

# INFLUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES EN LA FUNCIONALIDAD CONYUGAL Y FAMILIAR

Darinel Boo-Vera<sup>1</sup>, Jorge Martínez-Torres<sup>2</sup> y Jorge Eduardo Montesinos-Balboa<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social-Delegación Tapachula (Tapachula, Chiapas, México), <sup>2</sup>Coordinación de Atención Médica, Instituto Mexicano del Seguro Social-Delegación Tapachula (Tapachula, Chiapas).  
E-mail: [jorge.martinez@imss.gob.mx](mailto:jorge.martinez@imss.gob.mx); [mtz\\_torres@yahoo.com.mx](mailto:mtz_torres@yahoo.com.mx)



(5,6).

## **Introducción**

El alcoholismo constituye en la actualidad una práctica común y un verdadero problema de salud pública en la mayoría de los países, siendo así también en México, sus repercusiones en la salud son diversas, manifestándose en los ámbitos físico, mental, social y familiar (1, 2, 3, 4). Las mujeres se inician en el consumo de alcohol en edades más tardías que los varones, siendo estos los que mayor cantidad lo consumen, sin embargo el consumo de bebidas alcohólicas en la población femenina es cada vez mayor

El impacto del consumo de alcohol en la vida familiar y de pareja llegan a constituir verdaderos problemas en el cumplimiento de sus funciones y roles determinados, por su parte, dentro de los conflictos generados por el consumo de alcohol o su dependencia, se encuentran la generación de conflictos, disolución y violencia marital y familiar (7,8).

El funcionamiento de la familia es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de enfermedad entre sus miembros, ya que la funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa (9,10). Una familia funcional es aquella que desempeña adecuadamente sus funciones y una familia disfuncional es aquella que no cumple sus funciones, de acuerdo en la etapa del ciclo vital en que se encuentre y en relación con las demandas que percibe en su entorno, mientras que el equilibrio en esta función de la familia se puede alterar por determinadas circunstancias y afectar a la salud de alguno o cada uno de sus integrantes (11,12).

El Apgar familiar es un instrumento útil para evaluar la funcionalidad familiar, fue creado por Smilkstein en 1978, su diseño es capaz de proporcionar datos que indique la integridad de componentes importantes de la función familiar, estos parámetros corresponden a la premisa de que los miembros de la familia perciben el funcionamiento familiar y pueden manifestar el grado de satisfacción en el cumplimiento de los parámetros básicos de la función familiar: Adaptación, Participación, Ganancia o crecimiento, Afecto y Recursos (13,14,15).

La familia a su vez se compone de subsistemas, en la cual se encuentra el subsistema conyugal (padre y madre), en la que la relación de pareja tiene gran importancia para todo el grupo familiar, siendo así el subsistema conyugal otra base importante para la conservación del bienestar entre sus miembros (10, 12, 13). La funcionalidad conyugal es un elemento que el médico familiar debe tener en cuenta para detectarla en forma integral y sencilla en su consulta diaria (16). Según Chávez Aguilar las principales funciones del subsistema conyugal a considerar para su evaluación son: comunicación, adjudicación y asunción de roles, satisfacción sexual, afecto y toma de decisiones (17).

El objetivo del presente estudio es determinar la influencia que existe del consumo de alcohol en la funcionalidad conyugal y funcionalidad familiar en mujeres usuarias de atención primaria.

## **Material y Métodos**

Se realizó un estudio descriptivo transversal, en una muestra de 374 derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) mujeres mediante la fórmula de diferencia de proporciones para poblaciones infinitas, con una proporción esperada de 0.42 (porcentaje del 42% de consumo de alcohol en mujeres según Encuesta Nacional de Adicciones México 2002 (18), con seguridad de 95%, que cumplieron los criterios de selección; mayores de edad que acudieron a consulta externa de la UMF 11 del IMSS en Tapachula Chiapas; que sepan leer y escribir, previo consentimiento informado se les aplicaron los cuestionarios para medir variables familiares (tipo de familia, ciclo vital, clasificación familiar); el Cuestionario de identificación de desórdenes debidos al uso de alcohol (AUDIT: Alcohol Use Disorders Identification Test), para identificar la ingestión de alcohol y los patrones de consumo, la cual es un instrumento de 10 preguntas desarrollado por la Organización Mundial de la Salud en 1982 y probado en México desde 1989 y cuya versión en español fue elaborada por De La Fuente y Kershenovich en 1992 e incluida en la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, dichos autores le han atribuido una sensibilidad promedio del 80%, especificidad del 89%, valor predictivo positivo del 60% y valor predictivo negativo del 95%, dicho instrumento consta de 10 reactivos cuyos tres primeros reactivos miden la cantidad y frecuencia del consumo habitual y ocasional de alcohol, y pueden reflejar consumo excesivo. Los reactivos 4 a 6 exploran la posibilidad de que aparición de posibles síntomas de dependencia al alcohol y los reactivos 7 a 10 evalúan los problemas recientes y pasados asociados al consumo de alcohol, valoran la posibilidad de que el consumo haya producido daño físico y mental (19,20,21,22,23).

Para la evaluación de la Funcionalidad Familiar se utilizó el Cuestionario Apgar Familiar, que cuenta con cinco parámetros, al sumar los cinco parámetros con tres opciones cada una (siempre 2, a veces 1, nunca 0). Una vez obtenido el puntaje total, se procede a la clasificación de funcionalidad familiar: de 7-10 puntos: familia funcional, de 4-6 puntos disfuncionalidad moderada, de 0-3 puntos disfuncionalidad severa (24,25,26). Para Bellón y cols. en su estudio de validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar-familiar, obtienen un alfa de Cronbach de 0.84 con coeficientes de correlación intraclase de los 5 ítems fueron superiores a 0.55 (27).

La Evaluación del Subsistema Conyugal por el cuestionario Chávez Aguilar, aborda las principales funciones del subsistema conyugal. El cuestionario evalúa los siguientes criterios: Función de comunicación (3 ítems), función de adjudicación y asunción de roles (3 ítems), función de satisfacción sexual (2 ítems), función de afecto (4 ítems) y función de toma de decisiones (1 ítem). A cada ítem se le da un valor: 0 nunca, 2.5 o 5 ocasional, 1.5, 5 o 10 siempre, según para el criterio de función o evaluación a considerar. La calificación de cada función permite detectar cuantitativamente el área o áreas que ameritan atención y ajuste y se propone que en general las disfunciones se califiquen sumando el puntaje total observado como sigue: 0-40: pareja severamente disfuncional; 41-70: pareja moderadamente disfuncional; 71-100: pareja funcional (28,29,30).

Los datos obtenidos se capturaron en el programa SPSS versión 12. Se realizó análisis estadístico en relación al tipo de variable, se utilizó estadística descriptiva, medidas de tendencia central y desviación estándar para variables cuantitativas; proporciones y porcentajes para variables cualitativas, razón de momios (OR),  $\chi^2$  para diferencia de proporciones y valor de p e intervalos de confianza para significancia estadística. El análisis multifactorial se realizó con regresión logística.

## Resultados

Se entrevistaron a 374 mujeres mayores de edad que acudieron al servicio de consulta externa de una unidad de medicina familiar, obteniendo una media de  $34.68 \pm 11.84$  años. Se obtuvo un total de 178 mujeres que corresponde al 47.6% con consumo positivo de alcohol, del total de entrevistadas el 11.2% presentan riesgo elevado de consumo de alcohol y el 15.8% empieza a tener problemas de consumo.

Del total de entrevistadas el 55.6% pertenece a una familia tradicional, el 84.2% pertenece a una familia urbana, el 45.5% pertenece a una familia de tipo nuclear, el 42.8% se encuentra en la etapa de dispersión (etapa de ciclo vital). Del grupo que presentó consumo positivo de alcohol, las características familiares fueron semejantes al de la población general, las cuales no fueron estadísticamente significativas (ver Tabla 1).

**Tabla 1. Consumo positivo de alcohol y variables familiares**

Tipo de familia	Frecuencia	%
Por su desarrollo:		
Moderna	166	44.4

Tradicional	208	55.6
Por su desarrollo comunitario:		
Urbana	315	84.2
Rural	59	15.8
Por su estructura:		
Nuclear	170	45.5
Extensa	150	40.1
Extensa compuesta	54	14.4
Etapa del ciclo vital de la familia:		
Expansión	94	25.1
Dispersión	160	42.8
Independencia	101	27.0
Retiro	19	5.1

Fuente: Encuestas de pacientes mujeres de la UMF 11. IMSS, Tapachula Chiapas, México.

En la evaluación de la funcionalidad conyugal 99 de las entrevistadas (26.47%) presenta disfunción conyugal, de las cuales el 18.71% del total de entrevistadas presenta disfuncionalidad moderada y el 7.75% presenta con disfunción conyugal severa. Entre las mujeres con consumo positivo de alcohol y disfunción conyugal se encontró un 18.44% de la población (ver Tabla 2).

En relación a la evaluación de la funcionalidad familiar 105 de las entrevistadas (28.07%) presenta disfunción familiar, del total de mujeres el 25.40% presenta disfunción moderada y el 2.67% presenta disfunción familiar severa. De las entrevistadas que presentaron consumo de alcohol y disfunción familiar se encuentra un 18.71% de la población general (ver Tabla 3).

**Tabla 2. Consumo de alcohol y subsistema conyugal**

CONSUMO DE ALCOHOL	ESCALA EVALUATIVA DEL SUBSISTEMA CONYUGAL			Total
	Pareja funcional	Pareja moderadamente disfuncional	Pareja severamente disfuncional	
Positivo	109	50	19	178
Negativo	166	20	10	196
Total	275	70	29	374

Fuente: Encuestas de pacientes mujeres de la UMF 11. IMSS, Tapachula Chiapas, México.

**Tabla 3. Consumo de alcohol y funcionalidad familiar**

CONSUMO DE ALCOHOL	FUNCIONALIDAD FAMILIAR			Total
	Altamente funcional	Moderada disfunción	Severamente disfuncional	
Positivo	108	62	8	178
Negativo	161	33	2	196
Total	269	95	10	374

Fuente: Encuestas de pacientes mujeres de la UMF 11. IMSS, Tapachula Chiapas, México.

Se realizaron análisis multifactorial con regresión logística como variables independiente el consumo de alcohol, las variables dependientes fueron la evaluación de la función conyugal y función familiar. Para realizar estos análisis se compararon a las mujeres con consumo negativo de alcohol con las que si consumen alcohol. Se observó que el consumo positivo de alcohol aumenta 3.5 veces el riesgo de presentar disfunción conyugal, y el aumento de 2.98 veces el riesgo de presentar disfunción familiar. Así también ambas relaciones fueron estadísticamente significativas (ver Tabla 4).

**Tabla 4. Asociación entre consumo de alcohol y funcionalidad conyugal y familiar**

	Disfunción conyugal			
	OR	X2	Valor de p	IC
<b>Consumo de alcohol</b>	3.50	26.37	.0001	2.09-5.94
	Disfunción familiar			
	OR	X2	Valor de p	IC
<b>Consumo de alcohol</b>	2.98	10.3	.0001	1.81-4.94

Fuente: Encuestas de pacientes mujeres de la UMF 11. IMSS, Tapachula Chiapas, México.

### **Discusión**

Es evidente que en nuestro medio las cifras del consumo de alcohol son cada vez más altos y se ha documentado por diversos autores que los daños que producen al núcleo familiar y al organismo mismo son enormes. Por si mismos los pacientes alcohólicos recurren muy poco a la consulta médica sin incluir cuando estos se encuentren en intoxicación aguda, es menos frecuente aún identificar los casos de disfunción familiar o conyugal en atención primaria, los casos en que el alcohol juega un papel muy importante en su aparición o mantenimiento.

Glantz-Wright y cols en el artículo “si no tomara el...” el consumo de alcohol y su papel en las relaciones de pareja, reporta que los hombres encuentran en el consumo de alcohol una justificación de maltrato hacia su pareja, en tanto que la mayoría de los problemas conyugales se encontraban relacionados con el consumo de alcohol en el hombre (31).

Las características familiares son semejantes a los reportados por Mendoza-Solís y cols en el 2006, realizado en atención primaria en Xalapa Veracruz, en donde también reporta en la evaluación del subsistema conyugal una funcionalidad de pareja del 52%, presentando disfunción moderada 39% y disfunción severa 9% (32). Estos resultados son mayores en cuanto a la disfunción conyugal encontrada en la población general en el presente estudio.

En 1997, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) propuso en su programa institucional de fomento a la salud ante las adicciones, que en la atención de medicina familiar se identificara a la población con alto riesgo de consumo de alcohol y a quienes ya son consumidores, se reconociera los padecimientos relacionados con el consumo de alcohol para su tratamiento, se aplicaran modelos de intervención y se derivará a los pacientes y sus familiares a grupos de autoayuda. La Importancia de las acciones de prevención secundaria del alcoholismo en el primer nivel de atención, generó que la Organización Mundial de la Salud haya constituido un grupo de estudio específico (WHO Phase IV Research Group), que ha producido la Guía de Consumo de Bajo Riesgo, el Manual de Autoayuda y el Manual de intervención breve para el consumo de riesgo y perjudicial del alcohol, publicados en el año 2001, que son los documentos de mayor importancia con que se cuenta en el manejo del problema en atención primaria (33,34).

Del presente estudio se observa la alta frecuencia de consumo de alcohol en la población femenina (47%), así también encontramos que es un factor que eleva la presencia tanto de disfunción conyugal (OR 3.50), como de disfunción familiar (OR 2.98). Sin embargo estos datos no se pueden generalizar al resto de la población en donde los factores sociales, demográficos y culturales son muy diferentes, aunque diversos autores han encontrado similitudes en estas características, nos permite continuar estudiando al respecto con la finalidad de poder otorgar al profesional de la salud y a toda la población, herramientas necesarias no solo en la identificación, sino también en la prevención y detección oportuna en los casos de alcoholismo, disfunción conyugal y disfunción familiar. Por lo cual se puede concluir que en el estudio realizado en una unidad de

atención primaria en mujeres reveló, que el consumo de alcohol incrementa el riesgo de que se presenten disfunción familiar y disfunción conyugal.

### **Resumen**

Determinar la influencia del consumo de alcohol en la funcionalidad conyugal y familiar en mujeres usuarias de atención primaria. Estudio descriptivo transversal, en una muestra para variables cualitativas para poblaciones infinitas de mujeres que acudieron a consulta externa de una unidad de medicina familiar de Tapachula Chiapas, previo consentimiento informado se les aplicaron cuestionarios de variables familiares; el cuestionario AUDIT (Cuestionario de identificación de desórdenes debidos al uso de alcohol); el Apgar familiar (funcionalidad familiar); Evaluación del Subsistema Conyugal (Cuestionario de Chávez-Aguilar). Se realizó análisis estadístico univariado y bivariado. Se entrevistaron a 374 mujeres con una media de 34.68 ±11.84 años, el 47.6% consume alcohol, el 11.2% presentan riesgo elevado de consumo de alcohol y el 15.8% empieza a tener problemas de consumo. El 26.47% presenta disfunción conyugal (18.71% disfuncionalidad moderada y 7.75% disfunción severa). El 28.07% presenta disfunción familiar (25.40% disfunción moderada y 2.67% disfunción severa). De las mujeres con consumo de alcohol el 18.44% presenta disfunción conyugal y el 18.71% presenta disfunción familiar. El consumo de alcohol aumenta el riesgo de presentar disfunción conyugal (OR 3.50; p 0.0001) y disfunción familiar (OR 2.98; p 0.001), ambas relaciones fueron estadísticamente significativas.

*Palabras clave: alcoholismo, funcionalidad familiar, funcionalidad conyugal, Audit, Apgar familiar, subsistema conyugal.*

### **Abstract**

To determine the influence of the alcohol consumption in the conjugal and family functionality in usuary women of primary attention. Cross-sectional descriptive study, in a sample for qualitative variables for infinite populations of women that went to external consultation in one unit of family medicine from Tapachula Chiapas, previous informed consent were applied questionnaires to them of familiar variables; Test AUDIT (Alcoholism Use Disorders Identification Test); Test Apgar-Familiar (familiar functionality); Evaluation of the Conjugal Subsystem (Questionnaire of Chávez Aguilar). Univariate and bivariate statistic analysis would be realised. It was interview to 374 woman with average of 34.68 ±11.84 years, the 47,6% alcohol consumption, the 11.2% elevated risk of alcohol consumption and 15.8% begin to have consumption problems. The 26.47% present conjugal dysfunction (18.71% moderate dysfunctionality and 7.75% severe dysfunction). The 28.07% present familiar dysfunction (25.40% moderate dysfunction and 2.67% severe dysfunction). Of the women with alcohol consumption the 18.44% present conjugal dysfunction and the 18.71% present familiar dysfunction. The alcohol consumption increases the risk of present conjugal dysfunction (OR 3.50; p 0,0001) and familiar dysfunction (OR 2.98; p 0,001), both relations were significant.

*Keywords: alcoholism, familiar functionality, conjugal functionality, AUDIT, familiar Apgar, conjugal subsystem.*

### **Referencias**

1. Souza y Machorro, M., BJ Quintanilla, SL Díaz Barriga y VM Guisa Cruz 2005. Etiopatogenia y Psicopatología del Consumo Etílico Infantojuvenil. Rev Mex Neuroci. 6 (3): 257-270.
2. Secretaria de Salud 1999. Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. México.
3. Montesinos JE, M Altuzar, F Benítez 2004. Alcoholismo durante el embarazo: un problema de salud subestimado. Ginecol Obstet Mex. 72:508-514
4. IMSS-División Técnica de Información y Estadística en Salud 2005. El Consumo de Alcohol y Sustancias Psicoactivas. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 43 (5): 449-456.
5. Montesinos, JE, *et al*, *Op. cit*.

6. Vargas-Martínez JI, E Moreno-San Pedro y M Alonso-Castillo 2005. Patrones de consumo de alcohol en trabajadores industriales mexicanos. *Internacional Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 5 (2): 113-124.
7. IMSS-División Técnica de Información y Estadística en Salud, *Op. cit.*
8. Morales-García J.I.C., IH Fernández-Garate, H Tudon-Garcés, J Escobedo-de la Peña, A Zarate-Aguilar y M Madrazo-Navarro 2002. Prevalencia de Consumo Riesgoso y Dañino de Alcohol en Derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Salud Pública de México*. 44 (2): 113-121.
9. Rangel JL, L Valerio, J Patiño y M García 2004. Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada. *Rev Fac Med UNAM*. 47 (1): 24-27.
10. Rodríguez E, A Gea, M Gomez and J Garcia 1996. APGAR questionnaire in the study of family function. *Ate Primaria*. 17 (5): 338-341.
11. Bellón-Saameño JA, A Delgado-Sánchez, JD Luna-Del Castillo y P Lardelli- Claret 1996. Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar familiar. *Atención Primaria*. 18(6): 289-296
12. Consenso Académico 2005. Conceptos Básicos para el Estudio de las Familias. *Archivos de Medicina Familiar* 2005; 7 (Supl 1): s15-s19.
13. Rangel, JL, *et. al, Op. cit.*
14. Rodríguez, E, *et. al, Op. cit.*
15. Bellón-Saameño, JA, *et. al, Op. cit*
16. Salazar-Colín E, B Boschetti-Fentanes, C Monroy-Caballero, R Ponce-Rosas y A Irigoyen-Coria 2005. Disfunción Conyugal y su Relación con los Motivos de Consulta de los Pacientes Hiperutilizadores. *Archivos en Medicina Familiar*. 7 (2): 45-48.
17. Chávez Aguilar V y R Velazco Orellana 1994. Disfunciones Familiares del Subsistema Conyugal. Criterios Para su Evaluación. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 32: 39-43.
18. Secretaria de Salud 2003. Encuesta Nacional de Adicciones 2002. Consejo Nacional Contra las Adicciones. Dirección General de Epidemiología. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. México.
19. Montesinos, JE, *et al, Op. cit.*
20. Vargas-Martínez, JI, *et al, Op. cit.*
21. Morales-García, JI, *et al, Op. cit.*
22. Álvarez MS, CP Gallego, CC de la Latorre y FF Bermejo 2001. Papel del Test AUDIT Para la Detección de Consumo Excesivo de Alcohol en Atención Primaria. *MEDIFAM*. 11 (9): 553-557.
23. Martínez-Hernández L. A., M. J. López-Carbajal y D Armengol-Agis 2006. Intervención del médico familiar en alcoholismo. Revisión de estrategias operativas. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 44 (2):181-188.
24. Rangel, JL, *et. al, Op. cit.*
25. Rodríguez, E, *et. al, Op. cit.*

26. Bellón-Saameño, JA, *et. al, Op. cit.*
27. *Idem.*
28. Chávez Aguilar, V y R Velazco Orellana, *Op. cit.*
29. Salazar-Colín, E, *et al, Op. cit.*
30. Mendoza-Solís LA, E Soler-Huerta, L Sainz-Vázquez, I Gil-Alfaro, HF Mendoza-Sánchez y C Pérez-Hernández 2006. Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria. Archivos en Medicina Familiar. 8 (1): 27-32.
31. Glantz-Wright ,NM, I Martínez-Hernández, R Tinoco-Ojanguren y P De León-Ruiz 2004. “Si no tomara él...” El consumo de alcohol y su papel en las relaciones de pareja. Salud Mental. 27 (6): 50-56.
32. Mendoza-Solís, LA, *et al, Op. cit.*
33. Martínez-Hernández, LA *et al, Op. cit.*
34. IMSS 1997. Programa institucional de fomento a la salud ante las adicciones. México: IMSS