produciéndose así una hiperlipemia.

Además de los efectos directos del alcohol sobre el

funcionamiento hepático, el acetalehido que es el producto de degradación del alcohol mismo, tiene efectos importantes sobre la función cerebral. El acetalehido es el responsable de que se desarrolle la dependencia que aparece con la tolerancia.

Es posible que los alcohólicos que desarrollan una de las encefalopatías estén predispuestos a este padecimiento por un defecto en el metabolismo del magnesio. Se ha encontrado que la hipomagnesemia se asocia al delirium tremens.

Investigaciones recientes han demostrado que la hepatomegalia que ocurre en el alcoholismo no sólo proviene de un aumento de lípidos de este órgano, sino también de un aumento de proteínas. Esta acumulación de proteínas tiene lugar en la fracción soluble de la célula y probablemente se explica por la retención intrahepática de las proteínas para la exportación.

Rubin y sus colaboradores al estudiar la esterilidad que se presenta en el alcohólico crónico encontraron, en experimentos con animales y también con voluntarios humanos que el consumo prolongado de etanol aumenta notablemente la actividad de la 5-alfa-testosterona reductasa y que por lo tanto dicho consumo puede dañar esta vía principal que la relaciona con el metabolismo de la testosterona.

Van Thiel y sus colaboradores comprobaron que en la mitad o en tres cuartas partes de los alcohólicos crónicos

con cirrosis del hígado existe atrofia testicular que se puede demostrar en una biopsia del testículo, investigando este dato los autores mencionados, encontraron que el etanol inhibe el metabolismo de la vitamina A en los testículos.

El alcohólico puesto que reduce su angustia, tensión y resentimiento a través del tóxico, trata de usarlo cada vez más frecuentemente. Su adicción se manifiesta no sólo por el uso persistente del mismo sino también por los efectos que se presentan al suspenderlo, pudiendo estos ser moderados ejemplo; aumento de la angustia, deseo intenso de ingerir alcohol, debilidad, temblores y transpiración, pero pueden también ser trastornos graves como la; anorexia, náusea, vomito, fiebre, taquicardia, convulsiones, alucinaciones, hasta llegar al delirium tremens.

#### FACTORES SOCIOECONOMICOS:

Se ha visto que conforme ha ido aumentando el ingreso personal per capita, en el curso de muchos años, ha aumentado también el consumo de alcohol por el individuo. Cuando - hay fluctuaciones económicas en lapsos más cortos, las dos variables se relacionan de manera inversa. Desde el punto de vista económico parecería que un grupo de individuos usa el alcohol bajo condiciones de estabilidad económica general, mientras que otro grupo abusa del alcohol cuando hay stress económico. Este último grupo que es el más pequeño, tiende a ser el que con mayor frecuencia está en contacto con el sistema de atención psiquiátrica o con el sistema judicial

que se ocupa de los criminales.

Sus integrantes son también individuos que abusan del alcohol en forma crónica, sufren daño hepático y tienen una tasa de mortalidad mayor que el resto de la población.

#### ALCOHOL Y ACCIDENTES DE TRANSITO:

En las sociedades occidentales la intoxicación por el alcohol es una causa principal de muerte y fallecimientos debidos a accidentes traumáticos, especialmente en percances automovilísticos, cuando el individuo maneja en estado de ebriedad. También son frecuentes las muertes de peatones en accidentes, en los que las víctimas o los causantes han ingerido bebidas alcohólicas. El alcohol es un agente que precipita la violencia y hace que una persona ataque o asesine a otra en gran número de casos, el alcohol es también causa principal de violencia contra el individuo mismo en forma de suicidio o actos automutilatorios. En un gran número de personas que mueren en accidentes automovilísticos se han encontrado niveles sanguíneos de más de 0.10 %. Niveles sanguíneos de alcohol de 30 mg. por 100 ml. afectan la adaptación a la oscuridad, a este nivel los que manejan automóvil muestran poco juicio cuando pasan otros vehículos, cuando pasan semáforos, cuando interpretan múltiples estímulos sensoriales, y cuando tratan de mantener su atención si tienen que manejar durante períodos largos. En la aviación privada el 35% de las muertes ocurren en casos de pilotos ebrios.

#### ALCOHOLISMO Y CRIMEN:

En la actualidad existe una tendencia creciente a considerar que tanto el alcoholismo como la criminalidad son provocados por factores sociales y psicológicos similares. La inestabilidad emocional y otras expresiones de una personalidad mal integrada, caracterizan tanto al criminal que reincide como al adicto al alcohol. La ingestión de alcohol tiene de a liberar impulsos sexuales y agresivos.

#### ALCOHOLISMO Y SUICIDIO:

Se considera que el suicidio es un evento, común entre los alcohólicos. Muchos alcohólicos que tratan de suicidarse experimentan un notable alivio a su intensa depresión, culpa y vergüenza después del intento.

#### ALCOHOLISMO Y TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD:

La adicción al alcohol es sintomática de un trastorno de la personalidad. A pesar de que muchos alcohólicos creen que si dejaran de beber serían individuos normales rara vez se encuentra en ellos aún durante los períodos de sobriedad una personalidad psicológicamente bien adaptada que estuviera oculta bajo las expresiones de la intoxicación crónica de alcohol. La mayoría de alcohólicos tienen en su carácter rasgos de personalidad inadecuada o de personalidad pasivo agresiva. Un número menor son individuos convulsivos que organizan su conducta de una manera rígida, o individuos dependientes, con afecto depresivo y a veces con personalidad paranoide el resto de adictos presenta los rasgos de carácter y -

las expresiones sintomaticas de las psicosis grave (en especial la esquizofrenia paranoide, la esquizofrenia seudoneu-rotica, y las reacciones maniacodepresivas así como las psie-  
coneurosis y los trastornos antisociales de la personalidad.

Las defensas psicologicas que ponen en juego los enfer-  
mos alcoholicos avanzados; son negociación, racionalización  
y la proyección de la culpa en los demás.

El alcoholismo esta considerado por la OMS desde 1953,  
como una enfermedad que afecta las tres esferas fisica, men-  
tal y socialmente al individuo, tien importantes repercucio-  
nes familiares y socioeconómicas. El alcohólico hecho por el  
uso y el abuso del alcohol, con un trasfondo psicopatologico  
bien definido y estudiado, es producto de un nucleo familiar  
y social deformes. La personalidad del alcohólico inmadura  
por naturaleza, lo muestra pueril, sensitivo y ampuloso, car-  
gado de resentimientos, desarrollado en un hogar donde proba-  
blemente el padre o algún miembro fue alcohólico, donde el  
abandono, el divorcio, o las desaveniencias conyugales hici-  
eron su aparición, donde fue rechazado o ignorado y nunca pu-  
do identificarse como persona aceptada ya que nunca fue obje-  
to de cariño, protección y respeto que cuando se le protegio  
ocasionalmente sólo aumento su confusión.

#### TRATAMIENTO:

El tratamiento del alcoholismo abarca tres aspectos; el  
de la intoxicación aguda, el de la adicción y el tratamiento



de la psicopatología subyacente.

En cuanto al tratamiento de la intoxicación aguda, las benzodiazepinas están indicadas y las fenotiazinas contraindicadas. El uso de estas últimas puede causar la muerte del enfermo al potenciar la acción del alcohol.

Psicoterapia del alcoholico, la incapacidad del control no es generalmente superada por medios psicologicos ni por ningún otro medio su avance es inexorable, el dilema es abstinencia radical y permanente o proceso evolutivo. El paso inicial es lograr que el enfermo acepte su alcoholismo, lo cual requiere la eliminación de su sistema psicologico de defensa, semejante al del fumador o del comedor compulsivo. El alcoholismo esta engranado en el estilo de vida de la persona y con frecuencia es el único camino que encuentra para seguir funcionando. El alcohol se convierte en parte de su medio familiar y social.

La angustia, culpa, depresión, minusvalia, el sentimiento de desamparo y el rechazo social que experimentan los enfermos, deben de ser tomados muy en cuenta por el médico en el manejo del caso. El enfermo necesita apoyo para enfrentarse a sus enemigos principales la apetencia al alcohol y las presiones sociales.

Si acepta la realidad contempla la posibilidad de vivir sin alcohol, comprende las causas externas e internas de su

ingestión compulsiva es posible su rehabilitación. El carácter y la biografía del enfermo, deben ser revisadas con el fin de llegar a un planteamiento racional de su vida futura.

El alcoholico proviene con frecuencia de un hogar perturbado, pero aún es más frecuente que perturbe el suyo. El estudio de la configuración de la familia del alcoholico en un aspecto central en el manejo del problema, es necesario identificar los factores de perturbación y modulación del alcoholismo. Algunas esposas de alcoholicos son mujeres frias que castigan en forma abierta o sutil a su marido y fomentan su pasividad o su impotencia.

La identificación del alcoholico en proceso de serlo, antes de que haya sufrido daño cerebral y dependencia fisica es la tarea preventiva principal. La relación con el enfermo alcoholico es fragil. Se trata de una persona muy susceptible al rechazo y desconfiada. Sus demandas son con frecuencia exageradas, es egoista y no tolera la critica.

## ESTUDIO DE LA FAMILIA:

### INTRODUCCION

De todos los grupos sociales la familia es probablemente el más controvertido. Hablando en sentido metafórico la familia ha sido pesada, medida y cuantificada por sociólogos y - economistas, ha sido fragmentada y analizada microscópicamente por el antropólogo, ha sido idealizada y romantizada por los clérigos y poetas y no es sino hasta épocas recientes, cuando la ciencia médica se propone estudiarla desde su muy particular punto de vista.

El interés de la medicina por el estudio sistemático y científico de la familia se debe en gran medida, al enfoque ecológico del proceso salud-enfermedad. Con este enfoque el individuo deja de ser visto como exclusivamente biológico y cobra interés el factor psicológico y el factor social, muchos de los cuales generan en la propia familia y afectan en una u otra forma a la salud del individuo.

A raíz de que se precisa de que la familia afecta la salud de los individuos y con ello a la sociedad, la ciencia médica la retoma como objeto de estudio. De ahí que el personal de salud en general, y el médico familiar en particular enfrentan ahora el problema de tener que modificar un modelo de atención basado en un enfoque biológico en otro tipo de integrador en el que se considera al individuo como una unidad biopsicosocial.

#### CONCEPTO DE FAMILIA:

La base de toda sociedad humana es la familia, desde la más primitiva hasta la actualidad. Existen múltiples definiciones de familia ya que a través de la historia el hombre ha experimentado diferentes clases de familias, y así como los individuos y la sociedad varían de cultura a cultura, así también varían las familias.

Mientras el término de familia ha sido definido de múltiples maneras, existen algunos factores comunes a todas las definiciones estos son;

- 1.-Sus miembros, padres, hijos y parientes cercanos.
- 2.-Viven juntos
- 3.-Comparten el mismo techo
- 4.-Responsables de bienestar de cada uno de los miembros.

Familia es el nombre que se le ha designado a una organización social tan antigua como la propia humanidad y que simultáneamente con la evolución histórica, ha experimentado transformaciones que le han permitido adaptarse a las exigencias de cada sociedad y época.

No obstante que la agrupación de los seres humanos con fines de convivencia y reproducción son tan antiguas como la especie, no es hasta 1861 cuando Bachofen inicia el estudio científico de la familia, y con ello un intento de aclarar su historia, definirla y tipificarla a través del tiempo. La palabra familia proviene de la raíz latina "famulus" que sig

nifica sirviente o esclavo domestico. En un principio la familia agrupaba al conjunto de esclavos y criados de un sólo hombre. En la estructura familiar original romana la familia era regida por el pater.

Al paso del tiempo, con la evolución que ha experimentado el grupo familiar y conforme a diferentes enfoques científicos han ido surgiendo diferentes definiciones, cada una de las cuales tiene diversos niveles de aplicación, por lo tanto se tienen tantas definiciones mencionaremos algunas;

A.-La escuela Canadiense la define como la unión compuesta por el marido y la mujer, con niños o sin ellos, que nunca se han casado y que viven juntos bajo el mismo techo.

B.-Ackerman la define como un sistema o unidad sistémica, que tiene funciones características estructurales con o sin lazos consanguíneos y funciones que participan y comparten los mismos recursos y servicios, viven bajo el mismo techo con interacción e independencia.

C.-Ackerman en su libro sobre tratamiento de la familia neurótica la define como un grupo de dos o más personas que viven juntas y están relacionadas entre sí por sangre, matrimonio o adopción.

D.-Ranson la define como cualquier grupo que intimida con un pasado y un futuro.

E.-From Horjheirmer la define como la asociación creada por las leyes de la naturaleza, institución que sirve de apoyo a la civilización, y en cierto modo es apoyada por esta institución, sancionada por la religión, protegida por la ley, - aprobada por la ciencia y el sentido común, exaltada en la literatura y el arte, encargada de funciones muy concretas en todos los sistemas económicos, es incuestionablemente un elemento intrínseco de la vida humana.

F.-Según la epidemiología se define como la especie biológica que tiene características de edad, generación, sexo, grupo étnico, ocupación, condición socioeconómica, interpretación y tiempo- generación.

G.-Desde el punto de vista sociológico es una institución que transmite valores e impone papeles sociales asignados a cada miembro de acuerdo con su sistema.

H.-Linuchin la define como el grupo en el cual el individuo desarrolla sus sentimientos de identidad y de independencia el primero de ellos fundamentalmente influido por el hecho de sentirse miembro de una familia, y el segundo por el hecho de pertenecer a diferentes subsistemas intrafamiliares y por su participación de grupos extrafamiliares.

Con lo hasta aquí mencionado podemos definir a la familia como "un grupo social primario formado por individuos -- unidos por lazos consanguíneos, de afinidad o matrimonio,

que interactúan y conviven en forma más o menos permanente y que en general, comparten factores biológicos, psicológicos y sociales que pueden afectar su salud individual o familiar.

#### ESTRUCTURA Y DINAMICA FAMILIAR:

La estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales, las cuales establecen de que manera, cuando y con quien relacionarse, así mismo regulan la conducta de los miembros de la familia, las pautas son mantenidas por dos sistemas de coacción, el primero es genético e implica las reglas universales que gobiernan la organización familiar, por ejemplo debe de existir una jerarquía de poder en la que los padres y los hijos poseen a niveles de autoridad diferentes, así mismo una complementariedad en las funciones en la que el marido y la esposa aceptan la interdependencia para poder operar como equipo. El sistema de coacción es idiosincrático implica las expectativas mutuas de los diversos miembros de la familia, mismos que se han originado al paso de los años por constantes negociaciones entre los mismos, así es como funciona en forma sistemática la estructura familiar.

La dinámica familiar es la interacción mutua que existe en el sistema familiar, entre cada uno de sus elementos donde se intercambian comportamientos y expectativas manteniéndose una identidad e independencia, de cada uno de sus miembros.

bros formando una unidad biopsicosocial dentro del sistema cuya finalidad es mantener la homeostasis familiar.

El sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas, los individuos son subsistemas en el interior de una familia, las diadas como la de marido-mujer o madre-hijo pueden ser subsistemas, los cuales pueden ser formados por generación, sexo, interés o función.

Cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y en los que aprende habilidades diferenciadas, por ejemplo un hombre puede ser, hijo, sobrino, hermano mayor, hermano menor, esposo, padre y así sucesivamente.

Límites; los límites de un subsistema están constituido por las reglas que definen quienes participan, de que manera y su función reside en proteger la diferenciación del sistema, por ejemplo el límite de un subsistema parental se encuentra definido cuando una madre (M) le dice a su hijo mayor "no eres padre de tu hermano, si anda en bicicleta por la calle, dímelo y lo haré volver".

Para que el funcionamiento familiar sea adecuado a los límites de los subsistemas deben ser claros, deben definirse con precisión como para permitir a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferencias



indebidas, pero también deben permitir el contacto entre los miembros del subsistema y los otros, ya que todo subsistema familiar posee funciones específicas y plantea demandas específicas a sus miembros y el desarrollo de las habilidades interpersonales que se logran en ese subsistema, es afirmado en la libertad de los subsistemas de la interferencia por parte de otros subsistemas.

Sin embargo en algunas familias la claridad de los límites no está bien precisada, por lo que hay dos formas en las que estos se presentan que son difusos o bien rígidos, ocasionando en los dos tipos de familia con estos límites mala comunicación y así mismo incapacidad para responder a los estímulos muchas veces negativos del medio extrafamiliar. En estos dos extremos del funcionamiento de los límites son designados como aglutinamiento y desligamiento que en términos humanos se refieren a un estilo transaccional o un tipo de interacción, normalmente las familias tienen estos dos tipos de subsistemas, como por ejemplo el subsistema padre-hijo, puede tender al desligamiento a medida que los hijos crecen y comienzan a separarse de la familia, un ejemplo del subsistema aglutinado es cuando la madre y los hijos menores tienden a aglutinarse dejando periférico al padre el cual se aglutina con los hijos mayores.

Cuando estos dos tipos de subsistemas se van a los extremos se pueden considerar patológicos, y por lo tanto tendrán serias repercusiones en el sistema familiar. Así tene-

mos un subsistema desligado ,sus miembros pueden funcionar e en forma autónoma pero poseen un desproporcionado sentido de independencia crecen de sentimientos de lealtad y pertenencia y de la capacidad de interdependencia y de requerir ayuda cuando la necesiten. En cambios en los subsistemas aglutinados se ven perjudicados porque su sentido de pertenencia requiere prescindir de su autonomía.

La forma de respuesta ante los estímulos externos en cada subsistema es diferente, en la familia aglutinada, un estímulo externo que afecta a uno de sus miembros repercute en forma importante en los otros subsistemas, responde a toda variación en relación con lo habitual con una excesiva rapidez e intensidad, caso contrario con la familia desligada tiende a no responder cuando es necesario hacerlo.

El sistema familiar como ya se menciono funciona a través de tres subsistemas;

- 1).-El subsistema conyugal
- 2).-El subsistema parental
- 3).-El subsistema fraterno.

#### SUBSISTEMA CONYUGAL:

Se constituye cuando dos adultos de sexo diferente se unen con la intención expresa de constituir una familia, posee funciones específicas, vitales para el funcionamiento de la familia. Las principales cualidades requeridas para la implementación de sus tareas son la complementaridad y la aco-

modación mutua.

Puede convertirse en un refugio ante el stress externo y en la matriz para el contacto con otros sistemas sociales, puede fomentar el aprendizaje, la creatividad y el crecimiento: Pueden también estimarse rasgos negativos (descalificación, dependencia).

#### SUBSISTEMA PARENTAL:

Esta integrado por él o los padres y él o los hijos. Cuando se incorpora un hijo al subsistema conyugal, éste debe tener cuidado de diferenciarse para desempeñar las tareas de socializar a un hijo sin renunciar al mutuo apoyo que caracterizará al subsistema conyugal.

Se debe trazar un límite que permita el acceso del niño o ambos padres y al mismo tiempo, que lo excluya de las relaciones conyugales. De los padres se espera que comprendan la necesidades del desarrollo de sus hijos y que expliquen las reglas que imponen. El ser padre es un proceso, extremadamente difícil y nadie lo desempeña a entera satisfacción. El proceso de socialización en el subsistema parental es inevitablemente conflictivo. La tarea del terapeuta consiste en - asistir a los subsistemas para que negocien y se acomoden mutuamente.

#### SUBSISTEMA PRATERNO:

Es el formado por Hermano-Hermano este subsistema es el

primer laboratorio social en el que los niños pueden experimentar relaciones con sus iguales. En este contexto los niños se apoyan, aíslan, descargan sus culpas y aprenden mutuamente. En el mundo fraterno los niños aprenden a negociar, a cooperar y competir, a lograr amigos y aliados, a salvar la apariencia cuando pueden ceder, a lograr reconocimiento a sus habilidades. Los niños sin hermanos desarrollan pautas precoces de acomodación al mundo adulto y pueden mostrar dificultades para el desarrollo de la autonomía. Los límites del subsistema fraterno deben de ser respetados por los adultos.

#### FUNCIONES DE LA FAMILIA:

Las funciones esenciales de la familia son cinco;

1.-Socialización; se considera como la tarea primordial de la familia el transformar en un tiempo determinado, a un niño totalmente dependiente de sus padres en un individuo autónomo con plena independencia, para desarrollarse en la sociedad, siendo la madre el educador primario de la familia con la responsabilidad de socializar a los hijos en la etapa de lactante y preescolar, constituyéndose el padre como un soporte de sus acciones por lo menos en estas etapas primarias, ya que posteriormente la responsabilidad de socializar a los nuevos miembros de la familia es compartida por los profesores etc.

2.-Cuidado; esta función significa para la vida familiar el resolver de manera más adecuada las necesidades de alimentación, vestido, seguridad física, acceso a los sistemas de

salud etc. en cada uno de sus miembros. Para Conn y otros investigadores se encuentra en relación directamente proporcional entre larga vida/estándares de salud satisfactorios y el nivel socioeconómico familiar. En este sentido es importante aclarar que en Medicina no existen leyes, más aún en Medicina Familiar, pero resulta obvio que la mayor disponibilidad de recursos, tener un índice mayor de salud en la familia es una meta fácil de lograr.

3.-Afecto; según los académicos de la lengua el afectus de los romanos, se refería a quien estaba destinado a ejercer funciones o prestar servicios en alguna dependencia, en cuanto a la institución familiar referido a proporcionar ánimo, amor y cariño.

Al observar críticamente a la familia desde un enfoque de sistemas, se concluye que cada uno de los subsistemas - que la componen como son el, conyugal, paternal, filial, etc se encuentran estrechamente relacionados por la necesidad de cubrir sus necesidades afectivas, proporcionando así, la recompensa básica de la vida familiar. Visto así las necesidades afectivas de los padres cobran la misma importancia que las necesidades afectivas de los hijos.

4.-Reproducción; históricamente el matrimonio como una institución legal, sacramento de la iglesia etc, nace para regular dos factores fundamentales dentro de la familia y por tanto de la sociedad; El ambiente sexual y la reproduc-

cción. Al parecer a través de los siglos ha mostrado sus bondades, ya que cumple con una función esencial de la familia; proveer de nuevos miembros a la sociedad.

5.-Estatus y nivel socioeconómico; los investigadores de la Medicina Familiar en Iberoamérica, son amantes de aceptar términos de autores extranjeros, aún sin analizar lo que significan estos vocablos. Tal es el caso de la palabra status que se deriva de la locución latina statuquo que en castellano se emplea como sustantivo en la diplomacia, para describir el estado de cosas anterior o posterior a la guerra, de ahí el Statuquo ante bellum y el statu que post bellum.

Para nosotros resulta más correcto hablar de nivel socioeconómico que de estatus socioeconómico. También se emplea como sinonimo de nivel socioeconómico, nivel de ingreso familiar, ingreso per capita y como se realiza la distribución de bienes.

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Los factores socioculturales y la dinamica familiar de las familias ndscritas a la Consulta Externa de la Unidad de Medicina Familiar # 29 del Instituto Mexicano del Seguro Social, tenen relación de asociación con la presencia de alcoholismo en alguno de sus integrantes.

## HIPOTESIS

Los factores socioculturales y la dinamica de las familias adscritas a la Consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar # 29 del Instituto Mexicano del Seguro Social - determinan la presencia de alcoholismo en alguno de sus integrantes.



## OBJETIVOS.

- 1.-Determinar si existe relación de asociación entre los factores socioculturales y la dinámica familiar de las familias adscritas a la Consulta Externa de la UMF # 29 y la presencia de alcoholismo en alguno de sus integrantes.
- 2.-Determinar los factores socioculturales que influyen en presencia de alcoholismo en alguno de los integrantes de las familias adscritas a la UMF # 29.
- 3.-Determinar que aspecto de la dinámica familiar determina la presencia de alcoholismo en alguno de sus integrantes.
- 4.-Determinar en que tipo de población se presenta más el alcoholismo.
- 5.-Clasificar el grado de alcoholismo que se presenta en las familias adscritas a la UMF # 29.

**TIPO DE ESTUDIO:**

- 1.-Observacional
- 2.-Prospectivo
- 3.-Analitico
- 4.-Longitudinal
- 5.-Descriptivo.

**UNIVERSO DE TRABAJO:**

Todas las familias adscritas a la Consulta Externa de la Unidad de Medicina Familiar # 29 del Instituto Mexicano del Seguro Social en las cuales se encuentra un integrante alcohólico.

**AREA GEOGRAFICA:**

Servicio de la Consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar # 29.

**CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION:**

Criterios de inclusión; familias en las que se encuentre algún miembro alcohólico con alteraciones en la Dinamica Familiar los que son tratados por el Médico Familiar de la Unidad de Medicina Familiar # 29. Y acepten el estudio.

Criterios de exclusión; familias en las que no se encuentren miembros alcohólicos.

**DETERMINACION DE VARIABLES:**

Variable Independiente;

- 1.-Factores socioculturales;                      Cultura                      Status

2.-Dinamica Familiar; socialización, cuidado, afecto, reproducción.

Variable Dependiente;

1.-Alcoholismo.

DEFINICION DE VARIABLE:

Cultura; considerada como el medio fundamental de promover el cambio social y al mismo tiempo aumentar la tendencia a la consolidación de patrones y valores culturales comunes.

También se puede considerar como sinonimo de educación reflejando las diferencias de status existentes en la sociedad y puede afirmarse que cada clase social tiene sus propias normas culturales.

Definición operacional.-nivel de escolaridad.

Status; se emplea como sinonimo de nivel socioeconómico nivel de ingreso familiar, ingreso per capita y como se realiza la distribución de bienes.

Definición operacional.-nivel de ingreso familiar, ingreso per capita, distribución de bienes.

Dinamica Familiar; se define como el conjunto de interacción mutua que existe entre cada uno de los miembros entre los cuales va haber un intercambio de distintos comporta---

mientos y expectativas, con el objeto de tener todo esto para mantener una homeostasis familiar, para ver individuos con una identidad e independencia, e individuos socialmente adaptados con identidad e independencia.

Socialización; se considera como la tarea primordial de la familia el transformar en un tiempo determinado, a un niño totalmente dependiente de sus padres en un individuo autónomo con plena independencia, para desarrollarse en la sociedad, siendo la madre el educador primario de la familia, con la responsabilidad de socializar a los hijos en la etapa de lactante y preescolar, constituyéndose el padre como un soporte de sus acciones por lo menos en estas etapas primarias ya que posteriormente la responsabilidad de socializar a los nuevos miembros de la familia es compartida por los profesores etc.

Definición operacional; es cuando empieza el aprendizaje del lenguaje, de los diferentes roles en las etapas de la vida, además de las normas y costumbres socioculturales.

Cuidado; esta función significa para la vida familiar e el resolver de la manera más adecuada las necesidades de alimentación, vestido, seguridad física y acceso a los sistemas de salud etc. en cada uno de sus miembros.

Afecto; dentro de la institución familiar esta función se refiere a proporcionar ánimo, amor y cariño.

Definición operacional.- estas funciones se definen en forma operacional como la satisfacción de necesidades del tipo fisiologica, (hambre, sed), necesidad de seguridad (protección biopsicosocial), necesidad de pertenencia y amor (respuesta afectiva mutua).

Reproducción; considerada como la función esencial de la familia para proveer de nuevos miembros a la sociedad, regulando la conducta, sexual, prestando orientación sexual, satisfacción sexual así como una interacción personal.

Definición operacional.-la reproducción es considerada como la función que regula la conducta sexual, establece una orientación sexual, satisfacción sexual, interacción personal y procreación.

Alcoholismo; ha sido considerado como enfermedad desde 1800, cuando el médico Thomas Trotter se refirió a él en este sentido. Ha sido definido como un trastorno crónico de la conducta, caracterizado por la dependencia hacia el alcohol, expresado a través de dos síntomas fundamentales; la incapacidad de detener la ingestión de alcohol una vez iniciada, y la incapacidad de abstenerse del alcohol. En la práctica los síntomas que se presentan son la expresión de una dependencia física, psicológica o cultural hacia el alcohol.

#### MATERIAL Y METODOS:

Este estudio de investigación se realizara en la Unidad de Medicina Familiar # 29 del Instituto Mexicano del Seguro Social en el servicio de Consulta Externa en el período comprendido del 21 de Diciembre de 1987, al 15 de Enero de 1988

Se tomo como motivo de estudio la población adscrita a la Consulta Externa de la UMF # 29, y que aceptaron participar del mismo. Se seleccionaron los pacientes a partir de los 15 años de edad, en adelante, y que admitieran el hábito alcohólico.

Se aplicaron cuestionarios los cuales constaron de 51 preguntas, con respuestas opcionales, sobre el hábito alcohólico y la dinamica familiar.

CUESTINARIO SOBRE ALCOHOLISMO.

- 1.-Edad \_\_\_\_\_
- 2.-Sexo \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_
- 3.-Ocupación \_\_\_\_\_
- 4.-Religión \_\_\_\_\_
- 5.-Alguno de sus familiares es o fue alcoholico Si No \_\_\_\_\_
- 6.-Quien \_\_\_\_\_
- 7.-A que edad empezo a tomar alcohol  
Entre los 15 y los 20 años    Entre 20 y 30    Despues de 30
- 8.-Con quien empezó a tomar alcohol  
Amigos                      Familiares                      Sólo
- 9.-Que bebida es la que acostumbre Ud. Tomar  
Pulque                      Cerveza                      Alcohol                      Brandy    Otros
- 10.-Con que frecuencia toma Ud.  
Diario    Cada semana    Cada dos semanas    Cada mes    Ocasio
- 11.-Alguna vez a tenido problemas por su forma de beber;  
Nunca    A veces    Casi siempre    Siempre
- 12.-Ha tenido problemas dentro de su trabajo por su forma de beber;  
Nunca    A veces    Casi siempre    Siempre
- 13.-Hasta que año estudio  
No estudio    Primaria    Secundaria    Preparatoria    Profe  
sional.
- 14.-Acostumbra Ud. estar enterado de las noticias de actuali-  
dad;  
Nunca    A veces    Casi siempre    Siempre
- 15.-Acostumbra Ud. algún tipo de lectura; periodico, libro, re  
vista etc.

- Nunca    A veces    Casi siempre    Siempre
- 16.-Acude a eventos de tipo cultural;  
 Nunca    A veces    Casi siempre    Siempre
- 17.-Cuanto gana mensualmente  
 Menos del minimo    El minimo    Más del minimo
- 18.-Su pareja trabaja \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 19.-Cuentan con casa propia \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 20.-Cuentan con automovil propio \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 21.-Cuales son los tipos de diversiones que acostumbra;  
 Ir al cine    Ir al teatro    Ir a eventos culturales  
 Ver television    Otros.
- 22.-Cual es su estado civil  
 Soltero    Casado    Union libre    Divorciado
- 23.-Las relaciones sexuales con su pareja son satisfactorias  
 Nunca    A veces    Casi siempre    Siempre
- 24.-Limita Ud. a su pareja a tener determinadas amistades;  
 Nunca    A veces    Casi siempre    Siempre
- 25.-Ud. exige a su pareja justifique el motivo de su retraso  
 al hogar así como la salida del mismo;  
 Nunca    A veces    Casi siempre    Siempre
- 26.-Cuando su pareja realiza alguna actividad fuera de lo or  
 dinario que beneficie a su hogar, Ud. le brinda apoyo;  
 Nunca    A veces    Casi siempre    Siempre
- 27.-Durante su vida de casados su pareja se ha preocupado por  
 enseñarle algo que Ud. no sabia;  
 Nunca    A veces    Casi siempre    Siempre
- 28.-Ud. ha contribuido para que su pareja supere algún vicio;  
 Nunca    A veces    Casi siempre    Siempre



- 29.--Durante su vida matrimonial matrimonial se ha sentido mo  
tivado a lograr objetivos en la compañía de su pareja;  
Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 30.--Cuantos hijos tienen  
Ninguno De uno a tres De 3 a 5 Más de 5
- 31.--LLevan algún metodo de planificación familiar  
Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 32.--Durante los primeros meses de vida de sus hijos su pare-  
ja participo del cuidado y atención de los mismos;  
Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 33.--Su familia de Ud. participa activamente en el cuidado y  
atención de sus hijos;  
Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 34.--La familia de su pareja influye en forma importante en  
la vida o actividad de sus hijos;  
Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 35.--Sus hijos asisten o sistieron a guarderia;  
Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 36.--Resuelve junto con su pareja situaciones referentes a la  
educación escolar de sus hijos;  
Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 37.--Orienta a sus hijos con respecto al crecimiento y desa-ñ  
rrollo sexual;  
Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 38.--En sus ratos libres acostumbra jugar con sus hijos  
Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 39.--Ud. y su pareja influyen en forma importante sobre las  
actividades sociales y culturales que realizan sus hijos

- Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 40.-Influye Ud. sobre la forma de vestir de su hijos;  
 Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 41.-Estimula a sus hijos cuando han obtenido calificaciones reprobatorias en la escuela;  
 Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 42.-Ud. o su pareja agreden física o verbalmente cuando han reprobado en la escuela o bien cuando no han destacado en algún evento cultural de la misma;  
 Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 43.-Acostumbra Ud. y su pareja platicar en plan de amigos con sus hijos;  
 Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 44.-Sus hijos acostumbran cooperar en la realización de actividades domésticas;  
 Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 45.- La relación de sus hijos con sus compañeros es satisfactoria;  
 Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 46.-Acostumbra acudir a los llamados de los maestros de sus hijos;  
 Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 47.-Acostumbran reunirse a la hora de los alimentos (desayuno comida, cena), todos los miembros de la familia;  
 Nunca A veces Casi siempre Siempre
- 48.-Acostumbran salir a reuniones familiares o sociales todos los integrantes de la familia juntos;  
 Nunca A veces Casi siempre Siempre-

49.-Cuando van de vacaciones acostumbra ir toda la familia  
Nunca A veces Casi siempre Siempre

50.-Cuando algún miembro de la familia enferma, los demás in  
tegrantes se interesan por su estado de salud;  
Nunca A veces Casi siempre Siempre

51.-Cuando existe algún problema dentro de la familia, todos  
los miembros de la familia dan su opinion para tratar de  
solucionarlo;  
Nunca A veces Casi siempre Siempre.

CATEGORIZACION DE VARIABLES.

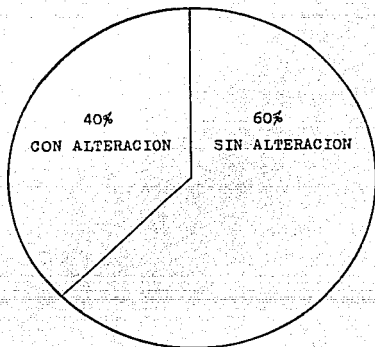
VARIABLE	No. de Pregunta	CATEGORIZACION
I.-Fac. sociocultu- rales		
I.1.-Cultura	3,4, 13, 14,15, 16	Influye No influye
I.2.-Status	17,18,19,20,21	Influye No influye
II.-Dinamica fami- liar.		
II.1.-Socializa- ción	35,36,37,38,39,40 41,42,43,44,45,46, 47,48,49	Influye No influye
II.2.-Cuidado y Afecto	26,27,28,29,32,33, 34, 50,51	Influye No influye
II.3.-Reproducción	22,23,24,25,30,31, 32, 33	Influye No influye

**CUADRO 1:** Alteraciones en la función de status en 40 familias adscritas al HGZ No. 29 Aragón del IMSS con un integrante con alcoholismo.

FUNCIONES FAMILIARES STATUS	TOTAL DE FAMILIAS	
	NUMERO	PORCIENTO
CON ALTERACION	16	40%
SIN ALTERACION	24	60%
TOTAL	40	100%

**Fuente:** Encuesta directa.

GRAFICA 1 : Alteraciones en la función de status  
en 40 familias adscritas al HGZ No. 29  
Aragón del IMSS con un integrante  
con alcoholismo.



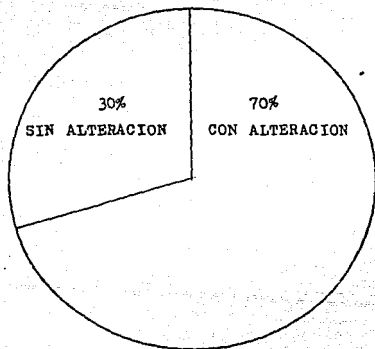
Fuente: CUADRO 1.

**CUADRO 2:** Alteraciones en la función de socialización en 40 familias adscritas al HGZ No. 29 Aragón del IMSS con un integrante con alcoholismo.

FUNCIONES FAMILIARES SOCIALIZACION	TOTAL DE FAMILIAS	
	NUMERO	PORCIENTO
CON ALTERACION	28	70%
SIN ALTERACION	12	30%
TOTAL	40	100%

**Fuente:** Encuesta directa.

**GRAFICA 2:** Alteraciones en la función de socialización en 40 familias adscritas al HGZ No. 29 Aragón del IMSS con un integrante con alcoholismo.



**Fuente:** Cuadro 2.

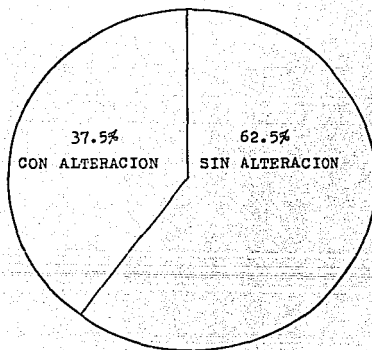


**CUADRO 3:** Alteraciones en la función de cuidado en 40 familias adscritas al HGZ No.29 Aragón del IMSS con un integrante con alcoholismo.

FUNCIONES FAMILIARES CUIDADO	TOTAL DE FAMILIAS	
	NUMERO	PORCIENTO
CON ALTERACION	15	37.5%
SIN ALTERACION	25	62.5%
TOTAL	40	100 %

Fuente: Encuesta directa.

**GRAFICA 3:** Alteraciones en la función de cuidado en 40 familias adscritas al HGZ No.29 Aragón del IMSS con un integrante con alcoholismo.



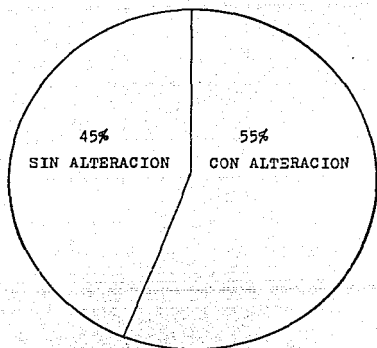
**Fuente:** Cuadro 3.

**CUADRO 4:** Alteraciones en la función de afecto en 40 familias adscritas al HGZ No. 29 Aragón del IMSS con un integrante con alcoholismo.

FUNCIONES FAMILIARES AFECTO	TOTAL DE FAMILIAS	
	NUMERO	PORCIENTO
CON ALTERACION	22	55%
SIN ALTERACION	18	45%
TOTAL	40	100%

Fuente: Encuesta directa.

**GRAFICA 4:** Alteraciones en la función de afecto en 40 familias adscritas al HGZ No. 29 Aragón del IMSS con un integrante con alcoholismo.



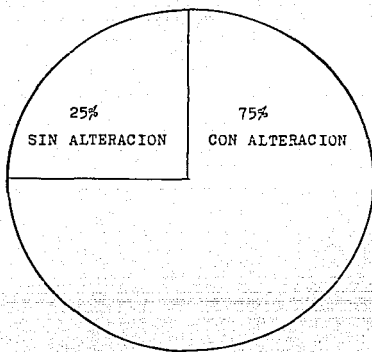
**Fuente:** Cuadro 4.

CUADRO 5: Alteraciones en la función de Reproducción en 40 familias adscritas al HGZ No 29 Aragón del IMSS con un integrante con alcoholismo.

FUNCIONES FAMILIARES REPRODUCCION	TOTAL DE FAMILIAS	
	NUMERO	PORCIENTO
CON ALTERACION	30	75%
SIN ALTERACION	10	25%
TOTAL	40	100%

Fuente: Encuesta directa.

**GRAFICA 5:** Alteraciones en la función de Reproducción en 40 familias adscritas al HGZ No 29 Aragón del IKSS con un integrante con alcoholismo.



**Fuente:** Cuadro 5.

### Resultados y conclusiones;

Como se pudo observar las alteraciones de las funciones dentro de la dinamica familiar, son variables, de acuerdo a la funcion especifica de que se trate y así tenemos que; en el estudio realizado a 40 familias adscritas a la UMF # 29 del IMSS presentaron alteraciones en la funcion de Status, só lo 16 familias, lo que equivale al 40%, las que no presentaron alteración en esta funcion fueron 24 lo que equivale al 40%, siendo esto valorado a través de encuesta directa.

La funcion de socialización se vio alterada en 28 familias lo que equivale al 70%, no se observaron alteraciones en 12 familias lo que equivale al 30%.

Las funciones de cuidado y afecto, se encontraron con alteracion principalmente la funcion de afecto, ya que el 55% o sea 22 familias presentaron alteraciones, y el 45% o sea 18 familias no presentaron alteraciones. En cuanto al cuidado presentaron alteracion 15 familias lo que equivale al 37.5% , y no presentaron alteraciones 25 familias lo que equivale al 62.5%.

Dentro de la funcion de reproducción se encontraron con alteraciones 10 familias lo que equivale al 25%, y sin alteraciones sólo 10 familias lo que equivale al 25%.

Todas las funciones fueron valoradas a través de encuestas directas.

#### CONCLUSIONES:

En base a los resultados obtenidos en el presente estudio se pudo observar que dentro de las funciones familiares de la dinamica familiar, la mas alterada fue la de reproducción, Esto originado en la mayoria de los casos por la falta de una buena educacion sexual, y orientacion por parte de los medicos y personal de salud, por otro lado tambien por parte de las familias, ya que no acuden en forma oportuna a solicitarla.

Dentro de la funcion del Status, esta no pudo ser valorada con veracidad, puesto que los encuestados no respondieron en forma confiable el cuestionario.

La funcion de socialización presento una alteracion en el 70% de los casos, por lo que se considera una alteracion importante.

El cuidado y el afecto presentaron alteracion en forma medianamente importante, ocasionado principalmente por la falta de una adecuada educacion, y orientacion a los integrantes de la familia.



Bibliografía;

- 1.-El alcoholismo problema médico y social.  
Gaceta Medica Mexico Junio 1980 Guillermo Calderon M.
- 2.-Alcohol and Borderline Personality August 1982  
Annals of Internal Medicine Vol. 97 Number 2  
Gregory E Berger MD.
- 3.-Alcoholism American Family Physician 1983  
pag. 274-278 Vol. No. 27 No. 2 Armando R Favazza MD
- 4.-Lawrence C. Kolb psiquiatria Clinica Moderna  
Psicosis alcoholica y alcoholismo pag. 706-737  
Ed. Prensa Medica.
- 5.-Alcoholicos anónimos 10 Ed. Junio 1981
- 6.-Harrison Medicina Interna Decima Edicion
- 7.-Fundamentos de medicina Familiar  
Dr. Humberto Jaime Alarid  
Ediciones medicina Familiar Mexicana.
- 8.-Diagnostico y tratamiento de la relaciones familiares  
"athan W. Ackerman Ed. Horne Psicología de hoy.  
Octava edicion 1986.
- 9.-Relaciones Humanas en el nucleo familiar  
Virginia Satir Primera Edicion 1978.
- 10.- Un Modelo de Familia  
Salvador Minuchin
- 11.-Clinicas medicas de Norteamerica Alcoholismo  
Julio 1983
- 12.- Natural History of Male Alcoholism Arch Gen Psychiatry  
Vol. 39 February 1982 George E Vaillant MD and Eva S.  
Mirosky MS.