

11226
2 ej 71



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HGZ No. 11 XALAPA, VER. UMF No. 10

TRASTORNOS POR DEFICIT
DE LA ATENCION EN HIJOS
DE PADRES ALCOHOLICOS

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL POSTGRADO EN LA
ESPECIALIDAD DE:
MEDICINA FAMILIAR

Enrique Pitalúa Ordóñez



XALAPA, VER.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1988



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

	Página
I.- OBJETIVO GENERAL	1
II.- INTRODUCCION	2
III.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
IV.- HIPOTESIS GENERAL	5
V.- HIPOTESIS ESTADISTICA	5
VI.- CRITERIOS DE INCLUSION Y NO INCLUSION.	6
VII.- MATERIAL Y METODO	7
VIII.- RESULTADOS	12
IX.- CONCLUSIONES Y COMENTARIOS	17
X.- BIBLIOGRAFIA	19

O B J E T I V O

Demostrar que el alcoholismo de los padres se relaciona con la presencia de trastornos por déficit de la atención en los hijos.

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

Los niños que acuden al médico por dificultades de ^{suos} aprendizaje en el colegio caracterizados fundamentalmente -- por alteraciones en la regulación de la atención y de la actividad, representan los problemas quizá más frecuentes, y -- con seguridad, los que mas tiempo consumen en la práctica pediatrica actual. Aunque estos niños pueden haber sido diag--nosticados anteriormente de disfunción cerebral mínima o de síndrome de niño hiperactivo, las pruebas actuales sugieren que trastornos con déficit de atención (DA), es un término -- más apropiado y descriptivo. (5)

En la pasada década se han producido avances signifi--cativos en la comprensión de los DA, descubrimientos que -- ofrecen la posibilidad de aplicar lo más sofisticado de la -- técnica en el diagnóstico y tratamiento de estos trastornos, los mas frecuentes de la neuropsiquiatría pediátrica. Quizá, el desarrollo más importante no ha sido tecnológico sino conceptual: el reconocimiento de que es fundamental para el -- diagnóstico definir precisa y sistemáticamente la entidad -- clínica en cuestión. En la nosología actual se han identifi--cado tres subtipos mayores de síndrome clínico global:

DA con hiperactividad (DAH) caracterizado por inatención, impulsividad e hiperactividad.

DA sin hiperactividad (DA no H, inatención, impulsividad, pero no hiperactividad).

DA tipo residual, término utilizado para describir - adolescentes y adultos jóvenes que, a una edad temprana, satisfacen los criterios diagnósticos de DA con hiperactividad, pero que ya no muestran hiperactividad significativa.(5)

De cualquier forma, el DA es una alteración frecuente, quizá el problema más frecuente en la neuropsiquiatría - del comportamiento pediátrico, con unas tasas de incidencia estimadas desde 1.2 % habiéndose descrito también tasa de un 4 % y de un 15 %. Gran parte de estas referencias resultan, sin duda, de la toma de muestras de diferentes edades, puesto que la hiperactividad, uno de los síntomas cardinales del trastorno, frecuente en edad escolar, disminuye en la madurez.(5,6)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿ Influye el alcoholismo de los padres en la presencia de trastornos por déficit de la atención en los hijos ?

El alcoholismo es uno de los más graves problemas -- que afligen a la humanidad. Aunque afecta sobre todo a los -- hombres, no se libran de él las mujeres ni los niños. El alcoholismo se contrae consumiendo regularmente cantidades moderadas de bebidas alcohólicas (vino, sidra, licores, etc.) En este último caso denominado alcoholismo crónico la intoxicación es insidiosa. Ignorados durante largo tiempo por el -- enfermo y los que lo rodean, se originan trastornos del aparato digestivo y del sistema nervioso, cuyas complicaciones son a menudo graves e incluso algunas veces mortales. El alcoholismo desempeña un papel esencial en la génesis de los -- trastornos mentales. No sólo ataca a la personalidad, a la -- que arruina, y provoca crisis de delirium tremens, sino que deteriora también la descendencia, creando hijos anormales, retrasados o perversos. El objetivo del presente estudio es demostrar si realmente hay influencia del alcoholismo de los padres sobre los problemas de atención de los hijos.

HIPOTESIS GENERAL

El alcoholismo de los padres se relaciona con los -
trastornos por déficit de la atención en los hijos.

HIPOTESIS ESTADISTICAS

H_0 .- El alcoholismo de los padres no se relaciona con los -
trastornos por déficit de la atención en los hijos.

H_1 .- El alcoholismo de los padres se relaciona con los tras-
tornos por déficit de la atención en los hijos.

CRITERIOS DE INCLUSION Y NO INCLUSION

I .- CRITERIOS DE INCLUSION:

- Niños cuyas edades oscilen entre los 3 y 7 años de edad
- Niños de sexo masculino y femenino
- Niños de cualquier nivel socioeconómico
- Niños sin antecedentes de prematuridad o enfermedades orgánicas.
- Niños sin diagnósticos previos de psicosis o neurosis ~ (Trastornos Afectivos, Estados Paranoicos y Esquizofrenia).

II.- CRITERIOS DE NO INCLUSION:

- Todos aquellos que no reúnan las características de inclusión.

MATERIAL Y METODO

Se efectuó un estudio prospectivo, transversal, comparativo y observacional (encuesta prospectiva-comparativa) en un período de seis meses comprendido de Mayo a Octubre de 1987, con una muestra de 353 padres adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 10 de Xalapa, Veracruz.

Fueron seleccionados por la técnica de asignación aleatoria.

Se aplicaron dos encuestas (anexo 1 y 2) a los padres de los niños seleccionados con la finalidad de detectar información sobre trastornos por déficit de la atención y alcoholismo. Estas encuestas fueron aplicadas en el momento de acudir a la consulta externa de Medicina Familiar por el investigador y colaboradores (Residentes de Medicina Familiar, e Internos de pregrado), durante el período comprendido como se anotó anteriormente de Mayo a Octubre de 1987.

Los instrumentos de captación de la información, fueron elaborados en base al diagnóstico del DSM-III el primero, y el segundo fué un formulario estructurado por el investigador en base a bibliografía consultada.

Necesariamente todos los niños incluidos en el estudio debían reunir los criterios de inclusión y no inclusión.

Al finalizar la aplicación de encuestas se efectuó - la codificación correspondiente para posteriormente tabular la información para su tratamiento estadístico.

El instrumento de medición se muestra en el Sistema de captación de la información.

ANEXOS
(FORMULARIOS)

SISTEMA DE CAPTACION DE LA INFORMACION

NOMBRE: _____

EDAD _____ SEXO _____

RESPECTO A LOS HIJOS:

- 1.¿ Ha notado que a menudo no acaban las cosas que empieza? _____.
- 2.¿ Que a menudo no parece escuchar? _____.
- 3.¿ Que se distrae con facilidad? _____.
- 4.¿ Que tiene dificultades para concentrarse en el trabajo escolar o en tareas que exigen una atención sostenida? _____.
- 5.¿ Que tiene dificultades para concentrarse en un juego? _____.
- 6.¿ Que a menudo actúa antes de pensar? _____.
- 7.¿ Cambia con excesiva frecuencia de una actividad a otra? - _____.
- 8.¿ Tiene dificultades para organizarse en el trabajo (sin que halla un conocimiento deficiente)? _____.
- 9.¿ Necesita supervisión constantemente? _____.
- 10.¿ Hay que llamarle la atención en casa con frecuencia? _____.
- 11.¿ Le cuesta esperar turno en los juegos o en situaciones grupales? _____.
- 12.¿ Corre de un lado para otro en exceso o se sube a los muebles? _____.
- 13.¿ Le cuesta mucho quedarse quieto en su sitio o se mueve - constantemente? _____.
- 14.¿ Le cuesta estar sentado? _____.
- 15.¿ Se mueve mucho durante el sueño? _____.
- 16.¿ Está siempre "en marcha" o actúa "como si lo moviese un motor"? _____.
- 17.¿ Tuvo problemas al nacimiento? _____.
- 18.¿ Su embarazo fué de término? _____.
- 19.¿ Padece de alguna enfermedad crónica? _____.
- 20.¿ Actualmente se encuentra en tratamiento por Psiquiatra o Neurólogo? _____ Por que diagnóstico? _____.

NOMBRE: _____

EDAD: _____ SEXO: _____

RESPECTO A LOS PADRES:

1. ¿ Actualmente toma Usted? ____ ó ha tomado alguna vez bebidas embriagantes? _____.
2. ¿ A que edad empezó a tomar? _____.
3. ¿ A que edad dejó de tomar? _____.
4. ¿ Cuanto tiempo lleva tomando? _____.
5. ¿ Cuando toma lo hace hasta embriagarse y perder postura? _____.
6. ¿ Cuantas copas en promedio toma al día? _____.
7. ¿ Compra el licor o toma solo cuando lo invitan? _____.
8. ¿ Que tan frecuente lo compra o que tan frecuente lo invitan? _____.
9. ¿ Considera que el tomar licor le ha afectado su salud? _____.
10. ¿ En su trabajo? _____.
11. ¿ A su economía? _____.
12. ¿ A su familia? _____.
13. ¿ En sus relaciones en general con los demás? _____.
14. ¿ Considera Usted perjudicial al alcohol? _____.
15. ¿ Por qué toma Usted? _____.

RESULTADOS

- En este estudio la muestra estuvo constituida por 353 padres a los cuales como se mencionó les fué aplicado el anexo No. 1 y 2, en sus hijos se observó que el grupo de edad más numeroso fué el de 4 años y el menos numeroso fué de 3 años y el mayor número de casos correspondió al sexo masculino (cuadro No. 1).
- El cuadro No. 1 muestra que de 353 padres encuestados 50 (14.16%) fueron alcohólicos y 303 (85.83%) no alcohólicos.
- De los 50 padres alcohólicos se encontraron 5 (10%) niños con trastornos por déficit de la atención y 45 (90%) sin trastornos por déficit de la atención.
- De los 303 padres no alcohólicos se encontraron 4 (1.32%) niños con trastornos por déficit de la atención y 299 (98.67%) sin trastornos por déficit de la atención.
- De los 9 niños con trastornos con déficit de la atención - 5 (55.55 %) eran de padres alcohólicos y 4 (44.44 %) de padres no alcohólicos.
- De los 344 niños sin trastornos 45 (13.08 %) eran hijos de padres alcohólicos y 299 (86.91 %) de padres no alcohólicos.

CUADRO No. 1.- Muestra estudiada de acuerdo a edad y sexo
 UMF No. 10 IMSS, Xalapa, Ver. Período:
 Mayo a Octubre de 1987.

EDAD AÑOS	FRECUENCIA SEXO		TOTAL
	MASCULINO	FEMENINO	
3	15	12	27
4	68	52	120
5	53	40	93
6	40	34	74
7	20	19	39
TOTAL	196	157	353

Fuente: Archivo de la Unidad.

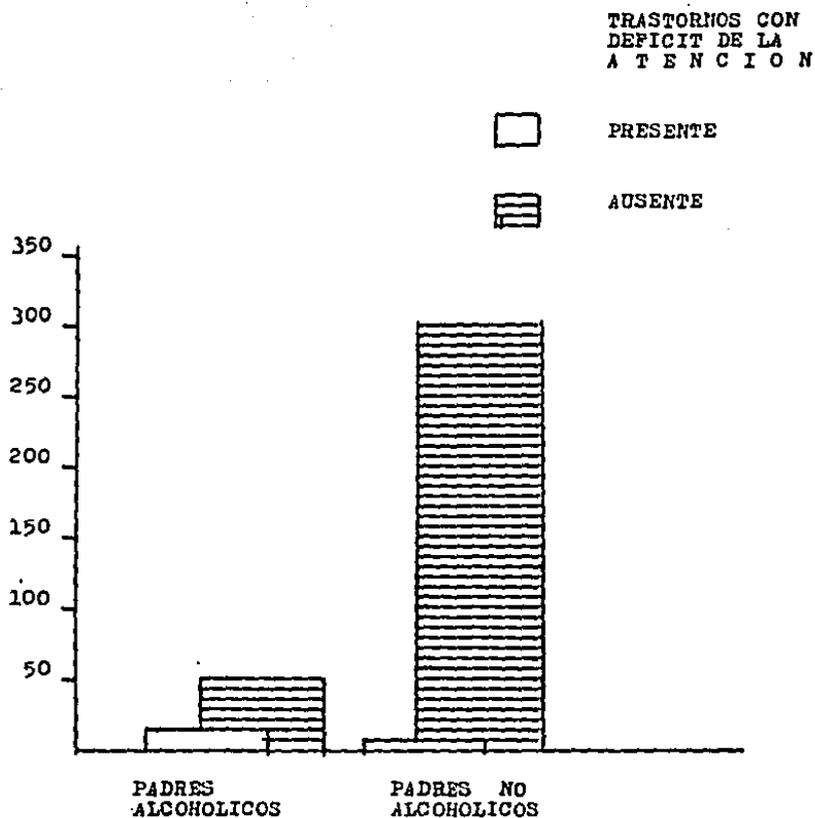
CUADRO No. 2.- Padres alcohólicos en relación con la presencia o ausencia de trastornos de déficit de la atención en sus hijos. UMF No. 10, IMSS, Xalapa, Ver. Período: Mayo a Octubre de 1987.

PADRES	TRASTORNOS CON DEFICIT DE LA ATENCION		TOTAL
	TRASTORNOS PRESENTES	TRASTORNOS AUSENTES	
ALCOHOLICOS	5	45	50
NO ALCOHOLICOS	4	299	353
TOTAL			

Fuente: Archivo de la Unidad

- La gráfica No. 1 basada en el cuadro No. 1 muestra el número total de niños con déficit de la atención hijos de pa dres alcohólicos en la primera barra y en la segunda a los hijos de padres no alcohólicos.

GRAFICA No. 1



Fuente: Cuadro No. 2

CONCLUSIONES Y COMENTARIOS:

Análisis estadístico de la información obtenida.

Se utilizó la prueba estadística χ^2 , con un coeficiente de confianza del 95% y un nivel de significancia -- del 0.05, $gl=1$, y un criterio de rechazo de 2.71.

La hipótesis de nulidad " el alcoholismo en los pa dres influye en la presencia de trastornos por déficit de la atención en los hijos ", fue aceptada ya que la χ^2 calculada fue de 59.79 con lo que se concluye que el alcoholismo está relacionado con la presencia de este problema.

Resulta evidente que se requieren nuevos conceptos, observaciones y experiencia para poder hablar de una verda dera etiología de los trastornos por déficit de la aten-- ción, sin embargo, hay que investigar más sobre las características de ciertos pacientes según sus antecedentes, -- síntomas acompañantes y contextos sociofamiliares, pues su presencia parece producir diferentes evoluciones o exponer les más a ciertas complicaciones o consecuencias. No sabemos gran cosa sobre la etiología de estos trastornos, pero si hay bases para sospechar que estos grupos de trastornos están implicados en el origen de muchos problemas de gran importancia para la sociedad. Entre estas experiencias es-

tá el presente estudio que espero sirva de utilidad para motivar nuevos trabajos acerca de trastornos por déficit de la atención.

También recomiendo que se trabaje con un tamaño muestral mayor y sobre todo con un grupo de padres alcohólicos - en número mayor con la finalidad de obtener conclusiones más sólidas.

ESTA TESIS 19
NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Shawitz S, Shawitz B, Diagnóstico y tratamiento de los -
trastornos con déficits de atención: Perspectiva Pediátrica.
The Pediatric Clinica of North America 1984;2:433-457.
- 2.- Tzivanis J, Alcoholismo:Cuidados primarios.Mundo Médico
1981;89: 11-16.
- 3.- Lowe T, Cohen D, Detlor J, Kremenitzer M, Shawitz B. --
Stimulant Medications Precipitate Tourett's Syndrome. Jama -
1982;247: 1168-1169.
- 4.- Ambito Editores, S.A.El alcoholismo, factor desencadenan
te México D.F.: Enlace Silanes, Carlos A.Ducombs L., 1986.
- 5.- Foncerrada MM, Sauceda GM. Trastornos de la atención.Re-
vista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social 1984;
22:287-294.
- 6.- Spitzer R.Diagnostic and Statistical Manual of Mental Di
sorders, Third Edition.España:Masson Editores, 1983: 47-52.
- 7.- Sillamy N.Dictionnaire de la Psychologie.España: Librair-
ie Larousse, 1969.1970:19-20.
- 8.- Sullivan R, Fitzgerald R. Alcoholismo en la mujer. Mundo
Médico. 1985;138:97-101.