



IMSS

11226  
2ej  
(50)

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Jefatura de Enseñanza e Investigación

Universidad Nacional Autónoma de México

**Alcoholismo como causa de Disfuncion en la Dinamica  
Familiar en pacientes Derechohabientes del  
H. G. Z. III C-20 Tijuana, B. C.**

**T E S I S :**

**PARA OBTENER EL POST-GRADO EN LA  
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR**

**DR. ERNANDO CALDERA CLAUDIO (❖)**

**HOSPITAL GENERAL DE ZONA III, CON  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 20**

**(❖) Medico Residente de Medicina Familiar  
de Segundo Año**

**Tijuana, Baja California Norte  
Enero de 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.

## INDICE.

I.- RESUMEN.....	I
II.- JUSTIFICACION.....	2
III.- OBJETIVO E HIPOTESIS.....	3
IV.- INTRODUCCION.....	4
V.- MATERIAL.....	7
VI.- METODO.....	8
VII.- RESULTADOS.....	19
VIII.- COMENTARIOS Y CONCLUSIONES.....	21
IX.- BIBLIOGRAFIA.....	23

## RESUMEN.

Se estudiaron 88 pacientes con antecedentes de ingesta de bebidas alcoholicas independientemente de su frecuencia, así como también a su nucleo familiar, con el fin de evaluar disfunción en la dinámica familiar secundario al consumo de etanol detectados en los servicios de consulta externa de medicina familiar, así como en el de hospitalización y urgencias adultos, del Hospital General de Zona III, con U/M/F. No. 20 del I.M.S.S., en la ciudad de Tijuana B.C. Norte.

Se elaboró un cuestionario-encuesta para la recopilación de: datos generales del paciente y su familia, se le estudiaron las funciones básicas, así como la evolución de las mismas por lo que se CONCLUYE: Que independientemente de su frecuencia, edad, sexo, estado civil así como estado socio-cultural y económico que se encuentre, el alcoholismo ó bien el consumo de etanol ocasiona clara disfunción en la dinámica familiar.

J U S T I F I C A C I O N .

Es alarmante el gran índice de alcoholismo ó de personas que ingieren bebidas alcoholicas detectadas en los diferentes servicios de esta unidad; Consultorios de medicina familiar, hospitalización y servicio de urgencias - - adultos, observandose en forma indirecta, alteraciones - en las funciones de la dinámica familiar, ocasionando -- frecuentemente o no desintegración de la misma. Por lo - que se piensa en la elaboración del presente estudio con el fin de detectar las alteraciones inherentes a la misma.

O B J E T I V O

Evaluar el alcoholismo como causa de disfunción en la Dinámica familiar, en derechohabientes del H.G.Z. III C-20.

HIPOTESIS VERDADERA.

El alcoholismo genera disfunción en la Dinámica familiar.

HIPOTESIS NULA.

El alcoholismo no genera disfunción en la Dinámica Familiar.

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

Debido a que se han encontrado hojas y semillas petrificadas de la vid en terrenos y cuevas pertenecientes a la Era Geológica Terciaria, en la que ya existieron desde hace -- millones de años especies de plantas y animales que viven hoy, realmente quedó perdida en la obscuridad de la pre-- historia la época en la que el hombre pudo obtener vino. (I) No debemos olvidar que era la vid una de las plantas que - crecían en los huertos del paraíso para deleite de Adán y Eva, y que la primera prenda de vestir del género humano - fué, precisamente, una hoja de parra. (I)

El alcohol derivado del vocablo de origen árabe, compuesto por el prefijo AL y el sustantivo Kohl( que servía para -- designar un polvo fino para pintar pestañas.) El producto, - alcohol se obtiene de la destilación de las bebidas fermentadas. (2). El alcoholismo considerado como una enfermedad al- alrededor del año 1800. Cuando el medico Thomas Trotter, se - refirió a el en ese sentido. (2)

Los antiguos mexicanos (epoca pre-colonial) permitían a los placeres de la bebida sólo a aquellos cuya vida había termi- nado y ya no eran una carga para la sociedad. (I)

En un informe final del Seminario Latinoamericano sobre al-coholismo que tuvo lugar en Viña del Mar (Chile) 1960, orga- nizado por la Organización Panamericana de la Salud, se con- sideró que el alcoholismo podría definirse como; "Un tras-- tornó crónico de la conducta, caracterizado por dependencia hacia el alcohol, expresada a través de dos síntomas funda- mentales: 1.- La incapacidad de detener la ingestión de al-cohol una vez iniciada. 2.- Y la incapacidad de abstenerse del alcohol. El alcoholismo es un grave problema de salud - Pública, por número creciente de enfermos, hombres y muje- res que sufren con sus familias y la sociedad.

Lamentablemente empieza a crecer el consumo en el sexo femenino, cuya liberación social e incremento del ingreso económico en fábricas, tiendas y oficinas es explotada para aumentar la clientela habitual de los alcoholizadores.

Se han detectado secundario al consumo de alcohol, problemas relacionados con la familia del bebedor tales como: Desarmonía familiar, desajuste matrimonial, maltrato al cónyuge y a los hijos, pérdida del respeto al bebedor, problemas mentales, daño fetal cuando la madre bebe durante el embarazo, abandono de los mismos, problemas de desarrollo en los hijos, abandono de la escuela, delincuencia juvenil y problemas de bebida en la adolescencia.

Es en la familia donde el impacto disruptivo de la conducta del alcohólico genera las mayores consecuencias negativas. Se podría hablar de un círculo vicioso: por un lado, la conducta irresponsable del alcohólico es percibida por la familia como un acto de agresión o desacato a las normas implantadas en la misma. Esta reacciona agrediendo u hostilizando al alcohólico que, al sentirse atacado, vuelve a beber (como forma de agresión pasiva) y así continúa el círculo vicioso. Por otro lado, la familia generalmente ignora que el alcoholismo es un problema de salud, conceptuándolo, casi siempre como un problema de moral. Por tal razón, desarrollan, igual que el alcohólico, mecanismos de negación, de racionalización o de proyección para no aceptar la existencia de un alcohólico dentro de la misma.

En México nadie niega actualmente el impacto que el consumo de alcohol tiene en la salud pública de sus habitantes. Se le responsabiliza de una proporción de muertes por cirrosis hepática, accidentes de tránsito, lesiones por riña, y de ausentismo laboral y desarmonía familiar.

Aunque no se han hecho estudios específicos, se presume que el consumo de alcohol ocasiona problemas familiares de importancia. Una investigación llevada a cabo recientemente en la ciudad de México, por el Instituto Mexicano de Psiquiatría y la Organización Mundial de la Salud refuerza la presunción, debido a que la manera en que los mexicanos consumen alcohol.

Pués se encontró que los hombres consumen más alcohol que las mujeres, que casi siempre lo hacen en compañía masculina, con motivos de ocasiones especiales como fiestas, celebraciones, fines de semanas, etc. durante periodos muy largos de tiempo, con tendencia a la embriaguez y la mayor parte de ellos lo hacen en su propia casa. Los datos dibujan la situación con bastante claridad: la casa llena de amigos, todos ellos en alto grado de embriaguez y la esposa sirviendoles pero sin tomar parte activa en la reunión.

El consumo de alcohol en cualquiera de los miembros de una familia, condiciona situaciones que ocasionan disfunción en la dinámica familiar de cualquier tipo que esta se presente: ocasionando problemas serios, y consecuentemente la desintegración frecuente del núcleo familiar. Por ello considere importante la elaboración del presente estudio, además que no existen referencias locales que hablen sobre el mismo.

M A T E R I A L

RECURSOS MATERIALES:

- Formas 4-30-6 de los diferentes consultorios de la unidad de Medicina Familiar.
- Servicios de Hospitalización y Urgencias adultos.
- Expedientes clínicos.
- Cuestionario de Entrevista.
- Papel, pluma, maquina de escribir, etc.

RECURSOS HUMANOS:

- Un Médico Residente de 2do. Año Medicina Familiar.
- Pacientes con antecedentes de alcoholismo detectados por primera vez, así como a sus familiares.
- Psicologa de la Unidad.
- Trabajo Social
- Personal de afiliación.
- Personal de Archivo.
- Asistente de Consultorio.

## M E T O D O.

Se realizó un estudio prospectivo y analítico captando a todos los pacientes con antecedentes de alcoholismo, los cuales fueran de primera vez, y derechohabientes adscritos al H.G.Z-III C-No 20 de la ciudad de Tijuana B.C. Norte México.

Se tomarón en cuenta los diez y siete consultorios existentes en la Unidad de Medicina Familiar, los cuales se encuentran divididos en dos turnos, ocho AC, y nueve para el turno BD, cada uno con médico familiar adscrito al mismo. Así como también se consideró al servicio de hospitalización y al servicio de urgencias adultos.

Ya una vez localizado o localizados los casos, se procedió a elaborar una encuesta cuestionario, diariamente a una hora y en un lugar determinado.

Se inició el mencionado estudio a partir del mes de Junio y dándolo por terminado en el mes de Octubre.

Se totalizó un número de 100 casos, a los cuales se procedió a la verificación de vigencia de derechos, auxiliandonos por medio del expediente clínico, de la TAC (tarjeta de adscripción clínica) esto corroborado por el departamento de afiliación quedando un total de 88 pacientes a los cuales se les sometió el cuestionario-encuesta ya mencionado, y ya elaborado para su función determinada.

Las variables que se utilizarón fuerón las siguientes:

- Alcoholismo
- Frecuencia
- Edad y sexo.
- Estado Cívil.
- Ocupación.

- Ingreso familiar mensual.
- Número de miembros de la familia independientemente de grupos de edades.
- Escolaridad.
- Ciclo de vida de la familia.
- Funciones básicas de la Familia.

Como ya se menciona anteriormente, la recopilación de todos los datos ( cuestionario-encuesta ) en un periodo de tiempo de Junio-Octubre. Así como la revisión de los expedientes clínicos (verificación vigencia de derechos).

Ya una vez efectuado lo anterior se procedió al conteo matemático y expresión estadística, interpretando los resultados en forma lógica científica, midiendo las variables y expresadas en porcentajes.

## R E S U L T A D O S .

Se realizó una revisión de los 88 casos (de los 100 que se encuestaron). Detectándose los 88 casos efectivos con antecedentes de alcoholismo.

GRAFICA No. 1.- Se observa, que en cuanto a su incidencia mostró que 57 pacientes o casos con ingesta frecuente, - y 31 casos que solo lo hacen en forma ocasional.

GRAFICA No. 2.- Correspondiente al sexo se detectó 63 casos para el sexo masculino, y 25 casos para el femenino. Se elaboró una coorrelación con el estado civil: encontrando 53 casados, 8 solteros, 11 en unión libre y 16 divorciados o separados.

GRAFICA No. 3.- En la ocupación se encontraron 29 casos - etiquetados como otros, lo cual engloba a: las amas de casa, desocupados ó desempleados, 25 casos correspondieron a profesionistas, 24 obreros, 11 comerciantes y 4 casos - como ocupación el ser campesino.

GRAFICA No. 4.- El ingreso per capita mensual de las familias estudiadas fué la siguiente: 19 casos que fluctuaron de 20,000 a 30,000 pesos, 18 entre 10,000 a 20,000 - 14 entre 30,000 a 40,000, 12 casos con ingreso mayor de 40,000, y 9 casos con un ingreso menor de 8,000.

GRAFICA No. 5.- Las edades que presentaron los pacientes fué la siguiente: 15 a 19 se encontrarón 6 casos. de 20 a 24 son 12, de 25 a 29 son 28, de 30 a 34 son 13, de 35 a 39 son 7, de 40 a 44 son 6, de 45 a 49 son 12, y de 50 ó más son 6.

GRAFICA No. 6.- Número de miembros independientemente de grupo de edades. Se tomaron en cuenta a 8 casos los cuales son solteros, pero pertenecian a un grupo familiar. Con 2 miembros en la familia son 5, con 3 miembros son 14 Con 4 miembros en la familia son 18, con 5 miembros 15 Con 6 miembros en la familia son 9, con 7 miembros son 5.

(II)

Con 8 miembros en la familia son 6, con 9 miembros son 3 con 10 miembros en la familia son 4, con 11 son 4 casos, con 12 miembros en la familia son en total 3.

GRAFICA No. 7.- La escolaridad que se encontró en los pacientes estudiados fué la siguiente: Analfabetas 11 casos, primaria completa 14, primaria incompleta 17 casos, secundaria independientemente de ser completa 12, al igual que preparatoria 5 casos, y profesional o equivalente son 29.

GRAFICA No. 8.- De las funciones básicas de la familia, se encontró y resultó con 54 familias tenían alteración en la Socialización, 51 en el Cuidado, 37 en Afecto, y 45 deficiencia en Status.

CUADRO No. 1.- A las 88 familias estudiadas, se le determinó su ciclo de vida teniendo que, 5 se encontraban en fase de Matrimonio, 26 en Expansión, 36 en Dispersión, y 12 en Independencia, y retiro y muerte 9 familias.

CUADRO No. 2.- También se les buscó intencionalmente, cuántas funciones básicas se encontraban alteradas. Sin ninguna alteración o que cubrían todas las funciones fueron 11 familias, y 77 con alteraciones en una de las 5 funciones ya mencionadas. Por lo tanto tenemos: Con descuido en 1 función 18, en 2 funciones 13, en 3 funciones 15, con alteración de 4 tenemos 19, y desorden en las 5 sumaron 12.

QUESTIONARIO ENCUESTA SOBRE ALCOHOLISMO COMO CAUSA DE DISFUNCION EN  
LA DINAMICA FAMILIAR

- 1.- Toma Ud. bebidas que contengan alcohol ?  
si ( ) no ( )
- 2.- Mencione su Insidencia. Frecuentemente ( ) Ocasionalmente ( )
- 3.- Mencione su estado civil: ( ) casado Unión libre ( ) Unión libre ( )  
soltero ( ) separado ó divorciado ( )
- 4.- Que rol desempeña Ud. dentro de la familia:  
Padre ( ) Madre ( ) Hijo ( ) otro ( )
- 5.- Que ocupación desempeña:  
Obrero ( ) Campesino ( ) Comerciante ( ) Profesionista ( ) otros ( )
- 6.- Cuanto es su ingreso mensual ( ) y como lo distribuye- ( )
- 7.- Mencione Ud, grado maximo de estudios ( )
- 8.- Quien es el jefe de la familia. Padre ( ) Madre ( ) y edad ( )
- 9.- Si tiene hijos, estos acuden a la escuela ?  
si ( ) No ( ) No se ( )
- 10.- Mencione UD. si tiene, el No, de hijos ( ) y edades ( )
- 11.- Quien resuelve los problemas dentro de la familia.  
esposo ( ) esposa ( ) Hijos ( ) otros ( )
- 12.- Si es casado, fué adecuada la elección de su pareja.  
si ( ) No ( ) me es idiferente ( )
- 13.- Como es la comunicación con su pareja: Buena ( ) Mala ( )  
entre sus hijos : mala ( ) Buena ( )  
con sus hijos: mala ( ) Buena ( )
- 14.- Existen Alianzas dentro de la familia ejemplo:  
Van los hijos contra los padres.... si ( ) No ( )  
Los padres contra sus hijos..... si ( ) No ( )  
Los hijos y el papa contra la madre. si ( ) No ( )  
Los hijos y la mama contra el padre. si ( ) No ( )
- 15.- COMO SON LAS RELACIONES INTERPERSONALES: DENTRO DE LA FAMILIA.  
Con su pareja: Buena ( ) Mala ( ) Con sus hijos: Buena ( ) Mala ( )  
entre sus hijos. Buena ( ) Mala ( )
- 16.-El comportamineto de sus hijos, de acuerdo a su ejemplo; es malo ( ) buen ( )
- 17.-Existe rebelión entre sus hijos. Si ( ) No ( )
- 18.-Reprimen a sus hijos frecuentemente u ocasionalmente. si ( ) no ( )
- 20.-Existe predilección por algún elemnto de la familia. si ( ) no ( )
- 21.-Existen normas o reglamentoss que limiten el comportamiento familiar  
si ( ) No ( )
- 22.-Conviven todos los elemntos de la familia, al comer: si ( ) no ( )
- 23.-Juega Ud con sus hijos. si ( ) No ( ) si es (no) por que ( )
- 24.-La distribución a la hora de dormir es: adecuada ( ) Inadecuada ( )
- 25.-Demuestra cariño con sus hijos ej; jugando, besandolos etc. si ( ) no ( )
- 26.-Se premian los hechos positivos, así como castigo a los negativos  
siempre es así ( ) Si, solo aglunas veces ( ) es indiferente ( )
- 27.- Se conoce las actitudes y capacidades de los miembros de la familia  
y se permite su desarrollo y se estimula. s  
si, Siempre es así ( ) Si, solo en forma parcial ( ) no se conoce ( )
- 28.- Se les da información cuando se solicita. ej; sexo.  
(se procura dar respuesta adecuada) Nunca respondo a ellas ( )
- 29.-Se le permite a los miembros de la familia pertenecer a grupos sociales  
s. No se permite ( ) si se permite ( )
30. Se les permite seleccionar a sus amistades. Si ( ) No ( ) es indiferente ( )
- 31.-Evalua Ud, el aprovechamineto escolar de sus hijos. Si ( ) NO ( ) oca ( )
- 32.- Se preocupan por ciclo ~~xx~~ó esquema de vacunación de los hijos;  
y este esquema es completo: si total ( ) No se ( ) irregular ( )
- 33.- Se preocupa Ud. de los problemas que susceden dentro de la familia  
siempre lo hago ( ) nunca lo hago ( ) nuestro indiferencia ( )
- 34.- El nacimiento de todos sus hijos han sido deseados.  
así es ( ) si pero parcialmente ( ) no todos ( )
- 35.- Actualmente cual es su mayor preocupación. mencionela ( )

ALCOHOLISMO COMO CAUSA DE  
DISFUNCION EN LA DINAMICA FAMILIAR.

Incidencia.

No.  
D  
e  
C  
a  
s  
o  
s

Frecuente.

Ocasional.

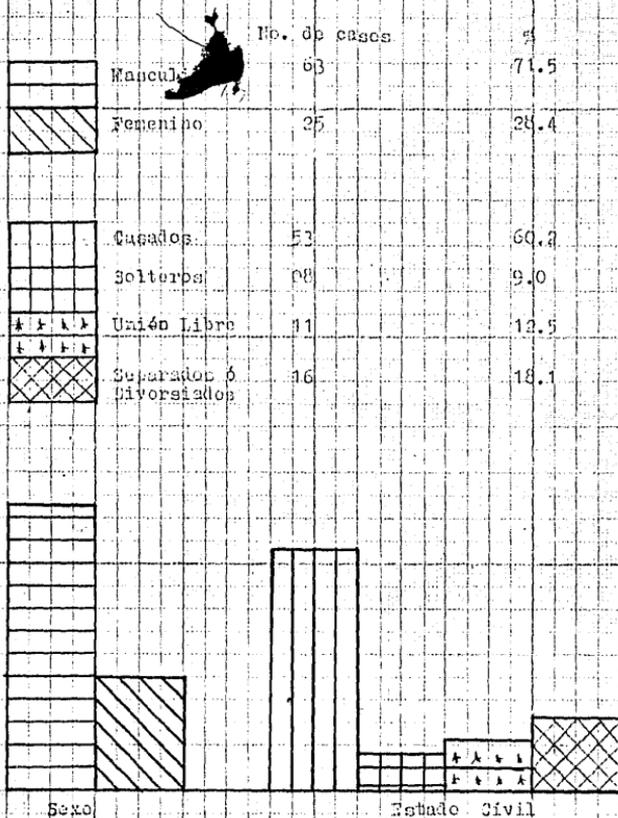
	No. Casos	%
Frecuente:	57	64.7
Ocasional:	31	35.2

Fuente: Encuesta del autor.

Escala: I:10

Grafica No. I

ALCOHOLISMO COMO CAUSA DE DISFUNCION  
EN LA DINAMICA FAMILIAR.



Fuente de información: Encuesta realizada por el autor.  
Escala: 1:10.

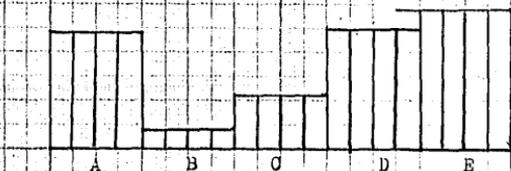
Gráfica No. 2

ALCOHOLISMO COMO CAUSA DE  
DISFUNCION EN LA DINAMICA FAMILIAR

Ocupación.

	No. de casos		o/o
A.-	Obreros 24		27.2
B.-	Campesinos 0%		10.2
C.-	Comerciantes 11		12.5
D.-	Profesionistas 25		28.4
E.-	Otros (amas de casa, desempleado) 29		32.9

Grafica No. 3

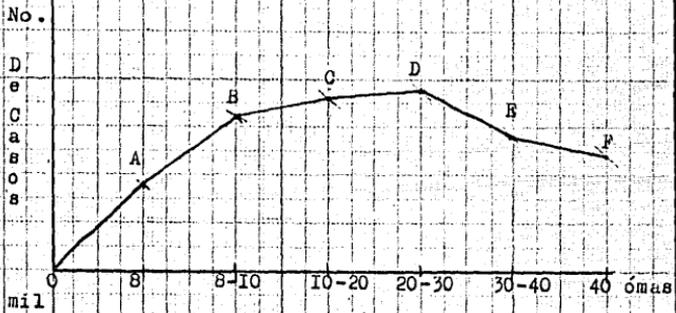


Fuente: Encuesta realizada por el autor.

Escala 1:10

ALCOHOLISMO COMO CAUSA DE  
DISFUNCION EN LA DINAMICA FAMILIAR.

Ingreso per capita mensual  
de la Familia.



No. De casos	Ingreso	o/o
A. - 09	0-8000.00	10.2
B. - 16	8-10000.00	18.1
C. - 18	10-20.000.00	20.4
D. - 19	20-30.000.00	21.5
E. - 14	30-40.000.00	15.9
F. - 12	40- ó mas	13.6

Fuente: Encuesta Del autor.

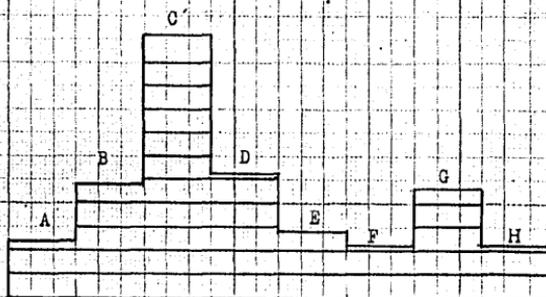
Escala: 1:5

Grafica No.4

ALCOHOLISMO COMO CAUSA DE DISFUNCION  
EN LA DINAMICA FAMILIAR.

Edades:	Casos	o/o
A.- 15-19 años	6	6.8
B.- 20-24 "	12	13.6
C.- 25-29 "	26	29.5
D.- 30-34 "	13	14.7
E.- 35-39 "	7	7.9
F.- 40-44 "	6	6.8
G.- 45-49 "	12	13.6
H.- 50 ó Mas "	6	6.8

N  
u  
m  
e  
r  
o  
d  
e  
C  
a  
s  
o  
s



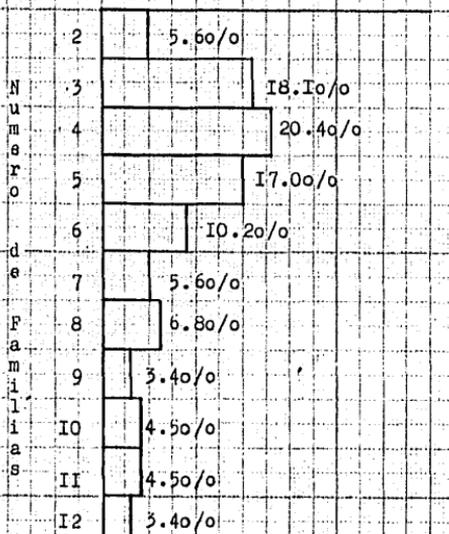
Grupos de edades

Fuente: Encuesta realizada por el autor.  
Escala 1:5

Grafica No.5

ALCOHOLISMO COMO CAUSA DE DISFUNCION  
EN LA DINAMICA FAMILIAR/

Número de Miembros por familia independiente  
de grupo de edades.



Número de Miembros.		
Familias	Miembros	o/o
2	5	5.6
3	18	18.1
4	18	20.4
5	15	17.0
6	9	10.2
7	5	5.6
8	6	6.8
9	3	3.4
10	4	4.5
11	4	4.5
12	3	3.4

Fuente: Encuesta realizada por el autor.

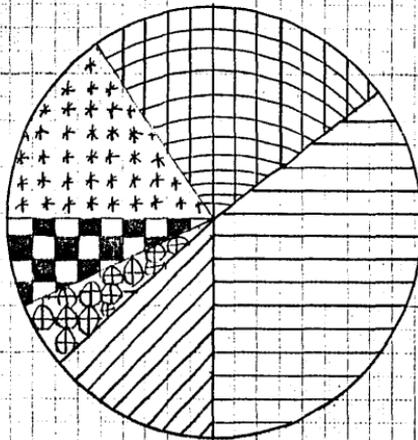
Escala 1:5

Gráfica No. 6

ALCOHOLISMO COMO CAUSA DE  
DISFUNCION EN LA DINAMICA FAMILIAR.

Grado De Instrucción.

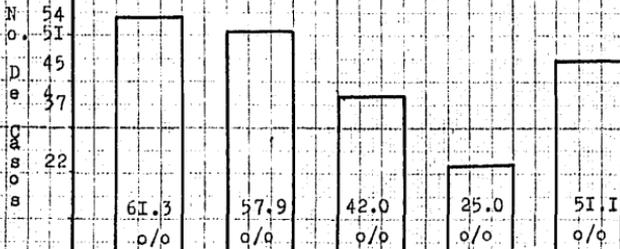
Grafica No. 7



	No. casos	o/o
Profesional	29	32.9
Primaria Incompleta	17	19.3
Primaria Completa	14	15.9
Secundaria	12	13.6
Analfabetas	11	12.5
Preparatoria	5	5.6

ALCOHOLISMO COMO CAUSA DE  
DISFUNCION EN LA DINAMICA FAMILIAR.

Funciones Básicas de la  
Familia.



Socialización. Cuidado. Afecto. Reproducción. Status.

Fuente; Encuesta del autor.

Escala; 1:10

Grafica No. 8

ALCOHOLISMO COMO CAUSA DE DISFUNCION  
EN LA DINAMICA FAMILIAR.

CUADRO No. 1

FASES DE VIDA DEL CICLO FAMILIAR	No. DE FAMILIAS	o/o
MATRIMONIO	5	5.6
EXPANSION	26	29.5
DISPERSION	36	40.9
INDEPENDENCIA	12	13.6
RETIRO Y MUERTE	9	10.2
	88	99.8

CUADRO No. 2  
FUNCIONES BASICAS DE LA FAMILIA.

	No. DE FAMILIAS	o/o
ALTERACION EN 1 FUNCION	18	20.45
ALTERACION EN 2 FUNCIONES	13	14.7
ALTERACION EN 3 FUNCIONES	15	17.0
ALTERACION EN 4 FUNCIONES	19	21.5
ALTERACION EN 5 FUNCIONES	12	10.2
SIN ALTERACION ALGUNA	11	12.5
	88	96.35

Fuente de Información: Encuesta realizada por el autor.

## COMENTARIOS Y CONCLUSIONES.

En base a los resultados obtenidos en 88 pacientes con antecedentes de alcoholismo, se observó en cuanto a su incidencia, predominó en aquellos que lo hacen frecuentemente lo cual nos da un 64.70/o, y en forma ocasional mostró un 35.20/o. Lo que nos dice sobre su gran prevalencia en esta entidad.

En cuanto al sexo no encontramos marcada diferencia, ya que en el sexo masculino presenta un 71.50/o, y en el sexo femenino un 28.40/o. Esto probablemente secundario al gran auge ó comercialización de bebidas embriagantes y por las condiciones socio-económicas-culturales existentes en nuestro medio.

En lo que respecta a la ocupación de los pacientes tenemos que no hubo gran diferencia, corroborando que a todos niveles de ocupación se consume alcohol: Otros presentó un 32.90/o, profesionales con 28.40/o, comerciantes con 12.50/o y en los campesinos con un 10.20/o.

La pequeña diferencia encontrada, en aquellos que se encuentran desempleados ó sin otro trabajo fijo buscando una medida de escape a su situación actual.

Se hizo una correlación en cuanto al ingreso per familiar mensual, detectando que el factor económico no es concluyente con relación al consumo de etanol, ya que el de mas alto ingreso 21.50/o, y el de más bajo ingreso 10.20/o lo realizán.

Se vió un predominio en los pacientes con estado civil - casados 60o/o, sobre los solteros 9o/o, Unión libre 12.5 o/o, y sobre los divorciados ó separados 18.10/o.

Estos resultados probablemente por la gran responsabilidad o temor de llegar a un final, ya sea en forma conciliatoria o bién en forma destructiva del nucleo familiar.

En el presente estudio ya no se observán familias numerosas como en algún tiempo, esto seguramente a la gran fuerza e impulso a prográmas tales como la planificación familiar ya que en una familia registró 4 miembros con 20.4 o/o, y

II miembros en una familia lo cual nos dá un 4.50/o.

Tampoco se encontró como factor de predominio en la escolaridad de los pacientes con abtededentes de alcoholismo estudiados, comparemos los siguientes porcentajes con el fin de darnos cuenta de la situación.

Primaria incompleta 19,30/o, primaria completa 15.90/o, secundaria 13.60/o, preparatoria 5.60/o y con profesional 32.90/o. El mayor número de familias se encontró en fase de Expansión con un 29.50/o, y fase de Dispersión con 40.90/o, y en menor grado fase de Matrimonio 5.60/o, retiro y muerte con 10.20/o así como de Independencia con 13.60/o. Esto nos habla de la agresión tan importante del alcohol a un gran número de familias afectadas. (podría desirse juvenes).

En cuanto a las funciones básicas familiares, se registró un 61.30/o con alteración en la Socialización, un 57.90/o con alteración en el Cuidado, 42.00/o en el afecto, 25.00/o en la Reproducción, y un 51.10/o falla en Status.

Del total de las familias se buscó y se encontró, que únicamente un 12.50/o se encontraba exenta de alteración de algunas de las funciones básicas, y en cambio con alteración en alguna de las funciones tenemos un 87.50/o.

Es observable la gran diferencia de los resultados ya enunciados, demostrando la gran influencia ya varias veces repetida en el presente estudio.

El trabajo realizado en esta unidad, y en esta zona, no trata de descubrir algo ya ampliamente conocido por todos nosotros- únicamente se trata de enfatizar algunos aspectos importantes de la familia con respecto al consumo de alcohol, ya que como se mencionó el alconolismo cuando existe tiene influencia en ella. Pero esto no es el problema, el problema inicia cuando no queremos o no nos damos cuenta de su repercusión que poco a poco ocasiona al nucleo familiar, dando lugar a una clara disfunción en la dinámica de la misma. Esta de cualquier tipo que se trate.

## B I B L I O G R A F I A .

- 1.- Carlos Roman Celis,,El vino alegría de los dioses y perdición de los hombres,Fundación de Investigaciones médicas, (Mex) 3,25, 1982
- 2.- Calderón- Narvaez G, El alcoholismo problema médico social, Aspectos epidemiológicos, Gac. Med. Mex.II6 259. 1980
- 3.- Bustamante R.S. El alcoholismo problema médico social, Aspectos epidemiológicos. Gac. Mex. (Mex) II6 239-257 1980.
- 4.- Calderón-Narvaez, Cristina Suarez,Investigación mundial de la salud sobre la respuesta de la comunidad a los problemas que origina el alcohol,Gac med.(Mex) II6, 259-264 1980.
- 5.- José Antonio Elizondo López, Tratamiento del alcoholismo, fundación de investigaciones sociales (Mex) -- 194-196, 1982.
- 6.- Berger A, Family involvement and alcoholic completion of a multiphase treatment program, J stud alcohol 1981 May, 42 (5) : 217-20
- 7.- Fitzgerald J. L. et al. Alcoholics in the Family, Int J. Addict,1981, 16 (2) 349-57.
- 8.- Stein glass J. The impact of alcoholism on the family, relationship between degree of alcoholism and - psychiatric symptomatology, J stud alcohol 1981 42 (5) 288-300
- 9.- Jacob J, et al Communication styles of alcoholic and non alcoholic families when drinking and not drinking, J stud alcohol 1981 May, 42 (5) 466-82