

SITUACIONES ESTRESANTES Y SÍNTOMAS DE TENSIÓN EN MUJERES QUE VIVEN CON CONSUMIDORES DE ALCOHOL

STRESSFUL SITUATIONS AND SYMPTOMS OF STRESS IN WOMEN LIVING WITH ALCOHOL USERS

Estefany M. López, Lucio Rodríguez, Karla S. Lopez, Josefina S. Candia, Ricardo A. Quintero y Francisco R. Guzmán

Universidad Autónoma De Nuevo León (México)

El alcohol es una de las sustancias que genera más problemas de salud en la población de México. Además, provoca perjuicios a los que rodean a los consumidores. Se destaca, que las mujeres son las más afectadas por el consumo de alcohol de otras personas. Objetivo. Verificar la relación de situaciones estresantes y síntomas de tensión en mujeres que viven con consumidores de alcohol. Método. Estudio transversal, descriptivo correlacional, con una muestra de 147 mujeres que vivían con un familiar con consumo excesivo de alcohol. Resultados. Se encontró relación positiva y significativa entre las situaciones estresantes por consumo de alcohol de un familiar y los síntomas de tensión en las participantes ($r_s=.241, p=.002$). Además, los resultados de los modelos de regresión logística mostraron efecto positivo de las situaciones estresantes sobre los síntomas de tensión físicos ($\beta = .006, p = .023$) y psicológicos ($\beta = .006, p = .032$). Conclusión. El experimentar situaciones estresantes por vivir con un consumidor de alcohol se relaciona con mayor número de síntomas de tensión físico y psicológico. Esto contribuye a mejorar el entendimiento de los problemas que se generan en las familias con problemas de alcohol.

Palabras clave: mujeres, alcoholismo, tensión, estrés, México.

Alcohol is the substance that causes the most health problems in the population in Mexico. In addition, it causes harm to those around consumers. Women are the most affected by the drinking of others. Objective. Verify the relationship between stressful situations and symptoms of tension in women who live with alcohol users. Method. Cross-sectional, descriptive correlational study, with a sample of 147 women who lived with a relative who has an excessive consumption of alcohol. Results. It was found that there is a positive and significant relationship between stressful situations caused by a relative's alcohol consumption and symptoms of tension in the participants ($r_s = .241, p = .002$). In addition, the results of logistic regression models showed positive effects of stressful situations on the symptoms of physical tension ($\beta = .006, p = .023$) and psychological ($\beta = .006, p = .032$). Conclusion. Experiencing stressful situations due to living with a consumer is related to a greater number of symptoms of physical and psychological tension. This contributes to improving the understanding of the problems that are generated in families with alcohol problems.

Keywords: women, alcoholism, strain, stress, Mexico.

Estefany Marlene López Charles, Universidad Autónoma De Nuevo León. Lucio Rodríguez Aguilar, Universidad Autónoma de Nuevo León, <http://orcid.org/0000-0002-5156-6106>.

Lucio Rodríguez Aguilar, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México, <http://orcid.org/0000-0002-5156-6106>

Karla Selene Lopez Garcia, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México, <http://orcid.org/0000-0002-9462-7140>.

Josefina Saraí Candia Arredondo, Universidad Autónoma de Nuevo León, <http://orcid.org/0000-0002-2058-1338>.

Ricardo Azael Quintero Domínguez, Secretaria de Salud del estado de Nuevo León, <https://orcid.org/0000-0001-9761-1219>

Francisco Rafael Guzmán Facundo, Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México (UANL), <http://orcid.org/0000-0002-6951-8989>.

El alcohol es una de las sustancias que genera más problemas de salud en la población de México. Además, provoca perjuicios a las personas que rodean a los consumidores tales como, violencia, accidentes de tránsito y laborales, sufrimiento emocional, inestabilidad económica, detenciones y pérdida de puestos de trabajo. Se destaca que las mujeres son las más afectadas por el consumo de alcohol de otras personas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2015).

Se estima que a nivel mundial el 20% de la población tiene un familiar con problemas de uso de alcohol, mientras que, en México, 26% de la población ha reportado esta situación (Daley, Smith, Balogh, & Toscolani, 2018; Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRF], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC] & Secretaría de Salud [SS], 2017). Autores afirman que tener un familiar cercano con un problema de uso de sustancias adictivas constituye una forma de situaciones de vida estresantes y que, si no se afronta de forma adecuada, pone a los familiares en riesgo de sufrir problemas de salud. Las situaciones de estrés que se pueden presentar dentro de la familia son por ejemplo, cambios de ánimo del consumidor, cambios en la vida social de la familia, perturbación en situaciones de convivencia familiar, ausencia en actividades familiares, irresponsabilidad en actividades familiares o laborales y preocupación por la salud física o mental del consumidor (Alonso-Castillo, Yanez-Lozano, & Armendariz-García, 2015; Alexanderson & Näsman, 2016; Groenewakd & Bhana, 2017; Orford, 2017; Orford, Rato, Canfield, Sakiyama, Laranjeira, & Mitsuhiro, 2017; Richert, Johnson, & Svensson, 2017).

La presencia de situaciones estresantes puede generar en el familiar del consumidor diversos síntomas psicológicos y somáticos que afectan la salud física y mental, como, episodios de angustia, rechazo familiar, cansancio, nerviosismo, confusión, ira, irritabilidad, dolores musculares, pérdida de la concentración, ataques de pánico, falta de apetito, taquicardia, dificultad para respirar, sentimientos de culpabilidad y depresión. Estas situaciones estresantes suelen presentarse principalmente en las mujeres, debido que son las personas que más conviven con el consumidor de alcohol en el hogar (Kothari, Sorenson, Bank, & Snyder, 2014; Orford, 2017; Ramírez, Naal, Salinas, & Pérez, 2014; Wilson, Lubman, Rodda, & Manning, 2017).

Dicho aspecto debe ser considerado para ser tratado por el profesional de salud con la finalidad de evitar dichos síntomas y favorecer el bienestar del familiar del consumidor. En México, son escasos los estudios de investigación que han demostrado la existencia de situaciones estresantes y síntomas de tensión en personas que viven con un consumidor de alcohol. Sin embargo, existen indicadores empíricos adaptados y validados a la población mexicana sobre el impacto del consumo de alcohol de familiares que podrían ayudar a caracterizar las situaciones estresantes en mujeres y mostrar su influencia con síntomas de tensión (López et al., 2016).

Actualmente, gran parte de los sistemas de salud dan mayor importancia a disminuir la problemática de consumo de alcohol. Sin embargo, en México son pocos los programas de atención en los que se considera la magnitud de los problemas que se producen en los familiares ante la presencia de un familiar que consume alcohol (Greenfield et al., 2009; Karrier-Jaffe, Greenfield, & Kaplan, 2017; Room et al., 2010). Tener conocimientos del contexto en el cual las personas experimentan daños, así como los patrones de conducta del consumidor (cantidad, tipo, bebida y frecuencia de consumo) bajo la perspectiva de un familiar podrían proporcionar una

mayor comprensión para la prevención del problema, particularmente para los profesionales de salud que se encuentran en la atención directa en el primer nivel de atención de la salud.

La propuesta de este estudio permitió identificar factores de riesgo para la salud en los familiares de consumidores de alcohol, que serán la base en un futuro para desarrollar o mejorar estrategias efectivas de afrontamiento que permitan disminuir los daños causados en la familia. Por lo anterior, se plantearon los siguientes objetivos de estudio:

1. Identificar las situaciones estresantes en mujeres que viven con consumidores de alcohol.
2. Describir los síntomas de tensión más prevalentes en las mujeres que viven con consumidores de alcohol.
3. Identificar las diferencias de síntomas de tensión por situaciones estresantes en mujeres que viven con consumidores de alcohol
4. Verificar la relación de las situaciones estresantes por consumo de alcohol y síntomas de tensión en mujeres que viven con consumidores de alcohol.

Método

Diseño y Participantes

El diseño fue descriptivo correlacional de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por mujeres que vivan con un familiar que consuma alcohol. El cálculo de muestra se realizó por medio del software *nQuery Advisor*® 7.0, para un Modelo de Regresión Lineal Múltiple, con un nivel de significancia de .05, Coeficiente de Determinación R^2 de .09, con un efecto mediano según Cohen (1988) y una potencia de 85%. El tipo de muestreo fue no probabilístico. La muestra calculada final fue de 147 mujeres, las cuales acudían a solicitar atención en clínicas comunitarias de primer nivel de atención de salud, del área metropolitana de Monterrey, NL. México. La media de edad de las participantes fue de 42 años (DE=15.94). De acuerdo con el estado civil, el 52.2% eran casadas, 19% unión libre, 11.6% solteras y 10% divorciadas. La relación familiar con el consumidor de alcohol que más prevaleció fue novio o esposo (72.8%), seguido de hijo (9.8%), padre (8.38%), hermano (7.5%) y solo el 1.4% refirió la madre.

Instrumentos

Para la recolección de los datos se utilizó una Cédula de Datos Personales, el Cuestionario de Impacto del Consumo en la Familia adaptado para la población mexicana (Orford et al., 2005; López et al., 2016) y la Escala de Síntomas –SRT adaptada para la población mexicana (Kellner & Shielffield, 1973; Mora, Natera & Andrade-Palos, 1994).

La Cédula de Datos Personales permitió conocer información sociodemográfica de las participantes del estudio como: edad, estado civil, relación con el consumidor de alcohol y un apartado sobre la percepción que tiene sobre el patrón de conducta de consumo de alcohol del familiar, donde se incluyeron preguntas como: tipo de bebidas alcohólicas, cantidad de bebidas consumidas en un día típico, frecuencia de consumo de bebidas, lugar de consumo y experimentación de accidentes.

El Cuestionario de Impacto del Consumo en la Familia adaptado para la población mexicana (Orford et al., 2005; López et al., 2016). Este instrumento tiene como objetivo evaluar el alcance y frecuencia de eventos estresores que percibe el familiar en los últimos tres meses ante el consumo de alcohol que tiene un miembro de la familia. Es un cuestionario auto aplicable compuesto por 10 preguntas que indican la frecuencia en la cual el miembro de la familia consumidor realiza actividades que pueden llegar a perjudicar al familiar como: ¿Tu familiar ha perturbado situaciones de convivencia familiar? ¿Le preocupa que la salud física de su familiar haya sido afectada por la bebida? Cada pregunta tiene cuatro opciones de respuesta 0=nunca, 1=una o dos veces, 2=algunas veces y 3=frecuentemente. Para el análisis estadístico las puntuaciones se convirtieron en índices con valor de 0 a 100, la interpretación fue a mayor puntuación mayor son las situaciones estresantes. Cabe mencionar que ha obtenido consistencia interna aceptable en población mexicana de .83 para la escala total (López et al., 2016). En el presente estudio obtuvo alfa de Cronbach de .89.

La Escala de Síntomas (SRT) adaptada para la población mexicana (Kellner & Shielffield, 1973; Mora, Natera & Andrade-Palos, 1994). La SRT tiene la finalidad de explorar la presencia de rasgos psicopatológicos y somáticos comunes en la población general en los últimos tres meses. Es un cuestionario autoaplicable compuesto de 30 síntomas (somáticos y psicológicos) con la finalidad que el participante seleccione la frecuencia en la que los ha experimentado. Cada pregunta tiene tres opciones de respuesta 0= nunca, 1= a veces y 2= a menudo. La puntuación del cuestionario puede ser calificado de manera general o a su vez por dos dimensiones (síntomas físicos y síntomas psicológicos). Para el análisis estadístico las puntuaciones se convirtieron en índices con valor de 0 a 100, la interpretación fue a mayor puntuación mayor son los síntomas de tensión. Se han reportado Alphas de Cronbach de .93 (Tiburcio & Natera, 2007). En el presente estudio obtuvo consistencia interna adecuada con un alfa de Cronbach de .82.

Procedimiento

Se obtuvo la autorización correspondiente por parte de los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), así como de los directivos de dos clínicas comunitarias de primer nivel de atención de salud de la UANL. Posteriormente, se procedió a hacer la búsqueda de participantes del estudio, para el abordaje e invitación de sujetos se realizaron invitaciones directas a personas (pacientes o acompañantes) que acudieron a las Clínicas de Atención, se abordaron a los participantes cuando se encontraban en sala de espera o al salir de consulta siempre y cuando su estado de salud lo permitió. Se verificó si cumplían con los criterios de inclusión a través de una pregunta filtro (¿Vive con un familiar que consume más de cinco bebidas alcohólicas en un solo día?) basado en las clasificaciones de los tipos de consumo de alcohol según la OMS. Para las participantes que cumplían con el criterio de inclusión, se cuestionó si deseaba participar en el estudio. En caso de ser positiva su respuesta se procedió a iniciar la entrevista, además de leer y firmar el consentimiento informado. La entrevista tuvo de duración entre 10 a 15 minutos.

Análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS® versión 20.0 para Mac OSX. El análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y de variabilidad, esto para describir la población del estudio y las variables utilizadas (objetivo 1 y 2). Por otro lado, se determinó la consistencia interna de los instrumentos mediante el Coeficiente Alpha de Cronbach. Previo al análisis se procedió a calcular sumatorias,

promedios e índices de los instrumentos y posterior se evaluó la distribución de las variables continuas a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors, los resultados mostraron que las variables no mostraron distribución normal, por tal razón se utilizó estadística inferencial no paramétrica. Para Identificar las diferencias de síntomas de tensión por situaciones estresantes se aplicó la prueba H de Kruskal-Wallis y para verificar las relaciones entre las situaciones estresantes y síntomas de tensión se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman, así como Modelo Regresión Logística para conocer el efecto de las variables independientes (situaciones estresantes) sobre la variable dependiente síntomas de tensión (físicos y psicológicos).

Resultados

Respecto de la percepción que tienen las mujeres sobre la conducta de consumo de alcohol del familiar se reportó que, el 74.1% de las mujeres mencionó que su familiar consume cerveza y el 12.2% tequila. El 42.9% mencionó que su familiar consume entre 16 a 20 bebidas, 28.6% entre 13 a 15 bebidas y 28.5% entre 10 a 12 bebidas. En relación con la frecuencia de consumo, el 58.5% de las mujeres refieren que su familiar consume dos veces por semana. De acuerdo con el lugar de consumo 60.5% de las mujeres refirió que su familiar consume en su casa y 19.7% en casa de algún amigo. Cabe mencionar que, el 76.2% de las mujeres refieren que su familiar ha tenido algún accidente bajo efectos del consumo de alcohol tales como: automovilísticos y asaltos.

Situaciones estresantes en mujeres que viven con consumidores

En relación con las situaciones estresantes más frecuentes en mujeres que viven con un consumidor fueron: cuando personas fuera de la familia han tenido que involucrarse (39.5%), cuando el consumo de alcohol de su familiar ha interferido en su vida social (34.7%), cuando la salud física del familiar ha sido afectada por el consumo (26.5%), cuando su familiar ha perturbado situaciones de convivencia familiar (26.5%), cuando el familiar ha fracasado en unirse en actividades familiares (25.9%), cuando la salud mental del familiar ha sido afectada por el consumo (25.9%). Cabe mencionar que estos datos fueron resultado de la recodificación de cada pregunta del cuestionario de impacto del consumo en la familia (0=nunca ha sucedido y 1= cuando si ha sucedido).

Síntomas de tensión

Los síntomas de tensión más prevalentes entre las mujeres del estudio fueron: taquicardia (83.7%), irritabilidad (83%), ataque de pánico (81%), sentimientos depresivos (79.6%), insomnio (74.8%), desesperanza (74.1%), debilidad (76.2%), preocupación (75.5%), sentirse tensas (73.5%) y dificultad para tomar decisiones (70.7%). Estos datos fueron obtenidos de la recodificación de cada reactivo de la escala de síntomas de tensión (0=sin presencia y 1= con presencia).

Diferencias de síntomas de tensión por situaciones estresantes

Los resultados de la Tabla 1 muestran diferencias de síntomas de tensión de acuerdo con la frecuencia de las situaciones estresantes, los resultados de la prueba de H de Kruskal-Wallis indican que las mujeres que experimentan frecuentemente situaciones estresantes por vivir con un consumidor, con puntuaciones más altas de medias y medianas de los síntomas de tensión

que aquellas mujeres que indican tener una o algunas veces situaciones estresantes en los últimos tres meses.

Tabla 1

Contraste de tendencia central de la puntuación síntomas de tensión entre la frecuencia de situaciones estresantes

Situaciones estresantes por consumo de alcohol de un familiar en los últimos tres meses	Síntomas de tensión					
	<i>n</i>	\bar{x}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	χ^2	<i>p</i>
El familiar ha tenido estados de ánimo muy cambiantes						
Una o dos veces	41	45.2	48.0	9.1		
Algunas veces	70	48.4	49.5	6.6	6.4	.039
Frecuentemente	36	49.9	51.5	5.2		
Personas fuera de la familia han tenido que involucrarse						
Una o dos veces	41	47.3	50.0	8.2		
Algunas veces	48	45.9	47.5	8.5	8.8	.012
Frecuentemente	58	50.2	51.5	3.9		
El familiar llega y se va en horas irregulares o poco comunes						
Una o dos veces	48	47.0	48.0	7.9		
Algunas veces	65	47.4	49.0	7.5	9.2	.010
Frecuentemente	34	51.0	52.0	3.4		
El familiar ha perturbado situaciones de convivencia familiar						
Una o dos veces	68	46.4	49.0	8.3		
Algunas veces	40	48.1	49.0	7.0	8.9	.011
Frecuentemente	39	50.7	50.2	3.6		
El familiar ha llegado tarde o ha sido impuntual						
Una o dos veces	60	46.4	48.0	8.2		
Algunas veces	53	48.2	49.0	7.0	8.6	.013
Frecuentemente	34	50.5	52.0	4.3		

Nota: \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE* = desviación estándar, *U* = U de Mann Whitney, *p* = significancia, *n* = total de observaciones, *Caso* = jóvenes con transición, *Control* = jóvenes sin transición.

Relación entre situaciones estresantes y síntomas de tensión

En este apartado se muestran los resultados de la relación de las situaciones estresantes en mujeres que viven con un consumidor de alcohol con los síntomas de tensión. De acuerdo con

los resultados del Coeficiente de Correlación de Spearman, se mostró que existe relación positiva y significativa entre los índices de las situaciones estresantes y los síntomas de tensión en mujeres que viven con un consumidor de alcohol ($r_s=.241$, $p=.002$). Asimismo, se mostró relación de los índices de síntomas de tensión físicos ($r_s=.259$, $p=.002$) y psicológicos ($r_s=.187$, $p=.002$) con las situaciones estresantes por vivir con un consumidor de alcohol.

En la Tabla 2, se observan los Modelos de Regresión Logística entre las situaciones estresantes y los síntomas de tensión físicos y psicológicos (0= con síntomas, 1= sin síntomas) con el fin de verificar la relación de estas variables. Los resultados muestran efectos positivos de las situaciones estresantes sobre los síntomas de tensión físicos y psicológicos. Esto significa que a mayores situaciones estresantes por vivir con un consumidor de alcohol es más alta la probabilidad de presentar síntomas de tensión físicos o psicológicos (Figura 1).

Tabla 2

Modelo de regresión logística binaria de estresores sobre síntomas de tensión

Variables	β	EE	Wald	GL	OR	p	IC 95% para OR	
							LI	LS
Situaciones estresantes	0.06	0.030	5.18	1	1.07	.023	1.01	1.13
Constante	-1.28	0.592	4.68					
Modelo 1*	$\chi^2=5.34$, $gl=1$, $R^2=4.8\%$, $p<.021$							
Situaciones estresantes	0.06	0.032	4.59	1	1.07	.032	1.01	1.14
Constante	-1.21	0.626	3.77					
Modelo 2**	$\chi^2=4.73$, $gl=1$, $R^2=4.7\%$, $p<.030$							

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl = Grados de libertad, OR=Razón de probabilidad, p = Probabilidad, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación. *Modelo para síntomas físicos, ** Modelo para síntomas psicológicos.

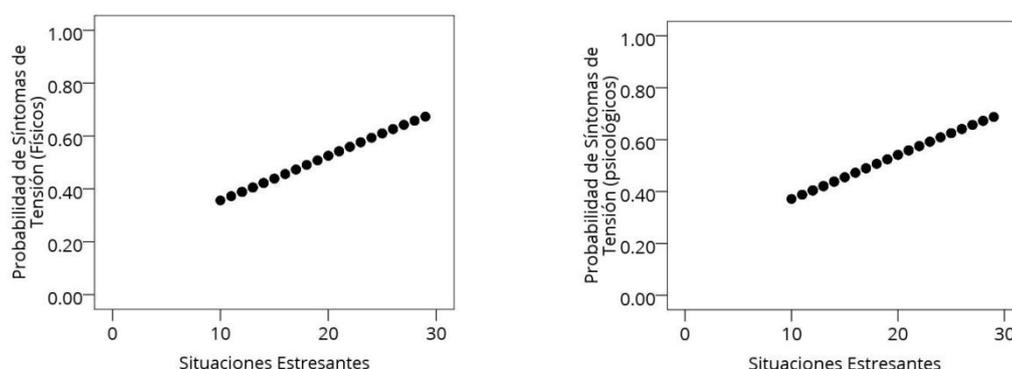


Figura 1. Relación de las situaciones estresantes con los síntomas de tensión físicos y psicológicos en mujeres que viven con consumidores

Discusión

Los resultados encontrados en el presente estudio contribuyen a comprender la problemática que padecen los familiares de consumidores de alcohol. En este sentido, la información fue recolectada de 147 mujeres con familiares consumidores de alcohol (mayormente esposas), esto debido a que las personas con una relación cercana al consumidor están positivamente relacionadas con los problemas que se presentan en la familia (Jiang et al., 2016; Tamutiene & Laslett, 2017).

En este trabajo se evidencia con mayor frecuencia las relaciones que se establecen en una familia donde el esposo es la persona alcohólica. En este contexto, lo habitual es encontrarse a la figura de una esposa que se siente responsable de todo, e incluso del alcoholismo de su esposo. Los resultados muestran que los principales estresores que las mujeres manifiestan son cuando personas fuera de la familia se involucran, cuando interfieren en la vida social de la familia y cuando hay perturbaciones en la convivencia familiar como resultados del alcoholismo del familiar. Es muy posible que las mujeres traten de controlar tanto al esposo, como a los demás miembros de la familia de manera compulsiva, buscando una continua sensación de seguridad. Entre las características más comunes en estas mujeres se puede evidenciar la presencia en la familia de un continuo estado de estrés ante la conducta impredecible del familiar con problemas de alcohol.

De acuerdo con los resultados se mostró que existe una relación positiva y significativa entre las situaciones estresantes por vivir con un consumidor y los síntomas de tensión, destacando que, a mayor frecuencia de situaciones estresantes por la convivencia de un familiar con problemas de alcohol, mayor son las repercusiones en síntomas de tensión físicos y psicológicos. Esto concuerda con estudios previos (Acidiacono et al (2010), Natera, Medina, Callejas, Juarez y Tiburcio (2011), Orford et al. (2017) y Templeton (2009)) que indican que el tener un familiar con altos niveles de consumo de alcohol provoca en el familiar la presencia de tensión, afectando la salud física y mental de los integrantes de la familia. Estos hallazgos resaltan la carga sustancial que el consumo de alcohol provoca en las parejas íntimas, lo que refuerza la necesidad de servicios para involucrar a las parejas como solicitantes de ayuda válidos por derecho propio (Wilson et al., 2017).

El convivir con un familiar cercano puede producir incertidumbre y caos junto con emociones confusas y dilemas constantes sobre cómo hacer frente. El impacto en los familiares puede ser particularmente negativo debido a que las conductas negativas que suceden en la familia (violencia, desarmonía familiar, conflictos, interrupción de sus actividades sociales, entre otros) y la preocupación asociada al uso excesivo de alcohol es lo que causa mayor presencia de malestares en la salud física y psicológica en los familiares. El impacto del problema que padece el familiar ante esta conducta de consumo puede ser un factor que produce estrés en los integrantes, y como resultado, la presencia de problemas múltiples y complejos, entre ellos, la presencia de altos niveles de estrés y relaciones tensas (Orford, 2017).

Los resultados encontrados indican que las mujeres no emplean métodos para afrontar estas situaciones estresantes dado los resultados en las manifestaciones de síntomas físicos y psicológicos de tensión. Quizá resulte complicado para las mujeres (esposas) afrontar de manera saludable las situaciones estresantes por el consumo de los esposos, debido a que en muchas ocasiones no cuentan con soluciones posibles y factibles ante estos problemas. En todo caso es

necesario realizar más investigación para conocer métodos que son elegidos por las mujeres para afrontar este tipo situaciones estresantes.

Esto puede representar un área de oportunidad para el personal de enfermería y salud comunitaria, puesto que depende del personal de salud provocar cambios en la percepción de las mujeres sobre sus hábitos de cuidado de la salud y en la manera en que dichos hábitos pueden afectar su salud. En este sentido, es necesaria la consejería e intervenciones de enfermería para poder elaborar y liberar emociones contenidas, reflexionar, reconstruir y aprender a pensar de manera positiva; para poder crear un nuevo modelo de relación enfatizando en el autocuidado de las mujeres.

La presente investigación posee algunas limitantes que demandan interpretar los resultados con reserva. El empleo de datos provenientes de un reporte retrospectivo por parte de las mujeres es una forma aceptada para determinar la exposición a situaciones estresantes y síntomas de tensión, sin embargo, dada la naturaleza transversal del estudio no se pueden realizar inferencias que demuestren causalidad. La experimentación de situaciones estresantes podría ser un factor de riesgo para los síntomas de tensión. Por esta razón es preciso realizar investigaciones de tipo longitudinal que permitan complementar que las situaciones estresantes experimentadas causan los síntomas de tensión en mujeres que viven con consumidores de alcohol.

Se recomienda continuar estudiando la relación de las situaciones estresantes por vivir con consumidores de alcohol y mostrar la mediación de mecanismos de afrontamientos efectivos y saludables para reducir los efectos en la salud física y mental de las mujeres.

Finalmente, se concluye, en base a los resultados de la presente investigación, que el experimentar más situaciones estresantes por vivir con un consumidor de alcohol se relaciona con un mayor número de síntomas de tensión físico y psicológico. Esto contribuye a mejorar el entendimiento de los problemas que se pueden generar en las familias con problemas de alcohol, lo que podría ser de utilidad para la reflexión del desarrollo de intervenciones más efectivas para el afrontamiento de eventos estresantes en mujeres que viven con un consumidor de alcohol.

Referencias

- Alexanderson, K., & Näsman, E. (2017). Children's experiences of the role of the other parent when one parent has addiction problems. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 24(1), 32-39. doi: 10.1080/09687637.2016.1218824
- Alonso-Castillo, M.A., Yanez-Lozano, A., & Armendariz-Garcia, N. A. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Health and Addictions*, 17(1), 87-96. Doi:<http://dx.doi.org/10.21134/haaj.v17i1.286>
- Arcidiacono, C., Velleman, R., Procentese, F., Berti, P., Albanesi, C., Sommantico, M., & Copello, A. (2010). Italian families living with relatives with alcohol or drugs problems. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 17(6), 659-680. doi: 10.3109/09687630902824262
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Daley, D., Smith, E., Balogh, D., & Toscaloni, J. (2018). Forgotten but not gone: The impact of the opioid epidemic and other substance use disorders on families and children. *Journal of*

Pennsylvania Politics and Policy, 20(2-3), 93-121 doi:
<https://doi.org/10.15367/com.v20i2-3.189>

- Greenfield, T., Ye, Y., Kerr, W., Bond, J., Rehm J., & Giesbrecht, N. (2009). Externalities from alcohol consumption in the 2005 US National Alcohol Survey: implications for policy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 6(12), 3205–3224. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph6123205>
- Groenewald, C., & Bhana, A. (2017). Mothers' experiences of coping with adolescent substance abuse: A phenomenological inquiry. *Contemporary Nurse*, 53(4), 421-435. doi: 10.1080/10376178.2017.1361854
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM]; Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], & Secretaría de Salud [SS]. (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Alcohol. Villatoro-Velázquez JA., Resendiz Escobar, E., Mujica Salazar, A., Bretón-Cirett, M., Cañas-Martínez, V., Soto-Hernández, I., Fregoso-Ito, D., Fleiz-Bautista, C., Medina-Mora ME., Gutiérrez-Reyes, J., Franco-Núñez, A., Romero Martínez, M. y Mendoza Alvarado, L. Ciudad de México, México: INPRFM; 2017. Disponible en: www.inprf.gob.mx
- Jiang, H., Room, R., Livingston, M., Callinan, S., Brennan, A., Doran, C., & Thorn, M. (2019). The effects of alcohol pricing policies on consumption, health, social and economic outcomes, and health inequality in Australia: a protocol of an epidemiological modelling study. *BMJ Open*, 9(6), 1-7. doi: 10.1136/bmjopen-2019-029918
- Karriker-Jaffe, K., Greenfield, T., & Kaplan, L. (2017). Distress and alcohol-related harms from intimates, friends and strangers. *Journal of Substance Use*, 22 (4), 434-441. doi: 10.1080/14659891.2016.1232761
- Tamutiene, I., & Laslett, A. M. (2017). Associative stigma and other harms in a sample of families of heavy drinkers in Lithuania. *Journal of Substance Use*, 22(4), 425-433. doi:<https://doi.org/10.1080/14659891.2016.1232760>
- Kellner, R., & Sheffield, B. F. (1973). A self-rating scale of distress. *Psychological Medicine*, 3(1), 88-100. doi: <https://doi.org/10.1017/S0033291700046377>
- Kothari, B. H., Sorenson, P., Bank, L., & Snyder, J. (2014). Alcohol and substance use in adolescence and young adulthood: The role of siblings. *Journal of Family Social Work*, 17(4), 324-343. doi: <https://doi.org/10.1080/10522158.2014.924457>
- Liepman, M., Gross, K., Lagos, M., Parran, T. V., & Farkas, K. J. (2014). Family Involvement in Addiction, Treatment and Recovery. En Ries, R. Fiellin, D., Miller, S., & Saitz, R (Eds.), *The ASAM Principles of Addiction Medicine*, 5ta edición., (pp. 958–974).New York: Wolters Kluwer.
- López, A., Natera, G., Barragan, L., Martínez, A., Tiburcio, M. A. & Carrazcosa, C. (2016) *Propiedades psicométricas de tres escalas para familiares de usuarios de drogas: Apoyo social, Esperanza-Desesperanza e Impacto del consumo. (Tesis de maestría inédita)*.Universidad Nacional Autonoma de México, Ciudad de México.
- Mackrill, T., & Hesse, M. (2012). Suicide behavior in parents with alcohol abuse problems and suicide behavior in their offspring—adult offspring and counselor perspectives. *Nordic*

- Journal of Psychiatry*, 66(5), 343-348. doi: <https://doi.org/10.3109/08039488.2011.650196>
- Minear, S., & Zuckerman, B. (2013). Interventions for children of substance abusing parents. En Suchman,, N. E., Pajulo, M., & Mayes, L. C. (Eds.), *Parenting and substance abuse: Developmental approaches to intervention* (pp. 235–257). New York: Oxford University Press.
- Mora, J., Natera, G., & Andrade-Palos, P. (1994). Escala de síntomas “Symptom Rating Test” [SRT]. *Salud Mental*, 17 (3), 15-23. Recuperado de <http://repositorio.inprf.gob.mx/bitstream/handle/123456789/7217/sm170315.pdf?sequence=1>
- Nadkarni, A., Bhatia, U., Velleman, R., Orford, J., Velleman, G., Church, S., Sawal, S., & Pednekar, S. (2017): Supporting addictions affected families effectively (SAFE): a mixed methods exploratory study of the 5-step method delivered in Goa, India, by lay counsellors. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 26(2), 1-10. doi: <https://doi.org/10.1080/09687637.2017.1394983>
- Natera, G. (2014). Ayuda para familiares de consumidores de alcohol y drogas. Recuperado de <http://www.familiayadicciones.org.mx>.
- Natera, G., & Tiburcio, M. A. (2007). Tailoring an intervention model to help indigenous families cope with excessive drinking in central Mexico. *Salud Mental*, 30(6), 32-42. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/582/58230605.pdf>
- Natera, G., Aguilar, P., Pérez, F., Juárez, F., & Tiburcio, M. (2011). Efectos de una intervención a familiares de consumidores de alcohol en una región indígena en México. *Salud Mental*, 34 (3), 195-201. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252011000300002&script=sci_arttext&tlng=en
- Natera, G., Medina, P.S., Callejas, F., Orford, J., Salinas, G., & Tiburcio, M. (2016). Costo-efectividad de una intervención breve de apoyo a mujeres indígenas de Hidalgo, México, que viven con consumidores excesivos de alcohol. *Revista Panamericana Salud Pública*, 39(2), 67-75. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v39n2/69-75/es>
- Orford, J. (2017). How does the common core to the harm experienced by affected family members vary by relationship, social and cultural factors? *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 24(1), 9-16. doi: 10.1080/09687637.2016.1189876
- Orford, J., Natera, G., Copello, A., Atkinson, C., Mora, J., Velleman, R., Crundall, I., Tiburcio, M. A. Templeton, L., & Walley, G. (2013). *Coping with alcohol and drug problems: The experiences of family members in three contrasting cultures*. Londres, Inglaterra: Routledge.
- Orford, J., Natera, G., Davies, J., Nava, A., Mora, J., Rigby, K., Bradbury, C., Copello, A., & Velleman, R. (1998). Stresses and strains for family members living with drinking or drug problems in England and Mexico. *Salud Mental*, 21(1), 1-13. Recuperado de <http://repositorio.inprf.gob.mx/handle/123456789/5706>
- Orford, J., Natera, G., Velleman, R., Copello, A., Bowie, N., Bradbury, C., Davies, J., Mora, J., Nava, A., Rigby, K., & Tiburcio, M. A. (2001). Ways of coping and health of relatives facing drug and alcohol problems in Mexico and England. *Addiction*, 96(2), 761-774. doi: <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2001.96576111.x>

- Orford, J., Rato, M. F., Canfield, M., Sakiyama, H. M., Laranjeira, R., & Mitsuhiro, S. S. (2017). The burden experienced by Brazilian family members affected by their relatives' alcohol or drug misuse. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 26(2), 157-165. doi: 10.1080/09687637.2017.1393500
- Organización Mundial de la Salud [OMS], (2018). Alcohol. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Organización Panamericana de Salud [OPS] (2015). Informe de situación regional sobre alcohol y la salud en las Américas. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11108%3A2015-regional-report-alcohol-health&catid=1893%3Anews&Itemid=41530(=es
- Ramírez, A. S., Naal, A. R., Salinas, E. K., & Pérez, C. A. (2014). Una visión del alcoholismo del padre desde la mirada de los hijos. *Salud y Drogas*, 14(2). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/839/83932799003.pdf>
- Room, R., Ferris, J., Laslett, A. M., Livingston, M., Mugavin, J., & Wilkinson, C. (2010). The drinker's effect on the social environment: a conceptual framework for studying alcohol's harm to others. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7(4), 1855–1871. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph7041855>
- Storvoll, E., Synnøve, I., & Olea, I. (2016). Negative consequences of other people's drinking: Prevalence, perpetrators and locations. *Drug and Alcohol Review*, 35(6), 755-762. doi:<https://doi.org/10.1111/dar.12376>
- Templeton, L. (2009). Use of a structured brief intervention in a group setting for family members living with substance misuse. *Journal of Substance Use*, 14:3-4, 211-220. doi: 10.1080/14659890802695832
- Tiburcio, M., & Natera, G. (2003). Evaluación de un modelo de intervención breve para familiares de usuarios de alcohol y drogas. Un estudio piloto. *Salud Mental*, 26(5), 33-42. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2003/sam035d.pdf>
- Wilson, S., Lubman, D., Rodda, S., Manning, V., & Yap, M. (2017). The personal impacts of having a partner with problematic alcohol or other drug use: descriptions from online counselling sessions. *Addiction Research & Theory*, 1-8. doi: 10.1080/16066359.2017.1374375