

Artículo original

Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes

Perception of Family Functionality and Alcohol Use in Adolescents

Percepção da funcionalidade familiar e consumo de álcool em adolescentes

Tania Judith Trujillo-Guerrero,* Eduardo Vázquez-Cruz,** José Arturo Córdova-Soriano*

Resumen

Objetivo: identificar la percepción que tienen los adolescentes y sus padres sobre su funcionalidad familiar y su asociación con el consumo de alcohol. **Métodos:** estudio descriptivo y transversal. Se aplicó una encuesta en la que se recogieron datos sociodemográficos, tipo de familia, Test Apgar Familiar y Test AUDIT, tanto a los adolescentes como a sus padres. Se asociaron las variables del estudio con los estadísticos D de Somers y Gamma; para su significancia se utilizó U de Mann-Whitney y χ^2 de Pearson. **Resultados:** participaron 236 adolescentes, la edad media fue de 14.6 ± 2.38 años de desviación estándar; 54.7% (129) fue del sexo femenino, 66.1% había cursado el nivel educativo básico, 92.8% era estudiante. La familia nuclear fue predominante con 57.2% (135). La percepción de los adolescentes fue: familias funcionales 86.86%; disfunción leve en 12.71%; y disfunción grave en 0.42%. El consumo de alcohol en adolescentes fue de 27.9%. Se correlacionó la percepción de la funcionalidad familiar de los padres con el consumo de alcohol por parte de los adolescentes, obteniendo de acuerdo con la prueba estadística D de Somers, un valor

de 0.094 y una $p=0.072$. **Conclusiones:** el consumo de alcohol en los adolescentes no dependió de su percepción de la funcionalidad familiar.

Summary

Objective: to identify the perception of adolescents and their parents about family functionality and its relation with the use of alcohol in adolescents. **Methods:** descriptive, and cross-sectional study. A survey was applied where sociodemographic data, type of family, Family Apgar Test and Test AUDIT, were collected from both adolescents and their parents. Variables of this study were associated with the D of Somers and Gamma statistical analysis. For its significance, it was used the U Mann-Whitney and the Pearson χ^2 . **Results:** 236 parents participated, the average age was 14.6 ± 2.38 years of standard deviation; 54.7% (129) female; 66.1% completed their basic education level; 92.8% were students. The nuclear family structure was predominantly with 57.2%

Palabras clave: adolescentes, abuso de alcohol, medicina familiar

Key words: Adolescents, Alcohol Abuse, Family Medicine

Palavras chave: adolescentes, abuso de álcool, medicina de família

Recibido: 4/3/15

Aceptado: 2/5/16

*Médico especialista en Medicina Familiar. **Coordinador clínico de Educación e Investigación Médica unidad de medicina familiar (UMF) no.6, Puebla, Puebla.

Correspondencia:
Eduardo Vázquez-Cruz
eduardovazcruz74@hotmail.com

Sugerencia de citación: Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. Trujillo-Guerrero TJ, Vázquez-Cruz E, Córdova-Soriano JA. Aten Fam. 2016;23(3):100-103.

(135). The adolescent perception was: functional in 86.86%; mild dysfunction in 12.71%; and serious dysfunction in 0.42%. Alcohol consumption was in 27.9%. There was a correlation between family functionality perception from parents with the use of alcohol by the adolescents, obtaining a value of 0.094 and a $p=0.072$, according to the D of Sommer statistical analysis. **Conclusions:** use of alcohol by adolescents did not depend on of their family functionality perception.

Resumo

Objetivo: identificar a percepção que têm os adolescentes e seus pais sobre o seu funcionamento familiar e sua associação com álcool. **Métodos:** estudo descritivo transversal. Aplicou-se um questionário, tanto aos adolescentes como aos seus pais, onde se recolhem os dados socio-demográficos foram coletados, tipo de família, Apgar Family teste e AUDIT test. As variáveis do estudo foram associadas com o estatístico D de Somers e Gama; para a sua significância foi utilizada o U de Mann-Whitney e Pearson χ^2 . **Resultados:** participaram do estudo um total de 236 adolescentes, com idade média de 14.6 anos ± 2.38 desvio padrão. 54.7% (129) eram do sexo feminino, 66.1% tinham concluído o ensino básico, 92.8% eram estudantes. A família nuclear foi predominante, com 57.2% (135). A percepção dos adolescentes foi: 86.86% famílias funcionais; disfunção leve 12.71%; e disfunção grave em 0.42%. O consumo de álcool em adolescentes foi de 27.9%. A percepção da funcionalidade familiar pai / mãe foi correlacionado com o consumo de álcool por adolescentes sendo obtido de acordo com o test estatístico D Somers o valor de 0.094 e p de 0.072. **Conclusões:** o consumo de álcool em

adolescentes não depende de sua percepção da funcionalidade familiar.

Introducción

Los adolescentes son un grupo vulnerable para desarrollar costumbres y hábitos de riesgo para la salud; la adolescencia es la etapa del ciclo vital en la que se pone a prueba la flexibilidad y adaptabilidad del sistema familiar. La percepción que los adolescentes tienen del funcionamiento familiar influye decisivamente en la adopción de conductas de riesgo para la salud (adicciones, relaciones sexuales de riesgo, pandillerismo, etc.).¹⁻⁵

La percepción sobre el funcionamiento familiar puede diferir en forma considerable del punto de vista del padre a la que percibe su hijo adolescente, pues es a este último a quien afectan en forma directa los cambios físicos, psicológicos y sociales que surgen durante la etapa de adolescencia. Esta situación implica una crisis para el adolescente, quien al no comprender que la adolescencia es un acontecimiento vital esperado, puede interpretar estos cambios en su vida como algo negativo y sentir incompreensión por parte de sus padres. Los padres, por su parte, en ocasiones no se percatan de esta situación y perciben el funcionamiento familiar exactamente igual que cuando su hijo era niño, e incluso no reconocen que en esta etapa debe existir una reorganización de roles, mayor comunicación y tolerancia hacia su hijo adolescente.⁶⁻¹²

Sabemos que el consumo de alcohol es una práctica común entre los adolescentes, se trata de una droga legal en la que muchos de ellos buscan respuestas ante sentimientos de incompreensión por parte de sus familias. Los padres que son inductivos y acostumbran platicar

Consumo de alcohol en adolescentes

con sus hijos, influyen favorablemente sobre ellos reduciendo la probabilidad de que consuman este tipo de sustancias, al hacerlos sentirse apoyados, escuchados y queridos.^{3,5} Si la percepción de funcionalidad familiar entre el adolescente y sus padres difiere -respecto a que el adolescente no percibe comprensión, apoyo, ni cariño por parte de sus padres- será más vulnerable a experimentar malos hábitos para la salud, como es el consumo de alcohol. El objetivo de esta investigación fue establecer la percepción de la funcionalidad familiar entre el adolescente y sus padres y su asociación con el consumo de alcohol en el adolescente que acude a la consulta externa de Medicina Familiar en la unidad de medicina familiar (UMF) no. 6 de la ciudad de Puebla, México.

Métodos

Estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. El universo de población de adolescentes adscritos a la UMF no. 6 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de Puebla, fue de 11 159. Se efectuó en el periodo del 1 de abril al 31 de agosto de 2010, en pacientes adolescentes que hubieran acudido a la consulta externa del servicio de medicina familiar, acompañado por alguno de sus padres, sin trastorno o déficit psico-sensorial y que aceptaran participar en el estudio. En todos los casos se solicitó la carta de consentimiento informado correspondiente.

Muestreo no probabilístico por conveniencia. Para al cálculo de la muestra se tomó una proporción de 0.60 de funcionalidad familiar con una precisión de 3% y una seguridad de α de 95% lo cual dio un tamaño de muestra de 236 pacientes. Se utilizó una encuesta auto administrada en la que se recogieron datos sociodemográficos, tipología fami-

liar, Test Apgar Familiar, Test AUDIT. Se empleó PASW v. 18 para análisis estadístico, se asociaron las variables del estudio con los estadísticos D de Somers y Gamma, para su significancia se utilizó U de Mann-Whitney y χ^2 de Pearson. Para la medición de las dos variables principales de nuestro estudio se encuestaron directamente a 236 adolescentes y 236 padres que se encontraban en la consulta externa de Medicina Familiar; a los primeros se les aplicó el test AUDIT y a ambos (padres e hijos) se le aplicó el test Apgar familiar.

Resultados

En relación con la edad del padre la mínima fue de 28 y la máxima de 78 años; media: 42.36; mediana: 41; moda: 39; desviación estándar: 8.84; rango: 50. Con base en la edad del adolescente la mitad de ellos se encontraba en la adolescencia temprana (10-14 años) con un total de 118 (50%), el resto pertenecía al grupo de adolescencia tardía (15-19 años); media: 14.6; mediana: 14.5; moda: 14; desviación estándar: 2.38; rango: 9; nivel de confianza: 0.305 (95%). Aproximadamente la mitad de los adolescentes que participaron en este estudio se encontraba cursando la secundaria: 117 (49.6%), el resto el bachillerato: 69 (29.2%) y la primaria: 39 (16.5%).

De acuerdo con el sexo del adolescente en este estudio se encontró que 129 (54.7%) correspondían al género femenino. Respecto al estado civil del padre/madre del adolescente encontramos que 164 (69.5%) de ellos se encontraban casados; 29 (12.3%) solteros; 15 (6.4%) viudos; y 14 (5.9%) en unión libre. En cuanto a la escolaridad del padre/madre del adolescente encontramos que 70.7% (167) tenía algún grado de educación básica o educación media. En relación con la ocupación de los padres en este

estudio se obtuvo que 99 (41.9%) se dedicaban a labores del hogar; por su parte, 219 adolescentes (92.8%) eran estudiantes; cinco (2%) se dedicaba a labores del hogar; y 10 (4.2%) eran empleados. Según el tipo de familia, en este estudio predominó la familia nuclear simple con 135 (57.2%), seguida por la familia monoparental que representó un total de 64 (27.2%) familias.

En este estudio se encontró que 52 (22%) adolescentes tenían un consumo de alcohol seguro; 14 (5.9%) consumo de alcohol riesgoso y 170 (72%) consumo negativo. No se identificaron adolescentes con un consumo dañino de alcohol de acuerdo con el instrumento AUDIT. Tampoco existió diferencia significativa entre consumo de alcohol y género del adolescente, es decir, hombres y mujeres consumen alcohol por igual, obteniendo una χ^2 de Pearson de 0.314 y una $p=0.572$. Se encontró relación entre la percepción de la funcionalidad familiar del padre y el consumo de alcohol por parte del adolescente, con una D de Somers de -0.134 y una $p=0.072$ (tabla 1).

Respecto a la correlación entre consumo de alcohol y edad del adolescente, si consideramos al consumo de alcohol como dependiente al aplicar el estadístico D de Somers, éste presentó un valor de 0.295 y una $p=1.029$; encontrando un mayor consumo en el grupo de adoles-

centes de entre 15 y 19 años (adolescencia tardía), la intensidad de acuerdo con la prueba estadística Gamma tuvo un valor de 0.638 (magnitud de asociación buena) con una $p=1.029$ (tabla 2).

Discusión

Diversos estudios han evaluado la percepción de funcionalidad familiar en los adolescentes con la intención de encontrar variables sociodemográficas específicas que puedan influir en dicha percepción, tales como el sexo, la edad y por supuesto el tipo de familia. Se considera que el pertenecer a una familia nuclear se asocia con una buena percepción de funcionamiento familiar por parte de sus integrantes.¹¹⁻¹³

En un estudio publicado en 2009 cuyo objetivo fue conocer la estructura y función familiar del adolescente y sus cambios en la última década, se encontró que la estructura familiar más frecuente fue la nuclear con 74-84%, seguida de la monoparental con 7-11%;¹⁴ en otro estudio realizado en 2007, para conocer la estructura y la función de la familia del adolescente y su relación con el apoyo social, el consumo de tóxicos y el malestar psíquico, se encontró que la estructura familiar nuclear fue predominante en 84%, seguida de la familia monoparental con 7%.¹⁵ En el presente estudio se encontró un predominio de la familia nuclear con

Tabla 1. Relación entre percepción de funcionalidad familiar del padre/madre y el consumo de alcohol en el adolescente

Consumo de alcohol	Percepción de función familiar del padre/madre							
	Normofuncional		Disfunción leve		Disfunción grave		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Negativo	144	61.0	21	8.9	5	2.1	170	72
Seguro	48	20.3	3	1.3	1	0.4	52	22
Riesgoso	13	5.5	1	0.4	0	0	14	5.9
Total	205	86.9	25	10.6	6	2.5	236	100

D de Somers = -0.134; $p=0.072$

Tabla 2. Relación entre consumo de alcohol y edad del adolescente

Consumo de alcohol		Edad del adolescente		Total
		10 a 14 años	15 a 19 años	
Negativo	n	102	68	170
	%	86.4	57.6	72
Seguro	n	14	38	52
	%	11.9	32.2	22
Riesgoso	n	2	12	14
	%	1.7	10.2	5.9
Total	n	118	118	236
	%	100	100	100

57.2%, seguida de la familia monoparental con 27.2%, lo cual coincide con lo reportado en la literatura. Aunque la familia nuclear sigue siendo el tipo de familia más común, llama la atención el incremento en el número de familias monoparentales, lo cual se podría explicar por la incorporación de la mujer al mercado laboral y la consecuente independencia financiera.

El estudio realizado por Pérez¹⁴ concluye que la percepción de la funcionalidad familiar en los adolescentes ha cambiado y actualmente no depende del sexo, la edad ni de la tipología familiar, encontrando una funcionalidad familiar mayoritariamente normal en 76%, disfunción leve en 21% y disfunción grave en 10%.

Al correlacionar la percepción de la funcionalidad familiar del padre/madre con la percepción de funcionalidad familiar del hijo adolescente, se encontró correlación simétrica entre ambas percepciones de acuerdo con la prueba estadística D de Somers cuyo valor fue de 0.293 con una $p=0.003$, la intensidad de esta correlación fue moderada según el coeficiente Gamma de 0.702 y una $p=0.003$.

De acuerdo con los resultados, proponemos considerar una mayor

vigilancia a los adolescentes en cuanto a las adicciones, ya que en este estudio 27.9% manifestó tener algún grado de consumo de alcohol; mejorar la comunicación entre padres e hijos, así como la implantación de pláticas educativas sobre adicciones por parte del servicio de “trabajo social”; orientar a los adolescentes con pláticas también en el ámbito escolar; y vigilar a ambos géneros. Además, el médico familiar debe tomar en cuenta a la disfunción familiar en las consultas por adicciones en el caso de adolescentes y fortalecer los lazos familiares a través de la orientación tanto a padres como a hijos adolescentes.

Referencias

1. Santos-Preciado JI, Villa-Barragán JP, García-Avilés MA, León-Alvarez GL, Quezada-Bolaños S, Tapia-Conyer R. La transición epidemiológica de las y los adolescentes en México. *Salud Pública Mex.* 2003;45(supl 1):S140-52.
2. Maddaleno M, Morello P, Infante-Espínola F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. *Salud Pública Mex.* 2003;45(supl 1):S132-9.
3. Medina-Mora ME, Cravioto P, Villatoro J, Fleiz C, Galván-Castillo F, Tapia-Conyer R. Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 1998. *Salud Pública Mex.* 2003;45(supl 1):S16-25.
4. Kostrzewa K. The sexual and reproductive health of young people in Latin America:

Evidence from who case studies. *Salud Pública Mex.* 2008;50:10-6.

5. Santos J. La salud de adolescentes: cambio de paradigma de un enfoque de daños a la salud al de estilos de vida sana. *Salud Pública de Mex.* 2003;45:S5-7.
6. Suarez M. El médico familiar y la atención a la familia. *Rev Pacena Med Fam.* 2006;3(4):95-100.
7. Moreno J. Función y disfunción familiar. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria.* 2007;14(Supl 1):89-99.
8. González C, González S. Un enfoque para la Evaluación del Funcionamiento Familiar. *REMO.* 2008;VI(15):2-7.
9. Mendoza-Solís L, et al. Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria. *Arch Med Fam.* 2006;8(1):27-32.
10. González I. Las crisis familiares. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2000;16(3):280-6.
11. Pérez A, et al. Cambios en la estructura y funcionalidad familiar del adolescente en la última década (1997-2007). *Aten Primaria.* 2009;41(9):479-86.
12. Herrera P, González I. La crisis normativa de la adolescencia y su repercusión familiar. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2002;5(5):1-6.
13. Gutiérrez P, Camacho N, Martínez M. Autoestima, funcionalidad familiar y rendimiento escolar en adolescentes. *Aten Primaria.* 2007;39(11):597-601.
14. Pérez A, et al. Cambios en la estructura y funcionalidad familiar del adolescente en la última década (1997-2007). *Aten Primaria.* 2009;41(9):479-86.
15. Pérez Milena A, Martínez Fernández ML, Mesa Gallardoc I, Pérez Milenad R, Leal Helmlinge FJ, Jiménez Pulido I. Estructura y funcionalidad de la familia durante la adolescencia: relación con el apoyo social, el consumo de tóxicos y el malestar psíquico. *Aten Primaria.* 2007;39(2):61-7.