



11226  
201  
82

**Universidad Nacional Autónoma de México**

**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**División de Estudios de Postgrado**

**PREVENCION DEL ALCOHOLISMO**  
**EN HIJOS DE ALCOHOLICOS**

**TESIS RECEPCIONAL**

**Para obtener el Reconocimiento Universitario**  
**como Especialista en Medicina Familiar**

**p r e s e n t a**

**DRA. CARMEN ENCISO PEREZ**

**Hospital General de Zona No. 68**  
**Estado de México**  
**1983 - 1985**



**TESIS CON**  
**FALLA DE CREDITO**



## **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.

## JUSTIFICACION.

Varios son los obstáculos que los investigadores tienen que salvar para poder encontrar las cifras que nos orienten sobre la prevalencia del alcoholismo en cada país. Es frecuente que los médicos no le den la importancia real al diagnóstico (o lo que es peor no se sepa identificar), lo que afecta los registros estadísticos de hospitales y consultorios. Otras veces la petición expresa del paciente alcohólico hace que no se anoten las causas reales de ciertos problemas físicos (gastritis, cirrosis, etc.) que son efectos de una ingestión immoderada y crónica de bebidas embriagantes. Finalmente, y solo para señalar un obstáculo más, recordemos que los grandes bebedores tienden a negar su problema, de tal modo que no queda registrado en los historiales médicos, aunque en muchas veces el médico lo sospeche. Su importancia aumenta cuando observamos que afecta sobre todo a los individuos en la edad más productiva: 25 y 40 años.

De acuerdo con algunos estudios epidemiológicos 1 de cada 10 mexicanos entre los 15 y 60 años de edad presentan problemas de diversa naturaleza y de distinto grado en relación con su consumo de bebidas alcohólicas.

La mortalidad por Cirrosis es de 22 por cada 100 000 habitantes; 2% de los trabajadores asalariados falta diariamente a sus labores debido a ingestión excesiva de alcohol, lo que representa una pérdida calculada en ...

2 000 millones de pesos anuales en términos de salario mínimo. Y el consumo excesivo está prácticamente asegurado por un elevado porcentaje de mexicanos, dados los muchos dependientes potenciales que reciben desde muy jóvenes un incentivo social incontentible. (4).

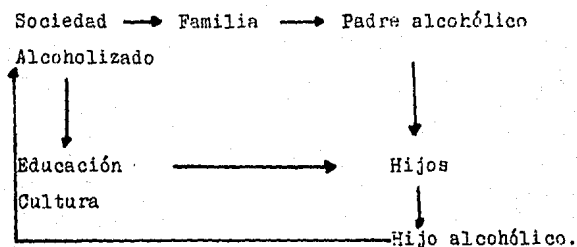
En México el alcoholismo no respeta el medio rural como sucede con otras sustancias que pueden dar lugar a toxicomanías. Ocupa el primer lugar de importancia. Respecto a los jóvenes lo que ahora puede -- observarse es que las madres reaccionan con ansiedad y los padres con cierta agresividad, que con frecuencia lleva a plantearle al hijo la disyuntiva de abandonar sus malos hábitos o abandonar el hogar, ésta actitud representa la angustia ante un fracaso como educador ? Lo cierto es de que el conocimiento de que un hijo es alcohólico provoca en nuestros padres de familia por regla general sobre todo en la clase media, actitudes inútiles aunque explicables.

Por ésta razón y porque sabemos por los resultados obtenidos en otros países de la difusión indiscriminada de la información acerca de la farmacodependencia es inoperante y aún nociva, el alcoholismo que es por supuesto la más grave de las dependencias del -- país, si se considera en su carácter de problema social.

Es probable que buena parte del rechazo de los médicos hacia el tratamiento del alcohólico se debe a la

incertidumbre sobre la etiología. La incapacidad para identificar una causa específica puede llevar a pensar que ningún tratamiento es racional.

Por otra parte no hay acuerdo sobre la naturaleza misma del mecanismo genético y tiende a predominar la idea de que se trata de un desarrreglo de la química cerebral. La teoría genotrófica de R. Williams, tiene aún cierta influencia tal vez porque habre -- posibilidades terapéuticas de hecho proporcionan -- buenos resultados, si bien meramente paliativas. La hipótesis sugiere que los alcohólicos sufren un defecto genético en la producción de las enzimas para metabolizar ciertos materiales alimentarios; la deficiencia nutricional que resulta, provoca una especie de "apetencia fisiológica" por el alcohol, de tal manera que la primera ingestión desencadena un deseo -- incontenible de introducir más alcohol en el organismo. Atractiva como es ésta teoría no ha podido ser -- comprobada ni como explicación etiológica ni como -- tratamiento del alcoholismo. (4).



Improductividad, irresponsabilidad para con sus roles, etc. Por lo tanto se debe prevenir.

## ANTECEDENTES CIENTÍFICOS.

Desde el principio de su historia, el hombre se ha ingeniado para producir bebidas alcohólicas, encontrándose evidencia de ello 4000 a.c.(2). Sin embargo no fué sino muchos siglos más tarde cuando empezó a utilizar la palabra alcohol, vocablo de origen árabe compuesto por el prefijo Al y el sustantivo Khol que servía para designar un polvo fino usado para pintar las pestañas (que daba la idea de algo sublime y sutil). El que se aplique actualmente al producto que se obtiene de las bebidas fermentadas, se debe al famoso médico renacentista Paracelso, quien le dió ese nombre, considerando que sublimado y destilado eran términos equivalentes.(4).

El alcoholismo no fué considerado como una enfermedad sino alrededor de 1800, cuando el médico ... Thomas Trotter se refirió a él en este sentido. En 1960 se efectuó el seminario para alcoholismo, se consideró que para el planteamiento de programas de salud, el alcoholismo podría definirse "un trastorno crónico de la conducta, caracterizado por la dependencia al alcohol, expresado a través de -- dos síntomas fundamentales: la incapacidad para detener la ingestión de alcohol una vez iniciado, y la incapacidad de abstenerse del mismo". En la práctica los síntomas que se presentan, son la expresión de una "dependencia" física, psicológica o cultural hacia el alcohol.(4).

Jellinek expresó que "los alcohólicos son aquellas - personas que bebían en exceso, que dependían del alcohol al grado de provocar un trastorno mental evidente o a interferir con su salud física y mental, - sus relaciones interpersonales y su buena conducta - social y económica, y que por lo tanto requerían tratamiento". De acuerdo con lo anterior el alcoholismo debe ser analizado con un doble enfoque: el médico propiamente dicho y el que representa como un problema que afecta a la sociedad. (4). Siendo que la importancia de un problema social se mide a través de sus - consecuencias; en la medida en que es más frecuente, sus repercusiones son más ostensibles. Sin embargo - las técnicas para valorarlo no siempre están en relación directa con la magnitud del problema a medir; por virtud de la existencia de gran número de factores de tipo social, que al obstaculizar su debida comprensión, impiden determinar las bases para una - solución progresiva. Tal es el caso del alcoholismo, que siendo tan antiguo ha determinado una gran cantidad de trastornos económicos y sociales en los - distintos pueblos y en las distintas épocas.

El alcoholismo por el hecho de afectar a grandes grupos humanos, por la frecuencia con que se presenta y por su trascendencia en el medio social debe ser estudiado desde el punto de vista epidemiológico

Sin embargo este tipo de estudio es muy difícil de realizar. Siendo la prevalencia del alcoholismo difícil de valorar por el diagnóstico directo de los ca-

so generalmente es observado y cuantificado en forma indirecta al través de las manifestaciones clínicas atribuibles al alcohol, por las alteraciones de la conducta que origina (ausentismo laboral, accidentes de tránsito, problemas legales y otros) y en forma más difícil, por las graves consecuencias sociales que determina, como la desintegración de la familia, la disminución de la capacidad de producción o de consumo y la sobrecarga que para la comunidad representa la manutención de los inválidos. Cualquier programa que tenga por objeto establecer medidas de prevención y de control, debe basarse en una concepción bipolar, indispensable para ubicarlo dentro de un marco de realidad: el conocimiento preciso de los patrones de bebida y al mismo tiempo, de la forma en que la comunidad contempla el problema. Por tal razón, es preciso realizar todos los esfuerzos necesarios para obtener datos confiables en relación con este antiguo e importante problema de Salud Pública.

#### ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS.

Es lógico que los médicos, al observar el aumento del número de alcohólicos entre los enfermos que atienden, se preguntan cual será la presencia y cuales las características del alcoholismo en México, ya que necesitan tenerlo presente al tratar el padecimiento que motiva la consulta.



## FRECUENCIA DEL ALCOHOLISMO.

Hasta hoy solo se cuenta con métodos indirectos y - aproximados para calcular la magnitud del alcoholismo en México haciendo algunas comparaciones numéricas con las cifras obtenidas en otras naciones. La primera fuente es la estadística de defunciones por Cirrosis hepática, teniendo muy en cuenta que solo la padecen de ... 10 - 30% de los alcohólicos crónicos. Esta proporción - de daño hepático , encontrado en México, es semejante, a pesar de las diferencias nutricionales de sus habitantes, a la encontrada en algunos países de Europa, en -- los E. E. U. U. y en Argentina.

En conclusión el alcoholismo es un gran problema de Salud Pública, por el número creciente de enfermos, hombres y mujeres que sufren , con su familia y con la sociedad las consecuencias médicosociales y económicas de este padecimiento.

La principal medida para reducir el número de enfermos es la educación de los jóvenes , con el fin de que sepan evitar el alcoholismo y así prevenir su ingreso al grupo de los prealcohólicos que pasan a formar parte del creciente grupo.

La investigación epidemiológica, utilizando las estadísticas de mortalidad por Cirrosis, la mortalidad por accidentes y sus causas, las estadísticas del número de expendios y las de producción y venta de bebidas alcohólicas, así como las encuestas de salud mental y los estudios de Anatomía Patológica y Genética en clínicas y hospitales esclarecen la importancia del alcoholismo.

La propaganda para la alcoholización es intensa, constante, hábil y sin límites. El gasto en anuncios indica la gran cuantía de los ingresos que perciben los fabricantes y los expendedores.

No han dado resultado para reducir el alcoholismo, las medidas legislativas o de monopolio de la venta de bebidas alcohólicas por el estado. La educación de los médicos, la del pueblo y la de las autoridades sobre el alcoholismo, dará resultado favorable si se aplican medidas formuladas de acuerdo con los conocimientos que la clínica y la Epidemiología proporcionen y los que la investigación científica compruebe, sobre las consecuencias del abuso y del consumo de las bebidas alcohólicas. Un programa de salud mental para reducir el alcoholismo será ejecutar una propaganda científica y atractiva, dirigida al público sobre el alcoholismo-enfermedad y sus consecuencias biológicas, sociales y económicas.

Los buenos resultados para el tratamiento de los alcohólicos obtenidos por asociaciones civiles semejantes a la llamada AA, merecen un reconocimiento por la sociedad. (8).

## ASPECTOS MEDICOS

Alcohólicos anónimos informó que cada año unos 75 mil jóvenes y adolescentes ingresan a la fase aguda del alcoholismo, mencionandose que en 1982 la población joven consumió alcohol en el siguiente porcentaje:

14 - 17 años.....	35%
18 - 24 años.....	38%
25 - 34 años.....	37%.

Disminuyendo así la esperanza de vida de vida de estos individuos ,que es menor de 10 a 12 años.Otro aspecto mencionado fué el nutricional donde la F.A.O. indica - que el 80% de los mexicanos acusa grados variables de desnutrición;siendo los efectos del alcohol sobre esa población desnutrida en un momento catastróficos.El ci cirrótico alcohólico lo es por desnutrido,es más difícil que un alcohólico se haga cirrótico sino es desnutrido;ocupando la Cirrosis el 7o. lugar de muerte general en México(2).

En cuanto a la herencia hay discrepancia pues algunos mencionan que no se trata de una herencia genética como tal ,sino de la influencia del medio ambiente familiar deteriorado,y de la actitud de los padres del sujeto,quienes desempeñan un papel primordial;otros autores e investigadores señalan que los hijos de madres - que sufren alcoholismo crónico y que continuarón bebiendo durante el ambarazo,nacen con graves transtornos físicos entre los que destacan el bajo peso y tamaño,de--

fectos congénitos del corazón, alteraciones anatómicas en los pies, etc.<sup>(2)</sup>. Todavía más severas que las anteriores son los trastornos posteriores en la inteligencia y conducta, ocasionados durante la vida intrauterina.<sup>(2)</sup>.

Otra tendencia genética es en la cual se ha demostrado que los hijos adoptivos que han crecido con padres no - alcohólicos pero de padres biológicos alcohólicos tienen una alta incidencia de alcoholismo.<sup>(3)</sup>.

#### EFFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE APARATO DIGESTIVO:

Los síntomas de alteraciones de la función gastrointestinal, son especialmente comunes en los alcohólicos y de ellos los más característicos son:

- vómitos matutinos.
- gastritis.
- úlceras pépticas.
- Síndrome de Mallory - Weiss.
- Hepatitis alcohólica.
- Cirrosis.
- Pancreatitis (el alcoholismo como factor de importancia).

#### EFFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE SISTEMA NERVIOSO :

El alcoholismo se acompaña de un gran número de trastornos neurológicos importantes. El factor común a todos ellos es, el abuso del alcohol, pero el mecanismo por el cual el alcohol produce sus efectos es bastante diferente entre uno y otro padecimiento. La siguiente clasificación se basa en tales mecanismos, hasta donde son conocidos:

- I.-Intoxicación alcohólica: embriaguez, coma, excitación ("intoxicación patológica").
- II.-Síndrome de abstinencia o de supresión: temblores, alucinosis, "ataque de ron"(crisis convulsivas - por abstinencia) y delirium tremens.
- III.-Enfermedades nutricionales del sistema nervioso secundarias al alcoholismo.
- A).-Síndrome de Wernicke - Korsakoff.
- B).-Polineuropatía.
- C).-Neuropatía óptica (ambliopía tábaco - alcohol).
- D).-Pelagra.
- IV.-Enfermedades de patogenia incierta, asociadas - con alcoholismo.
- A).-Degeneración cerebelar.
- B).-Enfermedad de Marchiafava - Bignani.
- C).-Mielinolisis central de la protuberancia.
- D).-Atrofia cerebral.
- E).-Cardiomiopatía y miopatía "alcohólica".
- V.-Padecimientos neurológicos, consecuencia de cirrosis de Laennec y desviaciones portosistémicas.
- A).-Estupor y Coma hepáticos.
- B).-Degeneración hepatocerebral crónica.(I).

## DEFINICION.

### PREVENCION DEL ALCOHOLISMO :

Es un aspecto de la medicina general que tiene como pilar la educación, pudiendo actuar a nivel ambiental, modificando factores biológicos o adversos, sobre el individuo sano o aparentemente sano, sobre el individuo con alteraciones iniciales de la salud con el objeto de hacer un diagnóstico temprano y evitar consecuencias; en este caso se refiere al alcoholismo.

## OBJETIVOS

- 1.-Crear en el profesionista del área de salud interés en este tipo de pacientes y modificar conductas negativas hacia ellos.
- 2.-Educar al individuo predispuesto al alcoholismo mediante el conocimiento de los niveles de prevención de la Historia Natural de la Enfermedad.
- 3.-Tratar de modificar el círculo vicioso dentro del núcleo familiar evitando nueva producción de alcohólicos.
- 4.-Crear conciencia en el sujeto predispuesto, que se encuentra ante una enfermedad.

## PROBLEMA.

Pueden los hijos de padres alcohólicos evitar caer en el alcoholismo o modificar su conducta si ya se encuentra dentro de él, mediante el conocimiento de la Historia Natural del mismo?

## HIPOTESIS

La educación a hijos de padres alcohólicos por medio de métodos conductuales hace posible que aquellos modifiquen su conducta hacia el alcohol.



#### CRITERIOS DE INCLUSION.

- Se estudiarán sujetos masculinos en edades comprendidas entre 17 y 30 años, en la comunidad de Tulpetlac, Estado de México.
- Hijo de padre o madre alcohólico.
- Individuos aún abstemios, y iniciados en el alcoholismo.
- Hijo de padre ó madre alcohólico ya fallecido.
- Hijo de paciente alcohólico que como mínimo se pa leer y escribir.

#### CRITERIOS DE EXCLUSION.

- Que actualmente se encuentren acudiendo a A.A.
- Y los anteriores.

## MATERIAL Y METODO

Se tomarón al azar 25 individuos de la Consulta Externa de Medicina Familiar con antecedentes de alcoholismo en su familia (padres, o ellos mismos), con edades fluctuantes entre 14 y 30 años. Se efectuó un cuestionario de 20 preguntas que comprende los temas de aspectos generales y Historia Natural del alcoholismo, evaluándose con ello el nivel de conocimientos previos a la información; al término del curso se efectuó el mismo cuestionario para determinar el aprendizaje obtenido.

Se formaron 4 grupos al azar, habiendo 6 deserciones. La información se ofreció mediante exposición, con ayuda de diapositivas y carteles, abriéndose el diálogo y efectuar la Terapia Racional Emotiva (T.R.E.), con lo cual se trató de que el individuo racionalizara sobre el problema del alcoholismo.

El 70% del cuestionario corresponde a detección de alcoholismo y el 30% a conocimientos de aspecto general sobre el mismo.

HISTORIA NATURAL DEL  
ALCOHOLISMO.

Se describió el esquema de Level y Clarck durante la exposición de los demás aspectos, ya que fué el objetivo principal de este trabajo; y su adaptabilidad a los demás aspectos.

Triada Epidemiológica en Alcoholismo.

Agente:

Disponibilidad  
Efecto  
Droga domesticada  
con prestigio.  
Complemento dietético

Ambiente:

Nacionalidad.  
Grupos etnicos  
Cultura  
Ritual  
Patrones bebida  
Identificación  
Economía  
Publicidad  
Familia  
Trabajo  
Status.

Husped:

Factores hereditarios - Enzimas

Tolerancia al alcohol - Defecto metabólico.

Factores de la personalidad - a) Relac. inadecuadas.  
b) Patrones paranoides  
c) Soledad  
d) Aislamiento  
e) Minusvalia, frustración.

## CUESTIONARIO.

- 1.-Beber es esencial en la vida?.
- 2.-Es signo de virilidad o masculinidad el beber en exceso?.
- 3.-El alcoholismo es una enfermedad?.
- 4.-Cuando bebe en una fiesta o reunión "aguanta" Usted más que los demás?.
- 5.-Come mientras bebe?.
- 6.-Al beber se "adelanta" y les dice a sus compañeros "que no se queden atrás"?.
- 7.-Cuando bebe casi siempre llega Usted a la embriaguez?.
- 8.-Acepta Usted un "trago" a cualquier hora del día?.
- 9.-Toma Usted por gusto o por presión de amigos y familiares?.
- 10.-Acostumbra beber solo?.
- 11.-Bebe para relajarse o tranquilizarse?.
- 12.-Considera Usted que el principal propósito de una fiesta es emborracharse?.
- 13.-Ha faltado a su trabajo por encontrarse "crudo"?.
- 14.-El alcoholismo ocasiona enfermedades a nivel de estómago, hígado y cerebro?.
- 15.-Tiene que ver el alcoholismo con la economía del país?.
- 16.-Considera Usted que el alcoholismo se encuentra relacionado con el aumento de suicidios, accidentes, invalidez y problemas familiares?.

17.-Un individuo puede morir intoxicado por alcohol?.

18.-El hijo de un alcohólico va a ser alcohólico ?.

19.-Los hijos de mujeres alcohólicas nacen sanos ?.

20.-Niega Usted que su consumo de alcohol es excesivo (cuando todo mundo se da cuenta de ello) y se molesta cuando le mencionan el punto ?.

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Edad:

Grupo	I	II	III	IV	Total
1.- 14 - 18 a.	3	2	2	3	10
2.- 19 - 23 a.	2	-	-	2	4
3.- 24 - 28 a.	-	I	I	I	3
4.- 29 - 34 a.	-	I	I	-	2
	5	4	4	6	19

Escolaridad:

Grupo	I	II	III	IV	Total
1.-Primaria	5	I	I	2	9
2.-Secundaria	5	2	2	-	9
3.-C. Técnica	-	I	-	-	I
	10	4	3	2	19

Ocupación:

Grupo	I	II	III	IV	Total
1.-Hogar	3	-	-	-	3
2.-Estudiante	4	I	-	-	5
3.-Obrero	4	2	3	I	10
4.-C.Técnica	-	I	-	-	I
	11	4	3	I	19



CUADRO GENERAL PRE INFORMACION

Cuadro No. 1	Si	No
1.-Beber es esencial en la vida ?.	0	19
2.-Es signo de virilidad o masculinidad el beber en exceso?.	0	19
3.-El alcoholismo es una enfermedad ?.	0	19
4.-Cuando bebe en una fiesta o reunión "aguanta Ud. más que los demás ?.	1	18
5.-Come mientras bebe ?.	8	11

Cuadro No. 2

6.-Al beber se "adelanta" y les dice a sus compañeros que no se queden atrás ?.	1	18
7.-Cuando bebe casi siempre llega Ud. a la embriaguez ?.	2	17
8.-Acepta Ud. un "trago" a cualquier hora del día ?.	0	19
9.-Toma Ud. por gusto o por presión de amigos y familiares ?.	4	15
10.-Acostumbra beber solo ?.	0	19

Cuadro No. 3	Si	No
11.-Bebe Ud. para relajarse o <u>tran</u> <u>quilizarse</u> ?.	0	19
12.-Considera Ud. que el principal propósito de una fiesta es em- borracharse ?.	0	19
13.-Ha faltado a su trabajo por <u>en</u> <u>contrarse</u> "crudo" ?.	0	19
14.-El alcoholismo ocasiona enfer- medades a nivel de <u>hígado,estó</u> <u>mago</u> y cerebro ?.	19	0
15.-Tiene que ver el alcoholismo - con la economía del país ?.	15	4

Cuadro No. 4

16.-Considera Ud. que el alcoholismo se encuentra relacionado con el aumento de suicidios, invalidez y problemas familiares ?.	19	0
17.-Un individuo puede morir <u>intoxi</u> <u>cado</u> por alcohol ?.	19	0
18.-El hijo de un alcohólico va a - ser alcohólico ?.	8	11
19.-Los hijos de mujeres alcohólicas nacen sanos ?.	12	7
20.-Niega Ud. que su consumo de <u>alco</u> <u>hol</u> es excesivo y se molesta <u>cuan</u> <u>do</u> le mencionan el punto ?.	3	16

CUADRO GENERAL DE APRENDIZAJE.

Cuadro No. 1

1.-Beber es esencial en la vida?.	0	19
2.-Es signo de virilidad o masculinidad el beber en exceso?.	3	16
3.-El alcoholismo es una enfermedad?.	13	6
4.-Cuando bebe en una fiesta o reunión "aguanta" Usted más - que los demás?.	7	12
5.-Come mientras bebe?.	3	16

Cuadro No. 2

6.-Al beber se "adelanta" y les dice a sus compañeros que - no se quedan atrás?.	3	16
7.-Cuando bebe casi siempre llega Usted a la embriaguez?.	7	12
8.-Acepta Usted un "trago" a cualquier hora del día?.	0	19
9.-Toma Usted por gusto o por presión de amigos y familiares?.	6	13
10.-Acostumbra beber solo?.	0	19

Cuadro No. 3

11.-Bebe para relajarse o tran <u>quilizarse</u> ?.	0	19
12.-Considera Usted que el pri <u>ncipal</u> propósito de una -- fiesta es emborracharse ?.	1	18
13.-Ha faltado a su trabajo -- por encontrarse "crudo" ?.	0	19
14.-El alcoholismo ocasiona -- enfermedades a nivel de hí <u>gado</u> , estómago y cerebro ?.	8	11
15.-Tiene que ver el alcoholis <u>mo</u> con la economía del país?.	10	9

Cuadro No. 4

16.-Considera Usted que el alco <u>holismo</u> se encuentra rela-- cionado con el aumento de -- suicidios, invalidez y pro-- blemas familiares ?.	17	2
17.-Un individuo puede morir in <u>toxicado</u> por alcohol ?.	13	6
18.-El hijo de un alcohólico va a ser alcohólico ?.	12	7
19.-Los hijos de mujeres alcohó <u>licas</u> nacen sanos ?.	13	6
20.-Niega Ud. que su consumo de alcohol es excesivo y se mo <u>lesta</u> cuando le mencionan el punto ?.	8	11

## ANALISIS E INTERPRETACION.

Es difícil efectuar una valoración estadística de éste tipo de estudio (conductual) ya que según Skinner la actividad mental es compleja, por lo tanto la interpretación se efectuará por medio del análisis directo. Skinner dice:

"Las técnicas estadísticas, inyectan a menudo - una demora destructiva entre la conducción de - un experimento y el descubrimiento de la signifi- cación de los datos; es una violación fatal de - un principio fundamental del reforzamiento" (7).

## CONCLUSIONES.

Se revisaron 19 cuestionarios sobre conducta y conocimiento sobre alcoholismo, correspondientes a 19 individuos que participaron en esta investigación, correspondiente a la zona de adscripción del H.G.Z. No. 68; llegandose a las siguientes conclusiones:

Se carece de información sobre aspectos del esquema de Level y Clark sobre alcoholismo. Observandose mayor porcentaje de aprendizaje en los individuos jóvenes y con mayor grado de escolaridad; y que un aspecto básico para disminuir el alcoholismo es el educativo y secundariamente el legislativo, éste mediante la restricción de la disponibilidad y consumo; y el primero, con información desde el núcleo familiar y escuela, de los daños que produce el alcoholismo como enfermedad.

Todo defecto genético, funcional, metabólico o nutricional, necesita la concomitancia de otros factores como los psicopatológicos y los socioculturales para adquirir relevancia como precipitantes del alcoholismo. Que causa repercusiones en la Salud Pública, importando no solo el daño sino también el riesgo.

La hipótesis no se comprueba en su totalidad por necesitar un estudio prospectivo y longitudinal, pero lo que definitivamente sí se logra comprobar es modificar la conducta, disminuyendo la ingesta de alcohol.

## BIBLIOGRAFIA.

- 1.-Harrison,Medicina Interna.  
L.P.M.Mexicana,1982.824 - 835 .
- 2.-Molina,P.V.El Alcoholismo en México.  
Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística,1983.15-302.
- 3.-Torres,El Flagelo del Alcoholismo.  
Editores Mexicanos Unidos,1984. 13 - 231.
- 4.-Bernal,El Alcoholismo en México.  
Nuestro tiempo,México,1983.9 - 135 .
- 5.-Ellis,Terapia Racional Emotiva.  
Pax - México,1983.7 - 66 .
- 6.-Rimm,Terapia de la Conducta.  
Trillas,México,1980. 451 - 465 .
- 7.-Skinner,B.F.Contingencias de Reforzamiento .  
Trillas,México,1979. 105 - 109 .
- 8.-Velasco,Esa Enfermedad Llamada Alcoholismo.  
Trillas,1981. 11 - 92 .