

11226  
201. 126



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO**



**INSTITUTO MEXICANO  
DEL SEGURO SOCIAL**

**RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR  
H.G.E. No. 1 MERIDA**

**"ALCOHOLISMO Y ENFERMEDAD PSICOSOMATICA"**

**T E S I S**

**ELABORADA POR:**

*Dr. Jaime Piña Hernández*

**PARA OBTENER EL TITULO  
DE POST GRADO EN:**

**MEDICINA FAMILIAR**

**MERIDA, YUCATAN, MEXICO  
ENERO DE 1987.**

**FALLA DE ORIGEN**



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.

# I N D I C E

I.-INTRODUCCION.....	1
II.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
III.-ANTECEDENTES CIENTIFICOS.....	4
IV.-OBJETIVOS.....	7
V.-HIPOTESIS DE TRABAJO.....	8
VI.-ESPECIFICACIONES DE VARIABLES.....	9
VII.-MATERIALES Y METODOS.....	11
VIII.-RESULTADOS.....	13
IX.-CONCLUSIONES.....	17
X.-BIBLIOGRAFIA.....	18

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

Numerosos trabajos y estudios científicos se han realizado en diferentes países sobre el alcoholismo, por representar un fenómeno de gran importancia y trascendencia en la Salud Pública y que por factores aún desconocidos tiende a incrementarse en forma desproporcionada. Observándose un incremento progresivo en personas jóvenes y en edad productiva, así como la diferencia que existía entre ambos sexos tiende a igualarse.

Con el fin de encontrar alternativas de solución e identificar los motivos que acompañan a éste fenómeno, en México se han realizado estudios programas enfocados desde diferentes objetivos, como económicos, políticos, sociales y culturales, con la obtención de datos de gran interés científico.

Siendo el alcohólico miembro de la familia y ésta el núcleo de la sociedad, el Médico Familiar

se enfrenta a las repercusiones que suscita dicho fenómeno. Con manifestaciones tan diversas, que -- aún continua siendo un reto el abordar el problema. El presente trabajo tiene como objetivo aportar conocimientos de las familias que presenta un miembro alcohólico y las manifestaciones que muestran sus miembros en forma de somatizaciones.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Con frecuencia acuden pacientes con manifestaciones de padecimientos psicosomáticos, solicitando ayuda en la solución de sus alteraciones y que son de difícil manejo tanto para el médico familiar, como de otros médicos especialistas, solicitando frecuentemente su intervención para la solución del padecimiento, en ocasiones sin justificación ni mejoría del enfermo. El presente estudio tratará de encontrar datos importantes que no se han hecho manifiestos y que pudieran ser utilizados en posteriores trabajos y/o manejo de éste -- problema que se investigará. ¿Es el alcoholismo -- causa-efecto de disfunción familiar que provoca padecimientos psicosomáticos? ¿Existe relación entre alcoholismo de un miembro de la familia y aparición de padecimientos psicosomáticos en otros miembros de la misma familia?

ANTECEDENTES CIENTIFICOS

Recientemente se han publicado numerosos estudios sobre Familias Psicossomáticas y que anteriormente éstas familias eran vistas por los médicos solo a través de sus miembros, ya sea por los médicos generales y/o alguna otra especialidad -- como la Psiquiatría entre otras, buscando una relación causa-efecto. Habiéndose observado durante la atención de los pacientes en la consulta externa, cierta relación de éstas familias con el alcoholismo.

Se han formulado varias hipótesis sobre las condiciones a que se ve involucrada la familia -- por la sociedad actual y en la que sus miembros -- tienden a tener la sensación de estar perdidos, de soledad, y confusión, imponiendo a la familia una carga psíquica extra, al tratar de compensar seguridad y afecto (1). Se ha englobado a la Familia Psicossomática la que demanda la resolución de sus problemas en uno de sus miembros identificado y en la que la dinámica familiar parece funcionar --

óptimamente (2). También se han estudiado las características del paciente psicossomático, el cual se enfoca como el paciente que presenta incremento en la susceptibilidad general para el desequilibrio bio-psico-social, atribuidos a factores múltiples (3).

El alcoholismo ha sido considerado como multifactorial desde el inicio de su estudio como un problema médico-social, atribuyéndose como sintomático de Neurósis o Psicósis del paciente alcohólico (4, 5, 6). Así como la distancia de las relaciones interfamiliares se encuentran a menudo perturbadas cuando la familia presenta un miembro alcohólico (7). Los roles que asumen la pareja marital en sus relaciones interpersonales, en situaciones de ebriedad y sobriedad, los posibles beneficios de la terapia en los matrimonios con alcoholismo (8). El manejo de la función cognocitiva que presentan los alcohólicos con los demás miembros de su familia, en sus diferentes relaciones conforme asumen el rol que desempeñan en sus funciones como miembros de su grupo primario. Las habilidades adaptativas en grado de alteración que-



los alcohólicos y no alcohólicos presentan (9). La responsabilidad que asume el médico cuando maneja pacientes con el abuso del alcohol, debiendo enfocarlo globalmente, siendo necesario ésta intervención a niveles diferentes para equilibrar la disfunción existente.(10).

## O B J E T I V O S

GENERALES.-Determinar si existe relación en las Familias que tienen un miembro alcohólico y uno o más miembros con Enfermedad Psicosomática.

ESPECIFICOS.-Que miembros de la familia presentan con más frecuencia algún padecimiento psicossomático.

.-Que padecimiento psicossomático es más frecuente en su presentación.

.-Porcentaje de miembros con:

=Ansiedad y Nerviosismo.

=Nauseas y Vómito.

=Cefaleas y mareos.

=Transtornos del sueño.

=Lumbalgia.

=Asma Bronquial.

=Colon Irritable.

=Enfermedad Pélvica Inflamatoria.

HIPOTESIS DE TRABAJO.

Ho... ENTRE ENFERMEDAD PSICOSOMATICA Y ALCOHOLISMO  
NO EXISTE RELACION SIGNIFICATIVA.

Hi... EN FAMILIAS CON UN MIEMBRO ALCOHOLICO, SE EN  
CONTRARA CON MAS FRECUENCIA TRANSTORNOS DE-  
TIPO PSICOSOMATICO, QUE EN FAMILIAS QUE NO-  
TIENEN UN MIEMBRO ALCOHOLICO.

ESPECIFICACION DE VARIABLES

VARIABLES :

- ALCOHOLISMO
- ENFERMEDAD PSICOSOMATICA

Se consideró alcohólico a la persona que --  
presento más de tres respuestas positivas del --  
test de la fase crítica de la clasificación del-  
alcoholismo, elaborada por el investigador E.M. -  
Jellineck, que la divide en cuatro grandes fases-  
que van desde la fase prealcohólica, prodrómica ,  
crítica y crónica.

FASE CRITICA

Pérdida de control(agresividad, desenfreno etc.)  
Racionalizaciones de la bebida  
Trata de neutralizar las presiones sociales  
Comportamiento grandioso y fanfarrón  
Conducta marcadamente agresiva  
Remordimientos persistentes  
Período de abstinencia completa  
Intentos de cambio en la manera de beber  
Alejamiento de los amigos  
Renuncia de los empleos  
La bebida llega a ser el centro de sus activida--

des

Pérdida de los intereses sociales

Cambio en la interpretación de las relaciones interpersonales

Compasión de si mismo (actitud de martir)

Escape geográfico (escondarse, fugarse, perderse)

Cambio en los hábitos familiares

Resentimientos irracionales

Protección de su abastecimiento de alcohol

Descuido de su propia nutrición

Primera hospitalización

Disminución del apetito sexual

Celotipia alcohólica

Beber en ayunas todos los días

Se consideró enfermo psicósomático a la persona en que ha presentado algún padecimiento por mas de dos meses, del que se descartó organicidad y que su principal causa se considerará de tipo emocional.

## MATERIAL Y METODO

El estudio se realizó por medio de la encuesta aplicando un test, para la recolección de los datos, en población adscrita a el consultorio 23 A-C, del H.R.E. "MERIDA". Los test se llevaron a cabo en los domicilios de las personas.

La muestra se obtuvo en forma aleatoria, siendo 96 el total de personas o familias encuestadas excluyendose del estudio un total de 50 personas o familias por presentar diversas causas que no presentaban las características del estudio, de los cuales 15 personas solteras representando el 14.4%, 10 no presentaron padecimiento psicossomático siendo el 9.6%, 8 con enfermedad organica siendo el 7.68%, 7 personas en fase de retiro 6.72%, 5 no alcohólicos 4.8%, 3 con separacion y/o divorcio 2.88%, 2 con defunción de un familiar en menos de 1 año de ocurrido 1.92%.

La encuesta se realizo a un total de 46 fa--

milias que accedieron a contestar las preguntas -  
del test, llevandose a cabo durante el lapso de -  
los meses comprendidos de Septiembre a Diciembre-  
de 1986.

R E S U L T A D O S

De la muestra que comprendió de 46 familias-encuestadas se agruparon los datos por edades y - buscando el % que representarán para las personas alcohólicas y para las personas que presentarán - enfermedad psicosomática con los siguientes datos:

A L C O H O L I S M O

GPO. EDAD/años	TOTAL	%
16-20	5	10.87
21-25	7	15.21
26-30	8	17.39
31-35	3	6.52
36-40	7	15.21
41-45	3	6.52
46-50	1	2.17
51-55	5	10.86
56-60	4	8.70
61-65	3	6.52
TOTAL	46	99.98

$$\bar{X}=37.02$$



ENFERMEDAD	PSICOSOMATICA	
GPO. EDAD/AÑOS	TOTAL	%
1-10	1	2.17
11-20	10	21.73
21-30	10	21.73
31-40	10	21.73
41-50	6	13.04
51-60	6	13.04
61-70	3	6.52
TOTAL	46	99.96
$\bar{X}=33.69$		

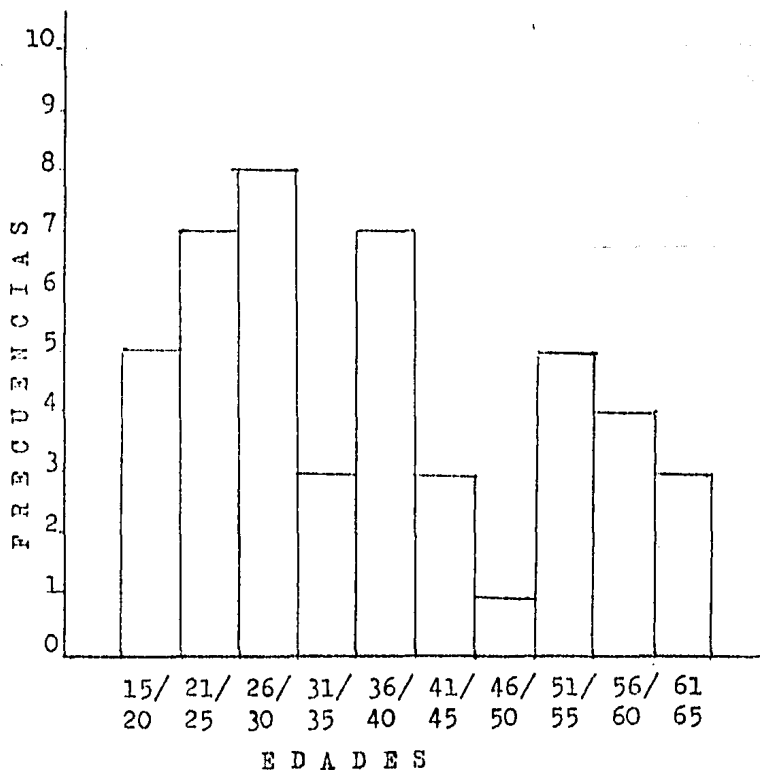
ENFERMEDAD	TOTAL	%
COLON I.	3	6.52
ASMA B.	5	10.86
LUMBALGIA	5	10.86
ENF. PELV. INF.	3	6.52
ANSIEDAD Y N.	14	30.43
NAUSEAS Y V.	4	8.69
CEFALEA Y M.	7	15.21
TRANS. SUEÑO	3	6.52
OTRAS	2	4.34
TOTAL	46	99.95
$\bar{X}=$		

FRECUENCIA POR MIEMBRO FAMILIAR

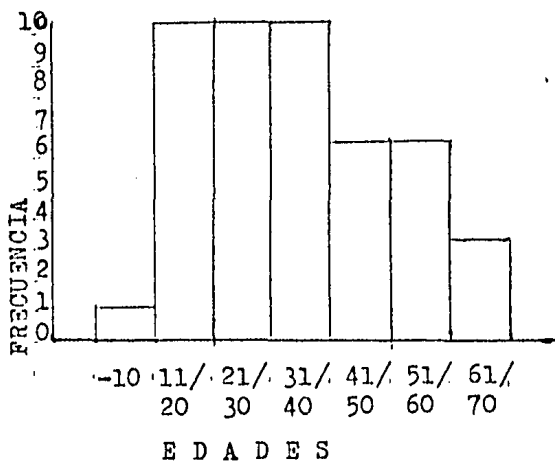
Miembro	Total	%
Esposo	0	0
Esposa	26	56.52
Hijo	5	10.86
Hija	9	19.56
Madre	6	13.04
TOTAL	46	99.98

GRAFICAS

ALCOHOLISMO



# ENFERMEDAD PSICCSOMATICA



## C O N C L U S I O N E S

1.-De los resultados obtenidos en la encuesta se observa que el alcoholismo se presenta relacionado frecuentemente con enfermedades psicosomáticas, de nuestra muestra obtenida se encuentra que sólo el 4.8% no es alcoholico, dentro del gpo. de alcohólicos que las edades comprendidas de 16-40 años se presenta con más frecuencia el alcoholismo siendo la edad media 37.02 años.

2.-Del grupo estudiado se observa que el miembro que más frecuentemente se encuentra afectado es 1° esposa, 2° hija, con un promedio de 33.69 años y con ansiedad y nerviosismo como causa principal de padecimientos, lo que nos orienta y concluye - con lo que se observa en la consulta diaria.

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

UNIVERSIDAD DE CALI  
BIBLIOTECA DE PSICOLOGIA

- 1.-Ackerman, N.W: Behavior trends and disturbances of the contemporary family. Ed. Goldston I (Ed). The family contemporary society N.Y. Int.Univ. Pres. 1958 pag. 57.
- 2.-Minuchin S.: Técnicas de Terapia Familiar. la. á dición España 1984. pag. 73.80.
- 3.-Wirsching, Michael. Stierlin, Helm, MD, Ph. D. Características psicósomáticas v su familia. Psicosomatics. Spring 1985.
- 4.-San Martín, H. Salud y Enfermedad. Ed: La Prensa Médica Mexicana, México. 1982. pag. 453-462.
- 5.-Smith, Richard: Alcohol and Alcoholismo. British Medical Journal Vo. 284. 1982. 98-100.
- 6.-Kevin, Sherin, M. D. Screting for Alcoholismo. B.A. F.P. 1982. 179-81
- 7.-Schneider, Robert. J. Kojak, George: Father-Distance and drug abuse in young men. The Journal of Nervous and Mental Disease. 1977. 4:267-73.
- 8.-Ø'Leary, Michael. Donovan, Dennis, M.: The relationship of perceptual field orientation to measures of cognitive functioning and current adaptive abalities in alcoholicos and nonalcoholics. The Journal or Nervous and Mental Disease., 4:275-81, 1977.
- 9.-I. G. Hislop. Gutiz: Importancia Psicologica en el Síndrome de Colon Irritable. 452-57 Jun. 1971.