

Comportamiento de la dinámica familiar en pacientes alcohólicos.

Behavior of family dynamics in alcoholic patients.

Jorge Luis Velázquez Julian, Yohandra Milian Gerardo, José A. Díaz Nóbregas.

Hospital Universitario "Gral. Calixto La Habana. Cuba.

RESUMEN.

El alcoholismo es una enfermedad crónica donde existe pérdida de control, daños biológicos, psicológicos, sociales y familiares. Objetivo principal: Caracterizar el comportamiento de la dinámica familiar en pacientes alcohólicos. Material y método: Se realizó un estudio cuantitativo y correlacional en una muestra intencional no probabilística de 25 pacientes alcohol-dependientes y 25 familiares asistentes a psicoterapia grupal en el Hospital Universitario "General Calixto García" entre enero y mayo de 2017. Se utilizaron instrumentos como el Cuestionario de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL), el de Sobrecarga Familiar, así como entrevista semiestructurada. Resultados: El cuestionario FF-SIL arrojó resultados diferentes a la entrevista y al Cuestionario de Sobrecarga. El predominio de percepciones tanto de sujetos como de familiares del funcionamiento familiar se corresponde con los criterios de familia moderadamente funcional, mientras que la realidad muestra que éstas son disfuncionales. Conclusiones: A partir de los resultados del cuestionario FF-SIL se encontró un predominio de percepción de familia moderadamente funcional tanto por parte de los pacientes alcohólicos como de sus familiares. Sin embargo, según las entrevistas y el Cuestionario de Sobrecarga Familiar vemos que la mayoría de las familias son disfuncionales. Las consecuencias más frecuentes del alcoholismo en la familia son: separaciones, principalmente con las esposas; desunión familiar; violencia verbal, y física; insatisfacción de necesidades comunicativas y afectivas; incumplimiento de responsabilidades y roles de los sujetos; mal ejemplo y ansiedad en familiares. Existe un predominio de una sobrecarga intensa en los familiares del alcohólico a partir del Cuestionario de Sobrecarga Familiar.

Palabras clave: alcoholismo, dinámica familiar, funcionamiento familiar, sobrecarga del familiar.

Recibido: 11/07/2017 Aprobado: 12/11/2017

Correo electrónico del autor. <u>ivelaz@infomed.sld.cu</u>. Teléfono: 78382212



SUMMARY.

Alcoholism is a chronic disease where there is loss of control and biological, psychological and social damage. This has negative consequences in all areas of action of the subject. **Objective**: Characterize the behavior of family dynamics in alcoholic patients. **Methods**: A quantitative and correlational study was carried out in a non-probabilistic intentional sample of 25 alcohol-dependent patients and 25 family members attending group psychotherapy at the General Calixto García University Hospital between January and May 2016. Instruments such as the Perception Questionnaire Of Family Functioning (FF-SIL), Family Overload, as well as semi-structured interview. **Conclusions**: The results of the FF-SIL questionnaire yielded different results to the interview and the Overload Questionnaire. The predominance of perceptions of both subjects and relatives of family functioning corresponds to moderately functional family criteria, whereas reality shows that these are dysfunctional.

Key words: alcoholism, family dynamics, family functioning, family overload.

INTRODUCCIÓN.

El <u>alcoholismo</u>, se considera una enfermedad crónica, de instauración insidiosa, que <u>muestra</u> síntomas reconocibles y proporcionales a su gravedad. Es una enfermedad progresiva y a menudo mortal, porque está implicada en más de la mitad de accidentes de tráfico y muertes accidentales y además, por los daños que ocasiona para la salud de los consumidores sin control¹.

El alcoholismo es un problema que trasciende la esfera individual porque afecta a la familia en conjunto, constituyéndose ésta en una fuente de tensión y desencadenadora de problemas físicos y emocionales para todos sus miembros donde cada miembro en la familia es afectado por el sujeto alcohólico emocional, espiritual y económicamente, desarrollando problemas en la socialización de sus miembros².

El tema tratado en este trabajo tiene gran importancia para las familias cubanas, pues el alcoholismo en la actualidad constituye un enemigo que las destruye por las consecuencias negativas que trae para ellas. Si bien el alcoholismo daña a los propios sujetos que lo padecen, los daños son mayores para sus familiares, que viven en un ambiente disfuncional, donde las reglas, las jerarquías y los límites son rígidos y difusos, la comunicación es indirecta, agresiva y enmascarada. Son familias inflexibles e incapaces para resolver conflictos y buscar soluciones



efectivas para resolverlos. En general, cuando el alcoholismo afecta a las familias éstas funcionan como familias disfuncionales^{3, 4}.

En esta investigación nos propusimos estudiar la dinámica familiar en familias con un miembro alcohólico, donde para ello seleccionamos 25 pacientes dependientes al alcohol, todo bajo tratamiento psicoterapéutico en la actualidad y un familiar de cada sujeto.

MATERIALES Y MÉTODOS.

Se realizó un estudio cuantitativo y correlacionar en una muestra seleccionada de forma intencional no probabilística compuesta por un grupo de 25 pacientes alcohólicos e igual número de familiares asistentes a psicoterapia de grupo en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario "General Calixto García" entre enero y mayo de 2017.

Los criterios de inclusión en el grupo de pacientes fueron: diagnóstico de Dependencia del Alcohol según DSM-V con 5 o más años de evolución, ausencia de comorbilidad, sexo masculino, edades entre 25 y 60 años y conformidad de participación en el estudio.

Para seleccionar el grupo de familiares se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: una persona mayor de 20 años por cada paciente con o sin vinculo de consanguinidad, convivencia con el paciente mayor de 1 año y el consentimiento informado de participación en la investigación.

En visita a los hogares se aplicaron dos instrumentos autoadministrados: Cuestionario de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL), además de una entrevista semiestructurada para conocer las consecuencias que ha traído el alcoholismo en el ámbito familiar a ambos grupos y el Cuestionario de Sobrecarga Familiar al grupo de familiares.

Se confeccionó una base de datos y se utilizó el paquete estadístico SPSS v 16.0; se emplearon métodos de estadística descriptiva e inferencial.

RESULTADOS.

La percepción del funcionamiento familiar, en la cual se observa un predominio de familias moderadamente funcionales, con mayor frecuencia de familiares (60% versus 48%); seguido, con alto margen de diferencia encontramos familias funcionales, con mayor valoración de los pacientes alcohólicos (Tabla 1). Para conocer la puntuación obtenida de cada variable a partir del FF-SIL, haremos mención primeramente a los pacientes alcohólicos.



La Tabla 2 muestra la comunicación en la familia, según el criterio de los pacientes y familiares pertenece al nivel alto de comunicación.

La adaptabilidad familiar (Tabla 3), muestra una mayor frecuencia en pacientes y familiares de una adaptabilidad media, seguido con poco rango de diferencia se encuentran los niveles: alto y bajo. Tabla 4, vemos una prevalencia de puntajes altos según la percepción de los pacientes alcohólicos.

En la Tabla 5, se muestra el indicador roles, donde podemos observar que la gran mayoría de los pacientes y familiares perciben un nivel alto de roles en su familia.

En la Tabla 6, vemos los resultados de la permeabilidad familiar según el FF-SIL, el mayor puntaje fue para el índice medio para los pacientes y alto para la familia.

Al cuantificar el nivel de sobrecarga familiar (Tabla 7), encontramos un predominio de una sobrecarga intensa con una frecuencia de casi las tres cuartas partes de los familiares encuestados.

DISCUSIÓN.

Estos resultados se corresponden con los encontrados por otras investigaciones, donde existe una prevalencia de la valoración de la funcionalidad en sujetos alcohólicos, observándose la tendencia de éstos a negar, minimizar o distorsionar su toxicomanía y consecuencias hasta etapas avanzadas. Así, se evidencia un predominio de familiares que tienen una percepción de su familia como disfuncional. Si agrupamos las percepciones de familias funcionales y moderadamente funcionales observamos la poca diferencia que existe entre pacientes y familiares, por lo que podemos decir que éstos últimos, también tienden a practicar su propia forma de negación ante el problema al igual que en la agrupación de familias disfuncionales y severamente disfuncionales ^{5,6-8}.

No se observan diferencias relevantes entre la percepción del sujeto y la del familiar en cuanto a la comunicación intrafamiliar, ya que el mayor puntaje de pacientes y de familiares es alto. Estos resultados coincidieron con otros trabajos revisados ⁹⁻¹¹.

Consideramos, que no resulta suficiente conocer esta variable a través de dos preguntas cerradas expuestas en el cuestionario de funcionamiento familiar, porque de esta manera no refleja la realidad ocurrente en el ambiente familiar, pues según la entrevista complementaria del FF-SIL, aunque la mayoría de las familias se expresaban sin insinuaciones de forma clara y directa lo hacen



a través de la violencia verbal, alzando la voz, agrediendo al otro, sin poner de manifiesto la escucha, el respeto al otro y la empatía ^{12-14,15}.

Existe una distorsión significativa en cuanto a la afectividad intrafamiliar, observamos un predominio de un nivel alto según la percepción de los pacientes y familiares, sin embargo. Estas discrepancias entre las percepciones comparadas pudieran demostrar que la familia alcohólica practica su propia forma de negación ante el problema, además porque al tomar en cuenta la entrevista del FF-SIL, pudiéramos apreciar que existe un predominio de baja afectividad, resultados que se corresponden con que existan niveles altos de insatisfacción de necesidades afectivas y del no cumplimiento de esta función ^{6,12}.

Al tomar en cuenta la percepción de los familiares en cuanto a los roles se evidencia también un predominio del nivel alto para ambos grupos. No obstante, a partir de la entrevista pudimos rechazar estos porcentajes, pues los índices mayores se corresponden a un nivel bajo de roles porque existe una alta prevalencia del no cumplimiento de responsabilidades por parte de los sujetos y de la no distribución de las tareas del hogar entre los miembros de la familia.

Estos resultados también coinciden con otros estudios, que consideran al paciente alcohólico inconsistente con sus responsabilidades, funciones que se van distorsionando y obligan a la familia a una redistribución inadecuada de los roles que corresponden a sus miembros ^{6,12}.

De manera general, podríamos decir que existen contradicciones entre los resultados del FF-SIL y la entrevista complementaria al cuestionario, pues a excepción de la permeabilidad en el resto de las variables no coinciden estos resultados, por lo que creemos que solamente dos ítems en forma de afirmaciones cerradas para cada indicador no resulta suficiente para agruparlas en un nivel alto, medio o bajo y así conocer el funcionamiento familiar.

Por otra parte, consideramos que la familia alcohólica es incoherente e impredecible, tal como plantean otras investigaciones ¹³⁻¹⁵.

Encontramos un predominio de una sobrecarga intensa con una frecuencia de casi las tres cuartas partes de los familiares encuestados. Muchos familiares consideran que no tienen la vida privada que desearían y tienen conciencia de que están muy sobrecargados por tener que cuidar del adicto y lo vivencian de manera negativa, pues casi todos sienten que no van a ser capaces de cuidar a su familiar enfermo durante mucho más tiempo. La mayoría de los familiares entrevistados no tienen tiempo para dedicarse a ellos mismos y consideran que el paciente depende de ellos; con una



menor frecuencia existen familiares que se sienten agotados cuando tienen que estar cerca del alcohólico y creen que la enfermedad de éstos afecta su relación con amigos u otros miembros de la familia de forma desfavorable, por lo que en muchos se han visto afectadas las relaciones sociales por tener que cuidar al toxicómano. Otros se sienten irritados al estar cerca del sujeto; sienten que éste solicita más ayuda de la que realmente necesita; que han perdido el control sobre su propia vida y que deberían hacer más de lo que hacen por el alcohólico.

ANEXOS.

Tabla 1: Percepción del funcionamiento familiar.

	Alcohólicos		Familiares		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
F. Funcional	7	28	3	12	10	20
F. Mod. Funcional	12	48	15	60	27	54
F. Disfuncional	4	16	5	20	9	18
F. Severamente Disfuncional	2	8	2	8	4	8
Total	25	100	25	100	50	100

Fuente: FF- SIL.



Tabla 2: Nivel de comunicación familiar.

	Alcohólicos		Familiares		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Alta	17	68	16	64	33	66
Media	5	20	4	16	9	18
Baja	3	12	5	20	8	16
Total	25	100	25	100	50	100

Fuente: Entrevista y FF-SIL.

Tabla 3: Nivel de adaptabilidad familiar.

	Alcohólicos		Familiares		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Alta	8	32	7	28	15	30
Media	9	36	10	40	19	38
Baja	8	32	8	32	16	32
Total	25	100	25	100	50	100

Fuente: Entrevista y FF-SIL.



Tabla 4: Nivel de afectividad familiar.

	Alcohólicos		Familiares		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Alta	16	64	13	52	29	58
Media	5	20	3	12	8	16
Baja	4	16	9	36	13	26
Total	25	100	25	100	50	100

Fuente: Entrevista y FF-SIL.

Tabla 5: Nivel de roles familiares.

	Alcohólicos		Familiares		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Alta	16	64	14	56	30	60
Media	5	20	5	20	10	20
Ваја	4	16	6	24	10	20
Total	25	100	25	100	50	100

Fuente: Entrevista y FF-SIL.



Tabla 6: Nivel de permeabilidad familiar.

	Alcohólicos		Familiares		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Alta	5	20	11	44	16	32
Media	12	48	6	24	18	36
Baja	8	32	8	32	16	32
Total	25	100	25	100	50	100

Fuente: Entrevista y FF-SIL.

Tabla 7: Nivel de sobrecarga familiar.

	Frec.	%
No sobrecarga	5	20
Sobrecarga leve	2	8
Sobrecarga intensa	18	72
Total	25	100

Fuente: Cuestionario de sobrecarga familiar.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Sandoval Ferrer JE, Díaz Lóbregas JA, Velázquez Julián JL, Sandoval Lánigan S. Caracterización de un grupo de familias con integrantes alcohólicos masculinos residentes en Cayo Hueso. Rev Hosp Psiquiátrico de La Habana. 2013 [citado 21 Dic 2013];10(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en:
 - http://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2013/hph131a.pdf
- 2. Valdés LMJ, Guerra LEP, Díaz MR, Díaz TV, Rivas ID. Caracterización del funcionamiento familiar en el paciente alcohólico. *Acta Médica del Centro*, 2014; *8*(1).
- Rees R, Valenzuela A. Individual and family structure characteristics of a group of adolescents abusers of alcohol and/or cannabis. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet].
 Jul [citado 2017 Feb 14]; 41(3): 173-186. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci arttext&pid=S0717-
- 4. Hernández C, Venegas L, Larraín C, Godoy JP, Sieverson C. Alcoholismo en la Familia y Salud Mental en hijos adultos. Revista Chilena Neuropsiquiatría, 2013;51, 66.
- Do Livramento A, Fabelo Roche J. Funcionamiento familiar de un grupo de familias con un miembro alcohólico, residentes en Centro Habana, Cuba.Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana. 2013, 10 (1).
- Espin, G. Dinámica del impacto emocional del alcoholismo en la familia. Rev Liber Addictus.
 [Internet]. 2008 Jul [citado 2017 Feb 14]; 39 (2): 25-28. Disponible en: Liberaddictus.org/art_autor.php?clave_autor=GEG0
- 7. Lima-Rodríguez JS, Guerra-Martín MD, Domínguez-Sánchez I, Lima-Serrano M. Respuesta del enfermo alcohólico ante su enfermedad: Perspectivas de pacientes y familiares. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2015 Dec [cited 2018 Jan 16]; 23(6): 1165-1172. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-
- 8. De la Cuesta D, Pérez E, Louro I, Bayarre H. Un instrumento de funcionamiento familiar para el médico de familia. Rev. Cub. Med. Gral. Int. 1996; 12(1): 24-31.
- 9. Ruiz-Risueño Abad J, Ruiz-Juan F, Zamarripa Rivera JI. Alcohol y tabaco en adolescentes españoles y mexicanos y su relación con la actividad físico-deportiva y la familia. Rev Panam Salud Publica. 2012; 31(3):211–20.
- 10. Del Valle NQ, Villatoro Velázquez JA, Juárez García F, López MDLG, Buenabad NGA, IcazaMM, Elena M.. La familia y el maltrato como factores de riesgo de conducta antisocial. Salud mental, 2007;30(4): 47-54.



- 11. Guzmán FAR. Familia, cohesión, consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y de alcohol en jóvenes. Katharsis, 2011; (12), 59-66.
- 12. Solórzano Torres F, Narváez A. La familia y los amigos como riesgo de consumo de alcohol en adolescentes. Rev Ciencia UNEMI. 2016; 9 (17): 85-91.
- García Gutiérrez E, Lima Mompó G, Aldana Vilas L, Casanova Carrillo P, Feliciano Álvarez V. Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2004 Sep [citado 2018 Ene 16]; 33(3): Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-

- 14. Armendariz García NA, Alonso Castillo MM, Alonso Castillo BA, López Cisneros MA, Rodríguez Puente LA, Méndez Ruiz MD. La familia y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Cienc. enferm. [Internet]. 2014 Dic [citado 2018 Ene 16]; 20(3): 109-118. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid
- 15. Alazraki Yossifoff C. La Dinámica Familiar en Familias con un Miembro Alcohólico.2012. Disponible en: http://www. ametep. com. mx/aportaciones/2006_abril_alazraki. htm. Recuperado,22(09).

BIBLIOGRAFÍA.

1- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. 2013.

ISSN 1728-6115 Revista Archivo del Hospital Universitario "General Calixto García"



ORIGINAL

Contenido

Comportamiento de la dinámica familiar en pacientes alcohólicos	181
Behavior of family dynamics in alcoholic patients. Jorge Luis Velázquez Julian	, Yohandra Miliar
Gerardo, José A. Díaz Nóbregas. Hospital Universitario "Gral. Calixto La Habana	a. Cuba181
RESUMEN.	181
SUMMARY	182
INTRODUCCIÓN.	182
MATERIALES Y MÉTODOS.	183
RESULTADOS.	183
DISCUSIÓN.	184
ANEXOS.	186
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	190
BIBLIOGRAFÍA	191