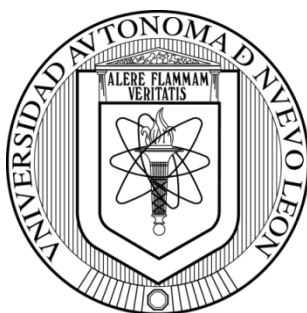


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CODEPENDENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA
Y CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES

Por

LIC. ANA VIRGINIA MENA MARTÍNEZ

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

ENERO, 2016

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CODEPENDENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA
Y CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES

Por

LIC. ANA VIRGINIA MENA MARTÍNEZ

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

ENERO, 2016

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CODEPENDENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA
Y CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES

Por

LIC. ANA VIRGINIA MENA MARTÍNEZ

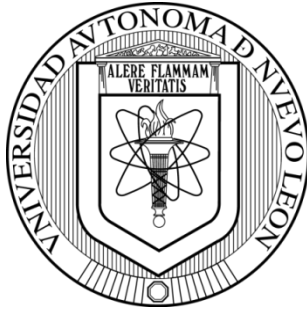
Director de tesis

DRA. KARLA SELENE LÓPEZ GARCÍA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

ENERO, 2016

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CODEPENDENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA
Y CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES

Por

LIC. ANA VIRGINIA MENA MARTÍNEZ

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GOMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

ENERO, 2016

CODEPENDENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA Y CONSUMO DE ALCOHOL
EN MUJERES

Aprobación de Tesis

Dra. Karla Selene López García

Director de Tesis

Dra. Karla Selene López García

Presidente

Dra. Nora Angélica Armendáriz García

Secretario

Dr. Lucio Rodríguez Aguilar

Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirectora de Posgrado e Investigación
Facultad de Enfermería de la UANL

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por el apoyo brindado para la realización de mis estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

A la ME. María Diana Ruvalcaba Rodríguez, directora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por la facilidad que brinda a sus estudiantes para poder formarse y crecer profesionalmente.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, por brindarme la oportunidad de poder iniciar mis estudios de posgrado y por compartir sus conocimientos.

A la Dra. Karla Selene López García, Director de Tesis, por su guía en este proyecto, sus conocimientos, sus enseñanzas, experiencias, tiempo, paciencia, dedicación en todo momento para lograr el cumplimiento de mi meta, por ser la luz que iluminó mi camino hacia mi crecimiento personal y profesional, por alentarme, por compartir su sabiduría y por su apoyo incondicional.

A la Dra. Nora Angélica Armendáriz García y al Dr. Lucio Rodríguez Aguilar por sus aportaciones para el mejoramiento de esta tesis, así como por el apoyo brindado durante este tiempo que me permitió crecer personal y profesionalmente.

A la Dra. María Guadalupe Moreno Monsiváis por su amabilidad, compromiso, entrega y conocimientos impartidos durante mi formación académica, así como por el apoyo brindado durante esta etapa.

A los profesores del Programa Maestría en Ciencias de Enfermería que estuvieron involucrados en mi formación académica, gracias por su apoyo.

Al Dr. José Guadalupe Sánchez, Director del Comité de Investigación del Centro Universitario de Salud de la UANL, por las facilidades otorgadas para realizar mi estudio, por brindarme su confianza y abrirme las puertas a las clínicas universitarias.

Dedicatoria

A Dios, por darme la oportunidad de culminar una etapa más en mi vida, por darme fortaleza en todo momento para poder superar las adversidades, por mostrarme día a día que con humildad, paciencia y sabiduría todo es posible, por escucharme y siempre estar a mi lado.

A mis padres, Guillermo Mena Hernández y Blanca Estela Martínez Cepeda por el gran ejemplo de lucha y trabajo constante, por motivarme a no rendirme, por su amor y apoyo incondicional que me han brindado siempre, esto es para ustedes, mi ejemplo, mi fuerza y mi sostén. Los amo.

A mis hermanos Guillermo y Blanca, por esos grandes momentos de felicidad y tristeza que hemos pasado juntos y por siempre apoyarme en cada una de las metas que me propongo.

A mi abuela Simona, por siempre estar para mí, por su enseñanza y ser mi ejemplo de vida. La amo.

A Jesús por su gran amor, paciencia y entrega que siempre me ha mostrado, por sus palabras de aliento y fe que me ayudaron a continuar en los momentos difíciles. Gracias por tu apoyo incondicional, por ser mi compañero en este viaje tan maravilloso llamado vida, amo los ciclos de vida a tu lado y gracias por compartírmelos conmigo. Te amo.

A la Dra. Karla Selene López García por brindarme su confianza, compartir su conocimiento y tiempo conmigo. Gracias por ser una persona tan amable, linda, comprensiva y sobre todo excelente persona y director de tesis, sin ella, realmente no hubiera podido terminar. Gracias.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	6
Estudios Relacionados	10
Definición de Términos	17
Objetivos	20
Capítulo II	
Metodología	21
Diseño del Estudio	21
Población, Muestreo y Muestra	21
Criterios de Inclusión	22
Instrumentos de Medición	22
Procedimiento de Recolección de Datos	24
Consideraciones Éticas	26
Análisis de los Datos	28
Capítulo III	
Resultados	30
Consistencia Interna de los Instrumentos	30
Estadística Descriptiva	31
Estadística Inferencial	40
Hallazgos Adicionales	47
Capítulo IV	
Discusión	50
Conclusiones	55

Contenido	Página
Recomendaciones	56
Referencias	57
Apéndices	63
A. Cédula de Datos Personales y de Historia de Consumo de Alcohol (CDPYHCA)	64
B. Instrumento de Codependencia (ICOD)	66
C. Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)	68
D. Oficio de Autorización de las Clínicas Universitarias	69
E. Consentimiento Informado	70

Lista de Tablas

Tabla		Página
1	Consistencia Interna del Instrumento de Codependencia (ICOD) y Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)	30
2	Datos Sociodemográficos de las participantes	31
3	Hábitos de consumo de alcohol de la pareja	31
4	Frecuencias y proporciones del Instrumento de Codependencia (ICOD)	33
5	Promedio de los reactivos del Instrumento de Codependencia (ICOD)	35
6	Frecuencias y proporciones de los indicadores de frecuencia y cantidad de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT	36
7	Frecuencias y proporciones de los indicadores del consumo de alcohol dependiente de acuerdo al AUDIT	37
8	Frecuencias y proporciones de los indicadores del consumo de alcohol dañino de acuerdo al AUDIT	38
9	Bebida de preferencia de las participantes y de la pareja	39
10	Medidas de Tendencia Central, de Dispersión y Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para variables continuas y numéricas	40
11	Prevalencia de codependencia en la relación de pareja de las mujeres	41
12	Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol de las mujeres	42

Lista de Tablas

Tabla		Página
13	Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol de la pareja	42
14	Tipos de consumo de alcohol que presentan las participantes	43
15	Coefficiente de Correlación de Sperman de las variables del estudio	44
16	Prueba H de Kruskal-Wallis para el índice de Codependencia en las relaciones de pareja según los hábitos de consumo de alcohol de la pareja.	47
17	Prueba de Chi Cuadrada para la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol de la mujer y prevalencia global, lápsica, actual e instantánea consumo de alcohol de la pareja	48
18	Comentarios expresados por algunas de las participantes	49

Lista de Figuras

Figura		Página
1	Representación gráfica de las variables del estudio	10
2	Gráfica de dispersión de codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol.	46

Resumen

Lic. Ana Virginia Mena Martínez
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Enero, 2016

Título del Estudio: CODEPENDENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA Y
CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES

Número de páginas: 73

Candidata para obtener el Grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Propósito y Método del Estudio: El propósito del estudio fue determinar la relación entre la codependencia en la relación de pareja y el consumo de alcohol en mujeres de 18 a 65 años de edad que acudieron a consulta a clínicas universitarias de salud de dos municipios del estado de Nuevo León. El diseño del estudio fue descriptivo, correlacional. El tipo de muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato, considerando tres estratos (3 Clínicas Universitarias de Salud). El tamaño de la muestra fue de 197 participantes. Se utilizó una Cedula de Datos Personales y de Historia de Consumo de Alcohol y dos instrumentos: el Instrumento de Codependencia (ICOD) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors, se utilizó estadística descriptiva e inferencial no paramétrica: Coeficiente de Correlación de Spearman, H de Kruskal-Wallis y Prueba de Chi Cuadrada. El estudio se apegó al Reglamento de la Ley General en Materia de Investigación para la Salud (1987).

Contribución y Conclusión: Se encontró que el 39.1% (IC 95% [32-45]) de las participantes presentó codependencia en la relación de pareja. Respecto a la prevalencia de consumo de alcohol se encontró que el consumo de alcohol de alguna vez en la vida fue de 83.8% (IC 95% [79-89], en el último año de 68.5% (IC 95% [62-75], en el último mes de 41.1% (IC 95% [34-48] y en los últimos siete días de 15.7% (IC 95% [11-21]. En lo que respecta al tipo de consumo de alcohol, las mujeres presentan un mayor consumo de tipo sensato con 63% (IC 95% [55-71], seguido del tipo de consumo dependiente con 19.3% (IC 95% [13-26] y finalmente el tipo de consumo dañino de 17.7% (IC 95% [11-24]. Se encontró una relación positiva y significativa del índice de codependencia en la relación de pareja y el índice de consumo de alcohol en mujeres ($r_s = .348, p < .001$), lo que significa que a mayor codependencia en las relaciones de pareja, mayor es el consumo de alcohol que presenta la mujer.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

Capítulo I

Introducción

El consumo de alcohol es un riesgo a la salud de las mujeres, independientemente de la cantidad que se consuma, debido a que el alcohol afecta a las mujeres de manera diferente fisiológicamente respecto a los hombres; adicionalmente se ha indicado que el beber en exceso tiene consecuencias mayores para este grupo. El consumo de alcohol en las mujeres mayor a una bebida alcohólica al día puede aumentar el riesgo de sufrir accidentes automovilísticos, elevar la tensión arterial, sufrir derrames cerebrales, cometer o ser víctima de un acto de violencia, suicidio, enfermedad coronaria, hepatopatía, además de desarrollar ciertos tipos de cáncer. A largo plazo, las mujeres que consumen alcohol desarrollan más rápidamente enfermedades relacionadas con el alcohol, en comparación con los hombres (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2005).

El uso nocivo del alcohol se ha considerado un problema de salud pública a nivel internacional, nacional y local; este fenómeno afecta a toda la población sin distinción de sexo y es un factor causal de más de 200 tipos de enfermedades y trastornos, las cuales producen aproximadamente 3.3 millones de muertes cada año a nivel mundial (representa al 5.9% de todas las defunciones), provocando daños en el bienestar y la salud de las personas que consumen alcohol (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014). Respecto a la mortalidad como consecuencia del consumo de alcohol de las mujeres se ha encontrado que es del 4% aproximadamente (OMS, 2014).

De acuerdo con los datos de la última Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) realizada por la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC-SS) en el 2011 en México señala que el aumento de consumo de alcohol en las mujeres de 18 a 65 años de edad fue significativo en las tres prevalencias de consumo del 2002 al 2011, la prevalencia de consumo de alcohol de alguna vez en la vida aumentó de 58.8% a 67% (IC95%, [65-68]), en el último año de 37.1% a 43.2% (IC95%, [41-45]) y la prevalencia

del último mes fue de 8.5% a 21.2% (*IC*95%, [19-22]) (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública [CONADIC-SS], 2011).

Respecto a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012), la prevalencia de consumo de alcohol en mujeres del Estado de Nuevo León reporta que el 43.2% ha consumido esta sustancia alguna vez en la vida y que el porcentaje de mujeres adultas mayores de 20 años de edad que consumían alcohol en el Estado de Nuevo León aumentó de 20.1% del año 2006 a 38.7% del año 2012 (Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados por entidad federativa, Nuevo León, 2012).

Existen factores de riesgo específicos en la mujer cuya presencia incrementa su vulnerabilidad de consumo de alcohol, entre los que se encuentran las condiciones sociales y psicológicas, que se pueden relacionar con el aspecto emocional y afectivo, los conflictos continuos con la pareja, la situación familiar, el divorcio o separación, el estrés, las relaciones sexuales no satisfactorias, la presión de la pareja para que no trabaje, el fracaso escolar, mujeres que nunca se han casado o que viven en pareja, mujeres jóvenes de veinte años, el que un miembro de la familia consuma alcohol, el consumo de alcohol de la pareja y la codependencia, entre otros (Instituto Balear de la Mujer, 2007; Lisanski, 1994; NIAAA, 2005).

En la evidencia encontrada se señala que existen tres perspectivas teóricas referente a la codependencia: (1) como una psicopatología individual, expresada como un trastorno de la personalidad (Cermak, 1986); (2) como un problema que se plantea en los hijos adultos de padres alcohólicos, abordado desde un enfoque de terapia familiar (Brown, 1996; Kritsberg, 1988; Wegscheider-Cruse, 1989); y (3) como un problema de relación de pareja, como resultado de los patrones que tienden a adoptar en las relaciones de pareja (Noriega, 2004). Esta última perspectiva es la que se abordó en el presente estudio.

En su origen, la codependencia se refería exclusivamente a un problema psicológico que se reproduce de manera repetitiva en las personas que conviven con una persona consumidora de alcohol; sin embargo se ha demostrado que la codependencia es un problema multidimensional, que va más allá de la problemática del consumo de alcohol por parte de algún miembro de la familia. La codependencia involucra otros factores tales como la violencia familiar, las pérdidas afectivas tempranas y los efectos de una enseñanza de tradición cultural para las mujeres, que favorecen un comportamiento de sumisión con la pareja; por lo que resulta ser uno de los problemas relacionados con los estudios de género que afectan la salud mental de las mujeres, como consecuencia de una desigualdad en el manejo del poder en las relaciones interpersonales con el sexo opuesto, en este caso particular en la relación de pareja (Noriega, 2013).

Guevara (2002) refiere que cuando uno de los miembros de la pareja desarrolla alguna conducta adictiva, existen posibilidades de que el otro miembro de ella desarrolle un comportamiento conocido como codependencia en las relaciones de pareja. Se considera también que se puede presentar codependencia en la relación de pareja cuando se tiene una pareja con y sin problemas de consumo de alcohol, cuando existe violencia contra la mujer, separación o abandono y/o enfermedad física o mental crónica de un miembro cercano de la familia (Noriega, Ramos, Medina-Mora & Villa, 2008).

La prevalencia de codependencia es difícil de estimar, principalmente por la falta de la claridad del concepto (Martsolf, Sedlak & Doheny, 2000). Sin embargo se reporta que 40 millones de mujeres americanas son consideradas codependientes (Goff & Goff, 1988). La codependencia constituye un riesgo significativo para la salud, especialmente para las mujeres, ya que afecta tanto el desarrollo de su personalidad como la dinámica de sus relaciones interpersonales; además las mujeres codependientes frecuentemente están involucradas en relaciones abusivas y potencialmente dañinas (Hughes-Hammer, Martsolf & Zeller, 1998, Potter, 1989). Cabe destacar que en México, Noriega, Ramos,

Medina-Mora y Villa (2008) reportaron una prevalencia de codependencia en la relación de pareja de 25%.

Las personas codependientes mantienen fuertes vínculos con sus parejas, a pesar del estrés, sufrimiento, abuso y falta de compensación en estas relaciones. En primer instancia, la persona codependiente (mujer) reconoce que debería abandonar la relación porque no es saludable, pero no lo hace porque al mismo tiempo ella niega que presenta un problema de codependencia a través de alguna forma de autoengaño, en el que tiende a creer que su felicidad depende en cambiar la forma de ser de su pareja (Noriega, Ramos, Medina-Mora & Villa, 2008).

La codependencia desde el enfoque de un patrón de relación disfuncional, permite analizar este problema en las relaciones de pareja de dos maneras: como una reacción natural al hecho de convivir con una persona problemática, tal es el caso del abuso de consumo de alcohol por parte de la pareja y como una predisposición a la codependencia que algunas mujeres pueden llegar a presentar por los antecedentes de su historia familiar, donde además pudo haber ocurrido una alteración en el desarrollo normal de su personalidad (Noriega, 2013).

En el presente estudio la codependencia se abordó como un trastorno en el área de las relaciones interpersonales, es decir, se encuentra latente en la personalidad y se manifiesta conductualmente cuando la persona establece relaciones significativas. El reconocimiento de esta problemática es fundamental al momento de estudiar el comportamiento de la mujer que convive con una persona con la cual tiene un compromiso de relación de pareja, en donde los comportamientos esperados en ellas son el cuidado del otro, pero también de dependencia de la pareja (Hernández & Villar, 2008).

La codependencia es más frecuente en mujeres, lo cual ocurre debido a una mezcla de factores culturales y biológicos. Como factor cultural se encuentran las convicciones sociales como el hecho de permanecer en casa, y como factor biológico, el

hecho de ser mujer, y por su propia naturaleza las mujeres tienen una tendencia más pronunciada a la empatía y a la vinculación afectiva para mantener relaciones debido a que la mujer es quien generalmente asume la responsabilidad de cuidar, proteger y ayudar a los miembros de su familia poniendo toda su atención en estos. Como consecuencia a lo mencionado anteriormente, las mujeres son dependientes de las acciones de los hombres, debido a que consideran esta conducta como una situación impuesta; sin embargo, el hombre tiene más accesible el camino de la desvinculación afectiva, y por consiguiente a la hostilidad y el individualismo (Appeal, 1991; Ibañez, 2012).

En el caso de la codependencia en la relación de pareja, juega un papel fundamental la socialización de géneros. Así, se puede encontrar un predominio de mujeres codependientes, aunque la codependencia es un problema que pueden padecer ambos géneros.

Ante el panorama presentado anteriormente y considerando la magnitud del problema, así como la escasez de investigaciones sobre la asociación de codependencia en la relación de pareja y el consumo de alcohol en mujeres, resultó de gran importancia realizar el presente estudio debido a que existe un vacío de conocimiento de la relación de estas variables, siendo la codependencia un problema casi invisible ante la sociedad que sin embargo tiene un gran impacto en la salud de las mujeres y familias.

En el caso específico de enfermería, la adquisición de conocimiento científico, le permitió obtener una visión general del trastorno en las relaciones interpersonales (codependencia en la relación de pareja) y del consumo de alcohol que presentan las mujeres con la finalidad de realizar intervenciones de enfermería en un futuro para la prevención de esta problemática. Por tal motivo el propósito del estudio permitió conocer la relación de la codependencia en la relación de pareja y el consumo de alcohol en las mujeres, por lo cual se realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional.

Marco de Referencia

Dentro de este apartado se describen los conceptos que guiaron el desarrollo del presente estudio, los cuales son codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol en las mujeres.

Respecto a la codependencia existen tres perspectivas teóricas: como una psicopatología individual (expresada como un trastorno de la personalidad) (Cermak, 1986); como un problema que se plantea en los hijos adultos de padres alcohólicos (abordado desde un enfoque de terapia familiar) (Brown, 1996; Kritsberg, 1988; Wegscheider-Cruse, 1989); y como un problema de relación de pareja (como resultado de los patrones que tienden a adoptar en las relaciones de pareja) (Noriega, 2011). Esta última perspectiva fue la que se abordó en el presente estudio.

La codependencia es un trastorno en el área de las relaciones interpersonales, que por tratarse de un problema multidimensional, ha sido objeto de diversas definiciones; en su concepto esencial se refería a un problema psicológico que se presenta de una manera repetitiva en casi todas las personas que conviven con una persona que tiene problemas con el consumo de alcohol; sin embargo, se considera que una persona es codependiente porque permanece junto a una pareja que abusa de ella o la explota, y organiza su vida alrededor de dicha persona problemática, por medio de un fuerte compromiso, a pesar de la falta de satisfacciones personales o de gratificaciones propias (Noriega, 2002.)

Con el paso de los años, los estudios han reportado que el problema de codependencia no es exclusivo de las mujeres cuya pareja abusa del alcohol, ni de los hijos adultos de padres alcohólicos, sino que se trata de un problema que también se desarrolla ante otras situaciones que producen estrés crónico en la familia. La lista de antecedentes familiares que predisponen el desarrollo de la codependencia, aparte del abuso de sustancias, incluye problemas tales como una historia de abuso físico o sexual recurrente por parte de algún miembro de la familia; la enfermedad crónica,

discapacidad física o mental de algún miembro de la familia, o el haber crecido sometido a las reglas arbitrarias de la familia en un ambiente rígido y emocionalmente represivo (Noriega, 2011).

Aunque la codependencia puede desarrollarse en ambos sexos, se presenta con mayor frecuencia en el género femenino, dado que para ellas es mayor la vulnerabilidad, por el papel que representa en nuestra sociedad por su condición de género. La codependencia existe y afecta principalmente a las mujeres, tanto en el desarrollo de su personalidad como en la dinámica de sus relaciones interpersonales (Potter, 1989).

La codependencia es un problema de la relación dependiente de la pareja, se manifiesta como una necesidad afectiva extrema que una persona siente hacia otra a lo largo de su relación de pareja, siendo un patrón de comportamiento que se caracteriza esencialmente por el mantenimiento de una relación de dependencia afectiva, caracterizado por frecuentes estados de insatisfacción y sufrimiento personal, donde la mujer está dedicada en atender las necesidades de su pareja sin tomar en cuenta las propias, ocasionando desequilibrio en su vida personal, familiar, social y de trabajo (Castelló, 2005; Noriega, 2011; Pérez & Delgado, 2003).

Los comportamientos característicos de la codependencia en la relación de pareja son: a) conductas determinadas por fuerzas externas y no por decisiones voluntarias; b) inadecuado manejo de sentimientos, equiparando amar con sufrir y sacrificarse, c) baja autoestima; d) comportamientos de control hacia su pareja, e) estrés, enfermedades psicosomáticas y depresión y f) el consumo de alcohol (Pérez & Delgado, 2003). La codependencia en la relación de pareja se ha asociado con el consumo de alcohol utilizando como una manera de afrontamiento ante las situaciones que viven.

El consumo de alcohol, es un estilo de vida no saludable que tiene efectos en la salud física, mental y social de las personas que consumen la sustancia (Tapia, 2001). El alcohol es una sustancia adictiva compuesta de etanol (C_2H_5OH , alcohol etílico), que es

el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas y es considerado un depresor del sistema nervioso central.

Las bebidas alcohólicas son aquellas que contienen alcohol etílico en una proporción de 2% hasta 55% en volumen y se clasifican en bebidas alcohólicas fermentadas (vino, sidra, cerveza y pulque), destilados (tequila, brandy, ginebra, ron, vodka, whisky) y licores (anís, crema de frutas). El contenido de alcohol en las bebidas estándar tiene un promedio equivalente a 14 gramos de etanol, esta bebida estándar corresponde a una cerveza de 12 onzas, 2 onzas de vino o 1.5 onzas de destilados (Secretaría de Salud [SS], 2009).

El etanol incrementa la actividad inhibitoria mediada por los receptores GABA-A (Ácido gamma-aminobutírico) y disminuye la actividad excitatoria medida por los receptores de glutamato, especialmente los receptores NMDA (N-metil D-aspartato) que son inhibidores de glutamato. Estos dos mecanismos de acción pueden relacionarse con el efecto general sedante de alcohol y con la disminución de la memoria durante los períodos de intoxicación (Organización de los Estados Americanos [OEA] & OMS, 2005). Los receptores GABA son sensibles al etanol en distintas regiones del cerebro y están claramente implicados en los efectos agudos del etanol, la tolerancia y la dependencia al compuesto. La actividad del receptor GABA-A media la mayoría de los efectos conductuales del etanol, incluyendo la falta de coordinación motora, el efecto ansiolítico y la sedación (OEA & OMS, 2005).

Es importante considerar que debido a las diferencias fisiológicas entre hombres y mujeres, el volumen de distribución de alcohol es diferente en cada caso (0.7 L/kg en hombres respecto a 0.6 L/kg en mujeres); debido a que el organismo de la mujer está constituido de una mayor cantidad de grasa y menor volumen de agua, así que cuando el hombre y la mujer consumen la misma cantidad de alcohol, la mujer presenta mayor concentración de la sustancia en la sangre, por lo tanto los efectos son más rápidos y mayores; así mismo existe una menor cantidad de la enzima deshidrogenasa alcohólica

en la mucosa gástrica de la mujer, por lo cual el alcohol consumido se absorbe en la mucosa y se concentra con más rapidez en la sangre (Álvarez, 2000).

En relación a los criterios de consumo de alcohol en México se considera lo siguiente: a) consumo sensato: es cuando el consumo es de cuatro bebidas estándar no más de tres veces por semana en los varones y dos bebidas estándar no más de tres veces por semana en las mujeres; b) el consumo dependiente: es cuando se ingieren de cuatro a nueve copas por ocasión en los varones y de tres a cinco copas por ocasión en las mujeres, además de dejar de realizar sus actividades a causa del consumo de alcohol, o de que una vez iniciado el consumo de alcohol no puede detenerse y beben a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior y c) el consumo dañino: ocurre cuando las mujeres ingieren en un día típico, seis o más copas y cuando los hombres ingieren diez o más copas, así como sentirse culpable por la forma de beber o con remordimiento por haber bebido, olvidar algo que había pasado cuando estuvo bebiendo, así como salir o que alguien haya resultado lastimado como consecuencia de la ingesta de alcohol y que amigos, familiares o personal de salud le hayan manifestado preocupación por su forma de beber (Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro, 2001; De la Fuente & Kershenobich, 1992).

Otra forma de evaluar e identificar el consumo de alcohol es mediante la prevalencia del consumo de alcohol. Para la vigilancia epidemiológica se documenta a la prevalencia, como el resultado de la medición del número de personas enfermas o que presentan cierto trastorno o conducta y se calcula dividiendo el número de personas con la enfermedad o la característica determinada en un momento del tiempo, entre el número de personas de la población expuesta al riesgo en ese momento y el resultado se transforma en una proporción. Adicional a esto, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, se recomienda que al realizar estudios de consumo de drogas, se evalúen las prevalencias de consumo (Secretaría de Salud [SS], 1994).

Para fines de este estudio se midió la prevalencia en relación al consumo de alcohol y se clasificó en: prevalencia global (número de personas que han consumido alcohol alguna vez en la vida), prevalencia lápsica (número de personas que han consumido alcohol en el último año), prevalencia actual (número de personas que han consumido alcohol en el último mes) y prevalencia instantánea (número de personas que han consumido alcohol en los últimos siete días) (SS, 2009; Tapia, 2001).

A continuación se muestra la representación gráfica de las variables de estudio, donde se puede observar la relación que existe de la codependencia en la relación de pareja con el consumo de alcohol en mujeres (Figura 1).

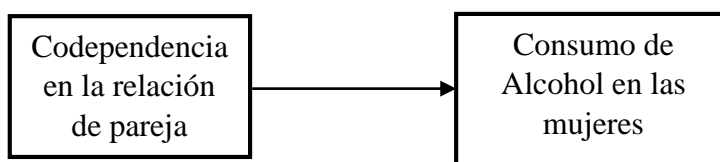


Figura 1. *Representación gráfica de las variables de estudio*

Estudios Relacionados

En este apartado, se presentan los resultados de investigaciones que incluyen las variables que se consideraron en el presente estudio. Es importante señalar que sólo se encontró un estudio de codependencia en la relación de pareja y su consumo de alcohol en mujeres de literatura antigua; se presentan investigaciones de codependencia en la relación de pareja con algunas características sociodemográficas y se presentan estudios de consumo de alcohol en mujeres.

Codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol

Sedlak, Doheny, Estok y Zeller (2000) realizaron un estudio de tipo transversal en 238 que asistían a clínicas en Ohio, E.U. con el objetivo de identificar la relación entre la codependencia y consumo de alcohol en mujeres mayores de 65 años de edad. Utilizaron el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol y Codependency Assessment Tool, obteniendo como resultado una asociación

significativa entre la codependencia y consumo de alcohol en las mujeres ($r_s = .101, p < .001$).

Codependencia en la relación de pareja

Noriega (2004) realizó un estudio de tipo transversal en 830 mujeres que asistían a consulta de primer nivel en un centro de salud de la Ciudad de México con objetivo de obtener la prevalencia de codependencia en la relación de pareja. Como resultado se obtuvo un promedio de 31 años de edad en las mujeres y un promedio de 34 años de edad de sus parejas, respecto a los años que habían estado casadas o viviendo con la pareja se obtuvieron un promedio de 10.15 años y un promedio de 2.13 hijos. La prevalencia de codependencia en la relación de pareja estimada fue de 25%, lo cual significa que una de cada cuatro mujeres se encontraba afectada por codependencia en la relación de pareja.

Noriega, Ramos, Medina-Mora y Villa (2008) realizaron un estudio descriptivo transversal con la finalidad de determinar la prevalencia de codependencia y los factores de riesgo asociados en 845 mujeres que acudían a consulta a un centro de salud de la Ciudad de México. Los instrumentos que utilizaron fueron el Instrumento de Codependencia (ICOD) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) para determinar el grado de consumo de alcohol de la pareja. Como resultado se encontró una media de 31 años de edad en las mujeres ($DE=6.80$) y en sus parejas una media de 34.4 años de edad ($DE=8.39$); respecto al tiempo de vivir con la pareja se encontró una media de 10.1 ($DE=6.44$) y respecto al estado civil el 68.2% reportaron ser casadas y el resto (31.8%) reportó vivir en unión libre.

El 21.1% de las mujeres reportaron contar con preparatoria terminada y el 24.2% de las parejas; en la ocupación el 81.2% de las mujeres reportó ser amas de casa y el 59.9% de los hombres reportó ser empelado. La prevalencia de codependencia estimada fue de 25% y las mujeres con pareja con problemas de alcohol tenían un riesgo mayor de

presentar codependencia en comparación de las mujeres con pareja sin problema de consumo de alcohol ($OR = 4.7, p < .0001$).

Noriega (2011) realizó un estudio de tipo transversal con el objetivo de obtener la prevalencia de codependencia en la relación de pareja en 230 mujeres que acudían a consulta de primer nivel en un centro de salud del Distrito Federal, de entre 18 y 65 años de edad con un año como mínimo de cohabitar con la pareja. La muestra fue dividida en dos subgrupos: mujeres cuya pareja abusa del consumo de alcohol y mujeres cuya pareja no abusa del consumo de alcohol. La identificación de las mujeres con parejas que abusan del consumo de alcohol se hizo tomando como base la respuesta a la pregunta: ¿Cómo describiría los hábitos de consumo de su pareja?, las respuestas variaron entre: 1) no bebe, 2) bebe moderadamente, 3) bebe ocasionalmente, pero cuando lo hace se emborracha, 4) bebe en exceso con mucha frecuencia y 5) es alcohólico. Las respuestas 3, 4 y 5 fueron tomadas como indicador de abuso de alcohol.

La media de edad de esta población fue de 33.7 años ($DE=10.4$) y un promedio de 11 años de casadas (63.9%). De la muestra total, el 12.6% de las mujeres presentaron codependencia en la relación de pareja, de estas, el 38% de las mujeres mostraron casos de codependencia con una pareja sin problemas de consumo de alcohol y el 62% de las mujeres reportaron codependencia con una pareja con problemas de consumo de alcohol ($\chi^2=32.89, p<.001$).

Consumo de alcohol en mujeres

Lugo, Ledesma y Hernández (2011) realizaron un estudio de tipo descriptivo transversal de un país de Venezuela con el objetivo de identificar la prevalencia del consumo excesivo de alcohol en 102 pacientes de un centro de atención primaria utilizando el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). Como resultado se obtuvo que el 63.7% de la muestra corresponde a mujeres, y de este grupo el 50.8% correspondió al grupo de 31 a 59 años y el 27.7% al grupo de 60 años o más, y finalmente el 21.5% tenían de 19 a 30 años. De los 102

pacientes, tanto hombres como mujeres, el 70.6% se ubicó en la categoría sin riesgo y el 29.4% se ubicó en categoría de consumo riesgoso, con predominio del sexo femenino con un 33.8% de riesgo, mientras que el sexo masculino se encontró el 21.6% de riesgo.

De acuerdo al grupo de edad, las mujeres de 19 a 30 años presentaron un consumo de riesgo de alcohol de 35.7%, de 31 a 59 años de 15.2% y finalmente de 60 años o más un consumo de riesgo de 66.7%; encontrando una diferencia significativa entre el consumo de alcohol con la edad ($\chi^2=13.83, p<.001$), lo que significa que a mayor edad es mayor el consumo riesgoso de alcohol en las mujeres.

Alonso, Álvarez, López, Guzmán y Martínez (2008) realizaron un estudio descriptivo correlacional con el objetivo de identificar factores personales (escolaridad, estado civil y ocupación) que se asocian al consumo de alcohol en 61 mujeres de 18 a 65 años de edad residentes de una localidad de Monterrey, Nuevo León. Se observa que la media de edad fue de 37 años ($DE=9.81$), respecto a la escolaridad se reportó una media de 10 años ($DE=2.74$) lo que equivale a la terminación de educación secundaria. De acuerdo al estado civil se muestra que el 59% de las participantes eran casadas y el 9.8% vivían en unión libre. En relación con el consumo de alcohol se encontró que el 83.8% de las mujeres fueron consumidoras de alcohol en el último año. En cuanto al tipo de consumo se mostró que el 60.8% indicaron un consumo sensato, el 29.4% consumo dependiente y el 9.8% probable adicción al alcohol o alcoholismo.

El consumo de alcohol mostró diferencia significativa por escolaridad ($H=14.29, p <.05$) siendo más alto el consumo en mujeres con estudios profesionales. La ocupación también mostró significancia ($U=223.00, p=.006$), documentando más alto consumo en mujeres que trabajan comparado con las mujeres que no trabajan. Respecto al estado civil y consumo, este también reportó diferencia significativa ($H=19.350, p=.036$) documentando más alto consumo en mujeres separadas, viudas y divorciadas que las que están casadas.

Alonso-Castillo, Álvarez-Bermúdez, López-García, Rodríguez-Aguilar, Alonso-Castillo y Angélica-Armendáriz (2009) realizaron un estudio descriptivo correlacional con el objetivo de conocer la prevalencia de consumo de alcohol y las diferencias de consumo de alcohol en mujeres de acuerdo con su edad, escolaridad, estado civil, ocupación y tipo de trabajo en 440 mujeres de 18 a 65 años de edad del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. Se encontró una media de edad de 37.5, con una escolaridad de ocho años de promedio. El 48.4% de la población se encontró en el rango de edad de 31 a 45 años, el 40.5% cuenta con educación secundaria, el 67.5% de las participantes estaban casadas, el 28.2% de ellas trabajaban y el 13% de ellas eran comerciantes y vendedoras.

Respecto a la prevalencia de consumo de alcohol en las mujeres, el 75% de la muestra señaló haber consumido alcohol alguna vez en la vida; así mismo, el 64.5% de las mujeres refirió haber consumido alcohol en el último año. Con relación a la prevalencia de alcohol en el último mes, se señala una proporción del 26.4% de las participantes. Se encontró una diferencia significativa de la edad según el consumo de alcohol en el último año de las mujeres, ($\chi^2=6.29$, $p=.043$), lo que significa que las mujeres más jóvenes (18-30 años) tienen un consumo de alcohol mayor que aquellas de 31 a 45 años y de 46 a 60 años de edad. De acuerdo con la escala TWEAK, se pudo observar que las mujeres entre 18 y 30 años de edad presentan la media más alta con respecto al consumo de alcohol ($\bar{X} = 1.42$).

En relación con la escolaridad de las mujeres y el consumo de alcohol, se observa que no existe una diferencia significativa; sin embargo, se muestra que existe diferencia significativa del estado civil de las mujeres de acuerdo al consumo de alcohol ($H = 47.3$, $p < .001$), lo que significa que el consumo más alto se da en las mujeres divorciadas, separadas y que viven en unión libre, en comparación de las casadas. En cuanto al consumo de alcohol por ocupación, se observaron diferencias significativas entre tener trabajo remunerado y no tenerlo ($U=6761$, $p < .001$), este consumo fue más

alto en las mujeres que tienen un trabajo remunerado en comparación de las que no lo tienen. Siguiendo con la ocupación y el consumo, se observaron diferencias significativas entre el tipo de ocupación y el consumo de alcohol ($\chi^2=18.45$, $p=005$), siendo mayor en las mujeres que son técnicas y profesionistas y más bajo en trabajadoras administrativas, comerciantes y vendedoras.

Finalmente, respecto al tipo de consumo de alcohol en las mujeres que refirieron consumirlo, el 44.4% reportó un consumo sensato, el 41.9% consumo dependiente y el 13.7% probable adicción al alcohol.

Alonso-Castillo, López-García, Esparza-Almanza, Martínez-Maldonado, Guzmán-Facundo y Alonso-Castillo (2009), realizaron un estudio con el objetivo de conocer la prevalencia y tipo de consumo de alcohol en 272 mujeres que residen en el área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. Se presentó una media de edad de las participantes de 39.6 años ($DE=12.4$), con un promedio de educación formal de 8.5 años ($DE=10$). En cuanto al número de hijos presentan una media de tres hijos. El 63.6% de las participantes están casadas y respecto a la ocupación, solo el 20.6% de ellas trabaja. Se encontró que el 59.9% de las participantes han consumido alcohol alguna vez en su vida, el 42.3% en el último año y el 15.8% en el último mes. De acuerdo a los tipos de consumo de alcohol, se reportó un consumo de tipo sensato del 69.6%, el 21.7% presentó dependencia al alcohol y el 8.7% probable adicción al alcohol.

Ávila (2011) realizó un estudio para conocer la prevalencia y consumo de alcohol en 158 mujeres de 18 a 60 años de edad que acudieron a un centro de justifica familiar del estado de Nuevo León. Los resultados mostraron lo siguiente: en relación a la prevalencia de consumo de alcohol que manifestaron las participantes fueron de alguna vez en la vida de 72.2% ($IC95\%$, [65.0-79.0]), prevalencia lápsica de 37.3% ($IC95\%$, [30.0-45.0]), prevalencia actual 24.1% ($IC95\%$, [17.0-31.0]) y prevalencia instantánea de 12.7% ($IC95\%$, [7.0-18.0]). Por el tipo de consumo de alcohol el 40.7%

reportó un consumo sensato y dependiente (*IC95%* [27.0-53.0]) respectivamente, el 18.6% presentaron una probable adicción o alcoholismo (*IC95%* [8.0-28.0]).

Oviedo (2013) realizó un estudio descriptivo con el propósito de determinar la prevalencia y tipo de consumo de alcohol en 142 mujeres de 18 a 60 años de edad que acuden a consulta a un centro de salud del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. Se muestra que el 60.6%, (*IC95%* [52.0-69.0]) de las mujeres refirió consumir alcohol alguna vez en la vida, en relación con el consumo en el último año el 33.8% lo consumió (*IC95%* [26.0-42.0]) y el último mes consumió el 19.7% (*IC95%* [13.0-26.0]). De acuerdo a los tipos de consumo de alcohol el 72.7% de las mujeres (*IC95%* [61.0-85.0]) presentaron un consumo sensato, el 18.1% (*IC95%* [8.0-29.0]) reportó un consumo dependiente y el 9% (*IC95%* [1.0-17.0]) un consumo dañino.

Sastre (2014) realizó un estudio descriptivo correlacional con el objetivo de conocer la prevalencia y tipo de consumo de alcohol en 202 mujeres trabajadoras de una institución de salud pública en el estado de Tabasco. Reportando una prevalencia de consumo de alcohol de alguna vez en la vida de 82.7% (*IC95%* [77-88]), en el último año de 54% (*IC95%* [47-65]), en el último mes de 18.8% (*IC95%* [13-24]) y en la última semana de 4.5% (*IC95%* [2-7]). Los tipos de consumo de alcohol fue en mayor proporción el consumo dependiente (50.4%), seguido del consumo sensato (30.3%) y probable adicción al alcohol (19.3%).

En síntesis y con base a los estudios revisados de codependencia en la relación de pareja, los cuales se realizaron en México, se encontró una prevalencia de codependencia en la relación de pareja de 12.6% y 25%; se destaca que una de cada cuatro mujeres es codependiente en su relación de pareja. A su vez, se presentó mayor codependencia en la relación de pareja en las mujeres que reportaron tener una pareja con problemas de consumo de alcohol y que estas tienen un riesgo 4.7 veces mayor de mostrar codependencia en comparación de las mujeres con pareja sin problema de

consumo de alcohol (Noriega, 2004; Noriega, 2011; Noriega, Ramos, Medina-Mora, & Villa 2008; Sedlak, Doheny, Estok, & Zeller, 2000).

Los estudios acerca del consumo de alcohol en mujeres, que se realizaron en México, España y Venezuela muestran que predominó el consumo sensato, seguido del consumo dependiente y con menor frecuencia el consumo dañino, así también se identificó que el consumo de alcohol en mujeres presentó diferencias por edad, escolaridad, ocupación y estado civil. Respecto a las prevalencias de consumo de alcohol en mujeres, alguna vez en la vida fue de 59.9% a 82.7%, consumo en el último año de 33.8% a 83.3%, consumo en el último mes de 15.8% a 26.4%, y en la última semana de 4.5% a 12.7% (Ávila, 2011; Alonso-Castillo, Álvarez-Bermúdez, López-García, Rodríguez-Aguilar, Alonso-Castillo & Armendáriz-García, 2009; Alonso-Castillo, López-García, Esparza-Almanza, Martínez-Maldonado, Guzmán-Facundo & Alonso-Castillo, 2009; Alonso, Álvarez, López, Guzmán & Martínez, 2008; Lugo, Ledesma & Hernández, 2011; Oviedo, 2013; Sastre, 2014).

Solo se encontró una investigación que incluye las variables de estudio, sin embargo cabe mencionar es literatura antigua. Además, a nivel nacional e internacional, la evidencia existente es muy escasa con respecto a la variable de codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol en mujeres, es por ello el interés de realizar este estudio para profundizar y generar conocimiento sobre la relación de estas variables.

Definición de Términos

En este apartado se presenta la definición de las variables que se utilizaron en el presente estudio.

Edad son los años de vida cumplidos por la mujer en el momento de la aplicación de los instrumentos.

Años de escolaridad es el número de años de educación formal de la mujer, hasta el momento de la aplicación de los instrumentos.

Ocupación comprenden las actividades que realiza la mujer. Se clasifica en: ama de casa (a) y empleada (b).

Estado marital es el estado en que se encuentra viviendo la mujer con relación a su pareja hasta el momento de la aplicación de los instrumentos. Se clasifica en: casada (a) y unión libre (b).

Tiempo de vivir con la pareja es el tiempo que la mujer lleva viviendo con su pareja, este debe ser mayor a 12 meses.

Cantidad de hijos se refiere al número de hijos que tiene con su actual pareja.

Edad de la pareja son los años de vida cumplidos por la pareja de la mujer en el momento de la aplicación de los instrumentos.

Años de escolaridad de la pareja es el número de años de educación formal de la pareja de la mujer, hasta el momento de la aplicación de los instrumentos.

Ocupación de la pareja comprenden las actividades que realiza la pareja de la mujer, y se clasifica profesionalista, empleado, obrero, desempleado y pensionista.

Hábitos de consumo de alcohol de la pareja es la descripción de los hábitos de consumo de alcohol de la pareja que considera la mujer. Se clasifica en 1) no bebe, 2) bebe moderadamente, 3) bebe ocasionalmente, pero cuando lo hace se emborracha, 4) bebe en exceso con mucha frecuencia y 5) es alcohólico.

La codependencia en la relación de pareja es la necesidad afectiva que la mujer siente a lo largo de su relación de pareja, que se caracteriza por mantener una relación de dependencia afectiva con frecuentes estados de insatisfacción y sufrimiento y donde está enfocada en atender las necesidades de su pareja sin tomar en cuenta las propias; la variable codependencia se midió a través del Instrumento de Codependencia (ICOD) (Noriega, 2011).

Consumo de alcohol es la ingesta de alcohol que reportaron las mujeres en un día típico, en relación a la frecuencia y cantidad; y este se clasifica como consumo sensato, dependiente y dañino y se midió a través del Cuestionario de Identificación de los

Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) (1992). A continuación se describe cada tipo de consumo.

Consumo sensato es la ingesta en un día típico de no más de dos bebidas alcohólicas no más de tres veces a la semana que presenta la mujer.

Consumo dependiente es el consumo de alcohol que presenta la mujer en un día típico de tres a cinco bebidas alcohólicas por ocasión, además de haber dejado de realizar sus actividades a causa del consumo, así como haber consumido alcohol a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior.

Consumo dañino es la ingesta en un día típico de seis o más bebidas alcohólicas en las mujeres, además de que un familiar, amigo o personal de salud haya manifestado preocupación por su forma de beber, que se haya lastimado ella o alguien más a consecuencia de su consumo de alcohol y olvidar algo de lo ocurrido cuando estuvo consumiendo alcohol.

Prevalencia del consumo de alcohol es el número de mujeres que refieran haber consumido alcohol en un tiempo determinado sobre el total de la población en estudio y el resultado se transformó en una proporción. Se evaluó a través de la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea.

Prevalencia global es el número de mujeres que consumieron alcohol alguna vez en la vida.

Prevalencia lápsica es el número de mujeres que consumieron alcohol en el último año.

Prevalencia actual es el número de mujeres que consumieron alcohol en el último mes.

Prevalencia instantánea es el número de mujeres que consumieron alcohol en los últimos siete días.

A continuación se presentan los objetivos planteados para este estudio.

Objetivos

1. Determinar la prevalencia de codependencia de la relación de pareja en las mujeres.
2. Describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol en las mujeres.
3. Determinar los tipos de consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino) en mujeres.
4. Determinar la relación entre la codependencia en la relación de pareja y el consumo de alcohol en las mujeres.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se incluye el diseño del estudio, la población, el muestreo y muestra, criterios de inclusión, así como los instrumentos de medición, el procedimiento de recolección de datos, las consideraciones éticas y el análisis de los datos

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional (Polit & Hungler, 2000; Burns & Grove, 2008). Se optó por este diseño porque se describieron las variables sociodemográficas, codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol, sin manipulación de las variables; y se considera correlacional ya que se buscó relacionar la codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol en mujeres de 18 a 65 años de edad que acuden a consulta en tres clínicas universitarias de salud de dos municipios del estado de Nuevo León.

Población, Muestreo y Muestra

La población estuvo conformada por una muestra representativa de un universo de 2008 mujeres en un rango de edad de 18 a 65 años que acuden a consulta en tres Clínicas Universitarias de Salud en dos municipios del estado de Nuevo León en un período de 3 meses. El tipo de muestreo que se utilizó en este estudio fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato, considerando tres estratos (3 Clínicas Universitarias de Salud), dentro de cada estrato se utilizó un muestreo sistemático de 1 en k con un inicio aleatorio ($k=3$). El tamaño de la muestra se determinó a través del paquete estadístico n'Query Advisor versión 4.0® (Elashoff, Dixon, Crede & Fotheringham, 2000), de acuerdo a los siguientes parámetros, una potencia 90%, un nivel de confianza de .05, considerando una correlación alternativa de $r = .08$, por lo que se obtuvo una muestra final de 197 participantes.

Criterios de Inclusión

Mujeres en un rango de edad de 18 a 65 años, que refieran tener viviendo con su pareja mínimo 12 meses.

Instrumentos de Medición

Para medir las variables que integran este estudio, se utilizó una Cédula de Datos Personales y de Historia de Consumo de Alcohol [CDPYHCA] y dos instrumentos de medición: el Instrumento de Codependencia [ICOD] de Noriega (2011) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT] por De la Fuente y Kersenobich (1992).

La CDPYHCA está constituida por cuatro secciones, la primera contiene cinco preguntas sobre datos sociodemográficos, que incluye edad, años de escolaridad, ocupación, estado marital y tiempo de vivir con la pareja. En la segunda sección se incluyen las preguntas referentes a la prevalencia del consumo de alcohol, con cuatro preguntas de opción dicotómica sobre el consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días, además se incluyó la edad de inicio de consumo de alcohol, cantidad de bebidas consumidas por ocasión y el tipo de bebidas alcohólicas de mayor frecuencia.

En la tercer sección incluye datos sociodemográficos de la pareja como son edad, años de escolaridad y ocupación; y finalmente en la cuarta sección se incluyen las prevalencias de consumo de alcohol de la pareja (global, lápsica, actual e instantánea) y preguntas sobre el consumo de alcohol de la pareja como ¿Cómo describiría usted los hábitos de consumo de alcohol de su pareja?, teniendo como respuesta 1) no bebe, 2) bebe moderadamente, 3) bebe ocasionalmente pero cuando lo hace se emborracha, 4) bebe en exceso con mucha frecuencia y 5) es alcohólico. Las respuestas 3, 4 y 5 serán tomadas como indicador de abuso de alcohol (Apéndice A).

Para medir la variable codependencia se utilizó el Instrumento de Codependencia (ICOD) (Apéndice B) que fue desarrollado por Noriega (2011), es un instrumento que

detecta casos de codependencia en la relación de pareja de mujeres de 18 a 65 años de edad que tengan al menos un año de cohabitar con su pareja, la cual puede ser consumidora o no de alcohol; está compuesto por 30 reactivos que se refieren a diferentes percepciones y conductas de la mujer. Estos reactivos reflejan que su vida se organiza alrededor de dicha pareja, a pesar de la ausencia de satisfacciones o gratificaciones personales. Cada uno de los reactivos tiene cuatro alternativas de respuesta en escala tipo Likert, ordenadas de menor a mayor gravedad, donde se elige la respuesta que mejor represente su sentir. Cada reactivo se valora de 0 a 3 puntos en función de la alternativa elegida donde 0 corresponde a “no”, 1 a “poco”, 2 “regular” y 3 “mucho” y tras sumar directamente la puntuación de cada opción seleccionada se puede obtener una puntuación total que varía de 0 a 90, donde el punto de corte utilizado para diferenciar los casos probables de codependencia de la relación de pareja es igual o mayor a 32; por lo cual en el presente estudio se realizó una sumatoria total para determinar los casos que presenten codependencia en la relación de pareja.

Este instrumento ha sido utilizado por Noriega (2004) en mujeres de 18 a 65 años de edad que acudían a consulta de primer nivel en un centro de salud del Distrito Federal, obteniendo una sensibilidad de 76% y una especificidad de 69%, con un Alpha de Cronbach de .92.

Para el consumo de alcohol se aplicó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) (Apéndice C), fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud y validado para la población mexicana por De la Fuente y Kershenobich (1992), con el objetivo de evaluar el tipo de consumo de alcohol en los últimos doce meses y sus consecuencias. El cuestionario consta de 10 reactivos, dividido en tres dominios, los reactivos del 1 al 3 determinan la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol y determinan el consumo sensato; los reactivos del 4 al 6, exploran la posibilidad de que exista consumo de alcohol dependiente y los reactivos del 7 al 10 exploran el consumo dañino de alcohol. Se puede obtener una puntuación total

de 0 a 40, donde a mayor puntuación existe mayor consumo de alcohol y para conocer el tipo de consumo, se sumó el total de los reactivos y se evaluó de acuerdo a las siguientes puntuaciones; de 0 a 3 puntos como consumo sensato; de 4 a 7 puntos se define como el consumo dependiente y de 8 a 40 se considera consumo dañino; finalmente se realizó una sumatoria e índices de este cuestionario para el análisis estadístico. Este instrumento ha sido utilizado en población mexicana por Hinojosa, Alonso y Castillo (2012) y Alonso-Castillo, Álvarez-Bermúdez, López-García, Rodríguez-Aguilar, Alonso-Castillo y Angélica-Armendáriz (2009), donde encontraron Alphas de Cronbach aceptables de .85 y .84 respectivamente.

Procedimiento de Recolección de Datos

Para el desarrollo de la presente investigación, en primera instancia se contó con la aprobación del Comité de Investigación y de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León para la realización del estudio. Posteriormente se solicitó por escrito la autorización de los directivos de las Clínicas Universitarias de Salud de la Universidad Autónoma de Nuevo León (Apéndice D) donde se realizó el estudio; una vez obtenida la autorización, se visitó cada clínica universitaria y se solicitó autorización para poder abordar a las mujeres, realizar la invitación, solicitar su autorización y obtener la firma del consentimiento informado para participar en el estudio.

El muestreo que se utilizó fue aleatorio estratificado y sistemático de 1 en 3 con inicio aleatorio, lo que significa que en la Clínica Universitaria de Salud I se seleccionó a la primer mujer que llegó a consultar y cumplió con los criterios de inclusión establecidos en el estudio y posteriormente a la cuarta mujer y así se continuó sucesivamente (1, 4, 7, 10...172) hasta completar las 59 participantes; en la Clínica Universitaria de Salud II se inició seleccionando a la tercera participante que llegó a consulta y posteriormente se seleccionó la sexta mujer y se continuó así sucesivamente (3, 6, 9, 12...210) para completar las 70 participantes y en la Clínica Universitaria de

Salud III se inició aleatoriamente seleccionando a la segunda participante, y así sucesivamente (2, 5, 8, 11...206) hasta completar las 68 participantes. Las mujeres primero recibieron su consulta y cuando salieron de ella se les abordó; una vez seleccionada la mujer se le canalizó a un módulo, lugar que fue el espacio proporcionado por la Clínica Universitaria y utilizado para realizar la aplicación de los cuestionarios. En primer término se les explicó a las mujeres el propósito del estudio, así mismo se explicó de manera sencilla y clara los objetivos del estudio y se solicitó su participación de carácter voluntario y las que aceptaron participar se dio lectura al consentimiento informado (Apéndice E).

Se continuó con la solicitud de la firma del mismo por las mujeres que estuvieron de acuerdo para participar en el estudio y se les entregó una copia del mismo firmada previamente por el autor principal del estudio garantizando en todo momento el anonimato y confidencialidad de la información que proporcionó; se dejó en claro que se encontraban en libertad de decidir o no participar y que no existirá ningún problema. Se trató en todo momento de preservar la privacidad de las participantes, el anonimato y se evitó que percibiera presión para responder a los instrumentos asegurando que su participación fuera voluntaria. Al obtenerse la participación voluntaria de las participantes y la firma del consentimiento informado, se explicó las instrucciones para el llenado de estos, posteriormente se hizo entrega de un sobre cerrado que contenía la cédula y los instrumentos correspondientes que fueron auto contestado. El llenado de los instrumentos tuvo una duración aproximada entre 10 y 15 minutos.

Se solicitó que contestara la Cédula de Datos Personales y de Historia de Consumo de Alcohol (CDPYHCA), posteriormente el Instrumento de Codependencia (ICOD) y finalmente, en caso de que las mujeres refirieran no consumir alcohol en el último año se les indicó no contestaran el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). En el caso donde la mujer refirió el consumo de alcohol en el último año se le solicitó amablemente que procedieran a

contestarlo. Al final del cuestionario se incluyeron unas líneas en blanco para algún comentario o experiencia que las participantes quisieran expresar respecto a la codependencia en la relación de pareja y el consumo de alcohol, sin embargo solo algunas mujeres expresaron su opinión.

Posteriormente se le solicitó de la manera más atenta que no dejaran ninguna pregunta sin contestar. La autora del estudio se mantuvo a una distancia considerable de las participantes para no incomodarlas al dar respuesta a los instrumentos y estuvo atenta por si surgían dudas mientras respondían los cuestionarios y se reiteró la confidencialidad y anonimato de la información que se proporcionó. Además se les indicó a las participantes que si en algún momento se sintieran incómodas con las preguntas, podían tomarse un tiempo y retomar el cuestionario en el momento que ellas lo decidieran, o en caso de que decidieran no seguir participando se podrían retirar, sin que esta decisión las afectara, sin embargo esto no se presentó.

Al finalizar de contestar los instrumentos cada una de las participantes, el investigador principal verificó que no existieran preguntas sin contestar. Se continuó con el resguardo de los instrumentos dentro del sobre previamente otorgado y se depositaron en una caja que la autora principal del estudio llevó y colocó en el área correspondiente. Por último se agradeció a las participantes su disponibilidad y colaboración para el desarrollo de la investigación. Los cuestionarios serán resguardados por la autora principal del estudio por 12 meses posteriores a la recolección de datos, después de ello serán destruidos. Se previó que en el caso de que las participantes presentaran alguna crisis inmediatamente sería suspendido el llenado de los instrumentos y se le brindaría la atención clínica necesaria en el momento, lo cual no fue necesario porque esta situación no se presentó.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a las disposiciones establecidas en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud

[SS], 1987), en la cual se establece que para el desarrollo de investigación en salud se deben considerar aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de los participantes en la investigación. Por lo cual se contó con el dictamen de aprobación de del Comité de Investigación y de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y así como lo dispone el Artículo 14 Fracción VII, se contó con la autorización de los directivos del Comité de Investigación del Centro Universitario de Salud donde se realizó la colecta de datos.

Para la realización del estudio, se consideró lo estipulado en el Título II, de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, Capítulo I del Artículo 13, que concierne que en cualquier investigación en la que un ser humano participe, se respetó la dignidad y protección de los derechos y bienestar de los participantes. Para cumplir el mencionado Artículo, se mantuvo el anonimato de la información que fue proporcionada por los participantes, al no identificar con su nombre ninguno de los instrumentos. Se contó con el consentimiento informado de los participantes, donde se les explicó el objetivo del estudio y se les garantizó dar respuesta a cualquier pregunta, se les aseguró que tenían la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento que lo deseen, sin perjuicio alguno, además las participantes fueron tratadas con cortesía, respeto y profesionalidad.

Conforme al Artículo 14, Fracción I, V, VI, VII y VIII el estudio contó con el dictamen favorable del Comité de Investigación y de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, y se obtuvo del participante el consentimiento informado donde firmó y certificó la aceptación para participar en el estudio.

Conforme al Artículo 16 se protegió la privacidad del participante, por tal motivo se contempló un área designada por la Clínica Universitaria, donde en plena libertad pudieron contestar los instrumentos sin ser observado por autoridades de salud, se cuidó que la información que proporcionaron fue anónima, por lo que los instrumentos no

reportaran datos de identificación; se les informó a las participantes que la información que proporcionaron no será dada a conocer a los directivos de la Clínica Universitaria donde acuden a consulta.

Respecto al Artículo 17, Fracción II, el estudio se consideró de riesgo mínimo en virtud de que lo que se indagó fue a través de instrumentos que pudieran desencadenar algunas emociones negativas, como preocupación, tristeza y/o nerviosismo por la información proporcionada, por lo que se permaneció atento a dicha situación, para suspender la recolección de datos en caso de que el participante así lo decidiera.

Conforme al Artículo 21 en sus Fracciones I, II, VI, VII y VIII se les ofreció a las participantes una explicación clara y sencilla de los objetivos y justificación del estudio, se garantizó dar respuesta a cualquier duda o aclaración respecto al procedimiento. Se les reiteró su derecho y libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Como lo indica el Capítulo V de la Investigación en Grupos Subordinados, Artículo 57 y 58 donde se estipula que por grupo subordinado se identificó a las mujeres, la participación fue voluntaria y no fue influenciada por parte de las autoridades de las Clínicas Universitarias de Salud, de tal forma que los trabajadores de la institución no influyeron en la participación de las mujeres que acuden a consulta, así mismo las participantes contaron con plena libertad de retirar su participación en el estudio en cualquier momento que ella lo decidiera, sin que esto genere consecuencias en su calidad de atención de salud.

Análisis de los Datos

Los datos obtenidos fueron procesados de manera electrónica mediante el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences [SPSS] versión 21.0 para Windows. La consistencia interna de los instrumentos fue determinada a través del Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach. Se utilizó estadística descriptiva para obtener frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central (medias y medianas) y de variabilidad (desviación estándar) y estadística inferencial para dar respuesta a los

objetivos planteados. Se utilizó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para determinar la normalidad en la distribución de los datos; según los resultados de la prueba se decidió utilizar la estadística no paramétrica, debido a que los datos no presentaron distribución normal.

Para dar respuesta al objetivo número uno que busca determinar la prevalencia de codependencia de la relación de pareja en las mujeres se utilizó estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones y se calcularon estimaciones puntuales y por intervalos de confianza del 95%.

En lo que concierne al objetivo número dos que busca describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol en las mujeres y el objetivo número tres que busca determinar los tipos de consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino) en mujeres se utilizó estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones y se calcularon estimaciones puntuales y por intervalos de confianza del 95%.

Para dar respuesta al objetivo número cuatro que busca determinar la relación entre la codependencia de la relación de pareja y el consumo de alcohol en las mujeres se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio, se presenta la consistencia interna de los instrumentos, estadística descriptiva de las variables sociodemográficas de las participantes y de las escalas ICOD y AUDIT. Posteriormente se presenta la Prueba de Normalidad, así como la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos planteados en el estudio.

Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

Consistencia Interna del Instrumento de Codependencia (ICOD) y Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)

Instrumento	<i>n</i>	Número de reactivos	Reactivos	α
Instrumento de Codependencia (ICOD)	197	30	1 al 30	.97
Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)	135 ^a	10	1 al 10	.87
Consumo de alcohol Sensato	135 ^a	1, 2, 3	3	.84
Consumo de alcohol Dependiente	135 ^a	4, 5, 6	3	.80
Consumo de alcohol Dañino	135 ^a	7, 8, 9, 10	4	.85

Nota: $n = 197$, $n^a =$ muestra parcial consumo de alcohol en el último año, $\alpha =$ Alpha de Cronbach

En la tabla 1 se muestra la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el presente estudio. El Instrumento de Codependencia presentó un Coeficiente Alpha de Cronbach de .97 y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol reportó un Alpha de Cronbach de .87, para las dimensiones de consumo de alcohol sensato, dependiente y dañino muestran una consistencia interna de

.84, .80, .85 respectivamente, se considera que los instrumentos y las dimensiones presentan una consistencia interna aceptable de acuerdo a Burns y Grove (2008).

Estadística Descriptiva

Tabla 2

Datos Sociodemográficos de las participantes

Variable	<i>f</i>	%
Ocupación		
Ama de casa	131	66.5
Empleada	66	33.5
Estado marital		
Casada	136	69.0
Unión libre	61	31.0
Tiene hijos		
Sí	169	85.8
No	28	14.2
Ocupación de la pareja		
Profesionista	27	13.7
Empleado	118	59.9
Obrero	49	24.9
Desempleado	2	1.0
Pensionado	1	0.5

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 197

En la tabla 2 se presentan las características sociodemográficas de las participantes, se muestra que el 66.5% de las participantes se dedican al hogar y el 69% son casadas. El 85.8% de las participantes reportó tener hijos; respecto a la ocupación de la pareja, el 59.9% reportó ser empleado.

Tabla 3

Hábitos de consumo de alcohol de la pareja

Variable	<i>f</i>	%
No bebe	19	9.6
Bebe moderadamente	99	50.3
Bebe ocasionalmente, pero cuando lo hace se emborracha	64	32.5
Bebe en exceso con mucha frecuencia	13	6.6
Es alcohólico	2	1.0

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 197

En la tabla 3 se muestra que el 50.3% de las participantes consideraron que su pareja bebe moderadamente y el 32.5 % consideraron que su pareja bebe ocasionalmente, pero cuando lo hace se emborracha.

En la tabla 4 se muestra las frecuencias y proporciones del instrumento de codependencia, 36.1% de las participantes reportaron de regular a mucho que sufren de dolores de cabeza y/o tensión en el cuello y la espalda; el 34.5% reportaron de regular a mucho que hace como si todas las cosas estuvieran bien en su vida cuando realmente no lo están; el 33.5% reportaron de regular a mucho que acepta hacerse cargo de demasiadas cosas y después se siente abrumada de trabajo; el 33.3% reportó de regular a mucho que hacen cosas que le corresponden a otros miembros de la familia y el 33% reportó de regular a mucho que aparenta estar feliz aunque se sienta mal.

El 32.5% de las participantes reportaron de regular a mucho que temen quedarse solas; el 30.9% reportó de regular a mucho que se preocupa mucho por los problemas de otros; el 29.9% reportó de regular a mucho que para no tener problemas evita decir lo que le molesta; el 29% reportó de regular a mucho que atiende las necesidades de su pareja antes que las suyas y el 28.9% reportó de regular a mucho que procura evitar enojarse por temor a perder el control.

Tabla 4

Frecuencias y proporciones del Instrumento de Codependencia (ICOD)

ICOD	No		Poco		Regular		Mucho	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
01. ¿Justifica a su pareja por las faltas que comete?	109	55.3	50	25.4	30	15.2	8	4.1
02. ¿En lugar de lo que usted quiere, hace lo que su pareja desea?	100	50.8	58	29.4	29	14.7	10	5.1
03. ¿Le cuesta mucho trabajo tomar decisiones?	99	50.2	49	24.9	28	14.2	21	10.7
04. ¿Le resulta difícil identificar lo que siente?	102	51.8	54	27.4	28	14.2	13	6.6
05. ¿Hace a un lado sus propios valores y convicciones por aceptar los de su pareja?	109	55.3	44	22.3	34	17.3	10	5.1
06. ¿Aparenta estar feliz aunque se sienta mal?	88	44.7	44	22.3	44	22.3	21	10.7
07. ¿Atiende las necesidades de su pareja antes que las suyas?	81	41.1	59	29.9	34	17.3	23	11.7
08. ¿Procura evitar enojarse por temor a perder el control?	93	47.2	47	23.9	40	20.3	17	8.6
09. ¿Hace cosas que le corresponden a otros miembros de su familia?	84	42.6	47	23.9	41	20.8	25	12.7
10. ¿Hace como si todas las cosas estuvieran bien en su vida, cuando realmente no lo están?	78	39.6	51	25.9	39	19.8	29	14.7
11. ¿Para no tener problemas evita decir lo que le molesta?	86	43.7	52	26.4	44	22.3	15	7.6
12. ¿Cuándo está contenta, de pronto siente temor de que algo malo suceda?	86	43.7	57	28.9	36	18.3	18	9.1
13. ¿Por momentos se siente desprotegida?	96	48.7	47	23.9	35	17.8	19	9.6
14. ¿Le resulta difícil manejar situaciones inesperadas?	89	45.2	54	27.4	41	20.8	13	6.6
15. ¿Piensa que sería peor tratar de resolver el problema que tiene con su pareja?	117	59.4	38	19.3	32	16.2	10	5.1

Nota: ICOD = Instrumento de Codependencia, *f* = frecuencias, % = porcentaje, *n* = 197

Continuación

ICOD	No		Poco		Regular		Mucho	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
16. ¿Cree haber perdido la capacidad de sentir?	123	62.4	35	17.8	30	15.2	9	4.6
17. ¿Teme quedarse sola?	97	49.2	36	18.3	34	17.3	30	15.2
18. ¿Evita expresar su opinión cuando sabe que es diferente a la de su pareja?	109	55.3	39	19.8	38	19.3	11	5.6
19. ¿Se siente confundida por sus sentimientos?	107	54.3	43	21.8	36	18.3	11	5.6
20. ¿Acepta hacerse cargo de demasiadas cosas y después se siente abrumada de trabajo?	78	39.6	53	26.9	51	25.9	15	7.6
21. ¿Se preocupa mucho por los problemas de otros?	73	37.1	63	32	45	22.8	16	8.1
22. ¿La manera de ser de su pareja la lleva a aislarse del resto del mundo?	118	59.8	33	16.8	37	18.8	9	4.6
23. ¿Permite groserías y malos tratos de su pareja?	117	59.4	43	21.8	29	14.7	8	4.1
24. ¿Siente mucho miedo de que su pareja se enoje?	116	58.8	33	16.8	36	18.3	12	6.1
25. ¿Acepta tener relaciones sexuales, sin realmente desearlo, para no disgustar a su pareja?	113	57.4	43	21.8	31	15.7	10	5.1
26. ¿Sufre dolores de cabeza y/o tensión en el cuello y la espalda?	75	38.1	51	25.8	46	23.4	25	12.7
27. ¿Evita expresar sus sentimientos por temor a ser criticada?	112	56.8	35	17.8	40	20.3	10	5.1
28. ¿La admiran por ser comprensiva, aunque otros hagan cosas que la fastidien?	69	35.0	73	37.1	45	22.8	10	5.1
29. ¿Le resulta difícil saber lo que realmente quiere hacer con su vida?	102	51.7	54	27.4	34	17.3	7	3.6
30. ¿Es difícil para usted hacer las cosas de diferente manera a las que está acostumbrada?	94	47.7	57	28.9	38	19.3	8	4.1

Nota: ICOD = Instrumento de Codependencia, *f* = frecuencias, % = porcentaje, *n* = 197

Tabla 5

Promedio de los reactivos del Instrumento de Codependencia (ICOD)

ICOD	\bar{X}	DE
26. ¿Sufre dolores de cabeza y/o tensión en el cuello y la espalda?	1.1	1.0
10. ¿Hace como si todas las cosas estuvieran bien en su vida, cuando realmente no lo están?	1.1	1.0
09. ¿Hace cosas que le corresponden a otros miembros de su familia?	1.0	1.0
21. ¿Se preocupa mucho por los problemas de otros?	1.0	0.96
20. ¿Acepta hacerse cargo de demasiadas cosas y después se siente abrumada de trabajo?	1.0	0.98
07. ¿Atiende las necesidades de su pareja antes que las suyas?	0.99	1.0
06. ¿Aparenta estar feliz aunque se sienta mal?	0.99	1.0
17. ¿Teme quedarse sola?	0.98	1.1
28. ¿La admiran por ser comprensiva, aunque otros hagan cosas que la fastidien?	0.98	0.88
11. ¿Para no tener problemas evita decir lo que le molesta?	0.94	0.98
12. ¿Cuándo está contenta, de pronto siente temor de que algo malo suceda?	0.93	0.99
08. ¿Procura evitar enojarse por temor a perder el control?	0.90	1.0
14. ¿Le resulta difícil manejar situaciones inesperadas?	0.89	0.95
13. ¿Por momentos se siente desprotegida?	0.88	1.0
03. ¿Le cuesta mucho trabajo tomar decisiones?	0.85	1.0
30. ¿Es difícil para usted hacer las cosas de diferente manera a las que está acostumbrada?	0.80	0.89
04. ¿Le resulta difícil identificar lo que siente?	0.76	0.93
18. ¿Evita expresar su opinión cuando sabe que es diferente a la de su pareja?	0.75	0.95
19. ¿Se siente confundida por sus sentimientos?	0.75	0.94
02. ¿En lugar de lo que usted quiere, hace lo que su pareja desea?	0.74	0.89
27. ¿Evita expresar sus sentimientos por temor a ser criticada?	0.74	0.95
29. ¿Le resulta difícil saber lo que realmente quiere hacer con su vida?	0.73	0.87
05. ¿Hace a un lado sus propios valores y convicciones por aceptar los de su pareja?	0.72	0.92
24. ¿Siente mucho miedo de que su pareja se enoje?	0.72	0.96
25. ¿Acepta tener relaciones sexuales, sin realmente desearlo, para no disgustar a su pareja?	0.69	0.91
01. ¿Justifica a su pareja por las faltas que comete?	0.68	0.87
22. ¿La manera de ser de su pareja la lleva a aislarse del resto del mundo?	0.68	0.93
15. ¿Piensa que sería peor tratar de resolver el problema que tiene con su pareja?	0.67	0.92
23. ¿Permite groserías y malos tratos de su pareja?	0.63	0.88
16. ¿Cree haber perdido la capacidad de sentir?	0.62	0.90

Nota: ICOD = Instrumento de Codependencia, \bar{X} = media, DE = desviación estándar

En la tabla 5 se muestra los promedios de las preguntas del Instrumento de Codependencia, donde se puede observar que las medias oscilan entre 0.62 hasta 1.1, lo que significa que la mayoría de ellas responden de poco a regular en la escala de respuesta de los indicadores del Instrumento de Codependencia.

Tabla 6

Frecuencias y proporciones de los indicadores de frecuencia y cantidad de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT

Variable	$n = 135^a$	f	%
1. ¿Qué tan frecuente consume bebidas alcohólicas?			
Nunca		1	0.7
Una o menos veces al mes		103	76.4
De 2 a 4 veces al mes		23	17.0
De 2 a 3 veces a la semana		8	5.9
4 o más veces a la semana		-	-
2. ¿Cuántas bebidas toma en un día típico de los que bebe?			
1 o 2		55	40.8
3 o 4		35	25.9
5 o 6		20	14.8
7 a 9		17	12.6
10 o más		8	5.9
3. ¿Qué tan frecuente toma 6 o más bebidas por ocasión?			
Nunca		77	57.0
Menos de una vez al mes		42	31.2
Mensualmente		13	9.6
Semanalmente		3	2.2
A diario o casi a diario		-	-

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, f = frecuencia, % = porcentaje, n^a = muestra parcial consumo de alcohol en el último año

La tabla 6 muestra la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT, el 76.4% ingiere bebidas alcohólicas una o menos veces al mes, el 17% consume de 2 a 4 veces al mes, seguido de 2 a 3 veces a la semana el 5.9% mientras que nadie reportó un consumo de 4 o más veces a la semana. En lo que respecta a la cantidad de bebidas alcohólicas que consumen en un día típico el 40.8% consume 1 o 2 bebidas alcohólicas, el 25.9% consume de 3 o 4 bebidas alcohólicas y el 12.6% consume de 7 a 9 bebidas por ocasión, mientras que el 5.9% consume de 10 o más bebidas. Además que la frecuencia de 6 o más bebidas consumidas por ocasión el 31.2% de las participantes consumidoras lo realiza menos de una vez al mes y el 9.6% lo realiza mensualmente.

Tabla 7

Frecuencias y proporciones de los indicadores del consumo de alcohol dependiente de acuerdo al AUDIT

Variable	$n = 135^a$	f	$\%$
4. Durante el último año ¿Le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que había empezado?			
Nunca		121	89.6
Menos de una vez al mes		9	6.7
Mensualmente		4	3.0
Semanalmente		1	0.7
A diario o casi a diario		-	-
5. Durante el último año ¿Qué tan frecuente dejó de hacer algo que debería hacer por beber?			
Nunca		127	94.1
Menos de una vez al mes		6	4.4
Mensualmente		-	-
Semanalmente		2	1.5
A diario o casi a diario		-	-
6. Durante el último año ¿Qué tan frecuente bebió la mañana siguiente después de que bebió en exceso el día anterior?			
Nunca		122	90.4
Menos de una vez al mes		13	9.6
Mensualmente		-	-
Semanalmente		-	-
A diario o casi a diario		-	-

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, f = frecuencia, $\%$ = porcentaje, n^a = muestra parcial consumo de alcohol en el último año

La tabla 7 reporta los indicadores de consumo de alcohol dependiente de acuerdo al AUDIT, el 89.6% de las participantes consumidoras señaló que durante el último año nunca le ocurrió que no pudieron parar de beber una vez que habían empezado a consumir, el 6.7% respondió que menos de una vez al mes presentó esta situación. Por otro lado 4.4% de las participantes mencionan que menos de una vez al mes han dejado de hacer algo que debían hacer por beber, mientras que el 9.6% de las participantes declaran haber bebido a la mañana siguiente después de que consumieron en exceso el día anterior.

Tabla 8

Frecuencias y proporciones de los indicadores del consumo de alcohol dañino de acuerdo al AUDIT

Variable	$n = 135^a$	f	$\%$
7. Durante el último año ¿Qué tan frecuente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido?			
Nunca		111	82.2
Menos de una vez al mes		16	11.9
Mensualmente		8	5.9
Semanalmente		-	-
A diario o casi a diario		-	-
8. Durante el último año ¿Qué tan frecuente olvidó algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo?			
Nunca		117	86.6
Menos de una vez al mes		9	6.7
Mensualmente		9	6.7
Semanalmente		-	-
A diario o casi a diario		-	-
9. ¿Se ha lastimado o alguien ha resultado herido a consecuencia de su consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos)			
No		129	95.6
Sí, pero no en el último año		6	4.4
Sí, en el último año		-	-
10. ¿Algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por la forma en la que bebe o le han sugerido que le baje a su forma de beber?			
No		118	87.4
Sí, pero no en el último año		14	10.4
Sí, en el último año		3	2.2

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, f = frecuencia, $\%$ = porcentaje, n^a = muestra parcial consumo de alcohol en el último año

En la tabla 8 se identifican los indicadores del consumo de alcohol dañino de acuerdo al AUDIT, el 11.9% se siente culpable o tuvo remordimientos por haber bebido menos de una vez al mes, además que menos de una vez al mes y mensualmente el 6.7% olvidaron algo que había pasado cuando estuvieron bebiendo. En lo que se refiere a la pregunta se ha lastimado o alguien ha resultado herido a consecuencia de su consumo de alcohol el 4.4% respondió que sí, pero no en el último año y el 2.2% señala que en el

último año algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por su forma de beber y le han sugerido que disminuya su forma de beber.

Tabla 9

Bebida de preferencia de las participantes

Variable	<i>f</i>	%
Cerveza	121	61.5
Vino	5	2.5
Whisky	4	2
Bebidas preparadas	27	13.7
Tequila	3	1.5
No consume	37	18.8

Bebida de preferencia de la pareja

Variable	<i>f</i>	%
Cerveza	173	87.9
Vino	4	2
Whisky	1	0.5
Bebidas preparadas	-	-
Tequila	-	-
No consume	19	9.6

Nota: *f*. = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 197

En la tabla 9 se presenta que la bebida de preferencia de la mujer y por parte de la pareja es la cerveza con un 61.5% y 87.9%, respectivamente.

Estadística Inferencial

Tabla 10

Medidas de Tendencia Central, de Dispersión y Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para variables continuas y numéricas

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Mín.	Valor Máx.	<i>D</i> ^a	Valor de <i>p</i>
Edad en años	197	36.9	35.0	12.7	18.0	64.0	1.59	.012
Edad en años de la pareja	197	39.1	36.0	12.7	20.0	73.0	1.87	.002
Años de estudios	197	9.4	9.0	3.3	1.0	19.0	2.51	.001
Años de estudios de la pareja	197	10.0	9.0	3.4	2.0	18.0	1.85	.002
Tiempo de vivir con la pareja	197	13.9	10.0	11.6	1.0	49.0	2.52	.001
Número de hijos	169 ^b	2.6	2.0	1.4	1.0	8.0	2.33	.001
Edad de Inicio de consumo de alcohol	165 ^c	20.8	19.0	7.3	10.0	57.0	2.81	.001
Cantidad de bebidas consumidas en un día típico	165 ^c	3.8	3.0	3.2	1.0	18.0	2.65	.001
Cantidad de bebidas consumidas en un día típico de la pareja	190 ^d	8.2	8.0	4.3	1.0	28.0	2.15	.001
Índice Instrumento de Codependencia	197	28.0	25.5	24.1	0.0	98.8	1.74	.004
Índice Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol	135 ^a	10.4	5.0	11.2	2.5	47.5	2.89	.001

Nota: *n* = muestra total, *n*^a = muestra parcial consumo de alcohol en el último año, *n*^b = muestra parcial hijos, *n*^c = muestra parcial de consumo de alcohol de alguna vez en la vida, *n*^d = muestra parcial de consumo de alcohol de alguna vez en la vida de la pareja
 \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE* = desviación estándar, *D*^a = Prueba de Normalidad, *p* = significancia

En la tabla 10 se presentan los datos descriptivos de las variables continuas y numéricas de la misma manera se presentan los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors, en la cual se puede observar que las participantes tenían una media de edad de 36.9 años (*DE* = 12.7) y de sus parejas una

media de edad de 39.1 años ($DE = 12.7$). Respecto a la escolaridad las participantes contaban con una media de 9.4 años ($DE = 3.3$) y sus parejas una media de 10 años ($DE = 3.4$). En cuanto al tiempo de vivir con la pareja se reportó una media de 13.9 años ($DE = 11.6$) y el número de hijos se encontró una media de 2.6 hijos ($DE = 1.4$).

De acuerdo a la edad de inicio de consumo de alcohol, las participantes presentaron una media de 20.8 años ($DE = 7.3$) y referente a la cantidad de bebidas consumidas en un día típico el promedio fue de 3.8 bebidas ($DE = 3.2$); y por parte de la pareja la cantidad de bebidas consumidas en un día típico 8.2 bebidas ($DE = 4.3$). El índice del instrumento de Codependencia obtuvo una media de 28.0 ($DE = 24.1$) y el índice del Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) reportó una media de 10.4 ($DE = 11.2$).

Los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov indican que la distribución de los datos no presenta normalidad ($p < .05$), por lo que se utilizaron pruebas no paramétricas para dar respuesta a los objetivos.

A continuación se presentan los resultados de los objetivos previamente planteados para esta investigación. Para dar respuesta al primer objetivo que estableció determinar la prevalencia de codependencia de la relación de pareja en las mujeres, se utilizó estadística descriptiva como frecuencias y proporciones, así como estimación puntual por Intervalos de Confianza del 95% (tabla 11).

Tabla 11

Prevalencia de codependencia en la relación de pareja de las mujeres

Variable	Si		No		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Codependencia	77	39.1	120	60.9	32.0	45.0

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, IC 95% = Intervalo de Confianza al 95%, *LI* = límite inferior, *LS* = límite superior, $n = 197$

La tabla 11 muestra la prevalencia de codependencia en la relación de pareja de las participantes, el 39.1% (IC 95% [32-45]) presentó codependencia en la relación de

pareja. Se consideró caso de codependencia en la relación de pareja cuando la sumatoria del Instrumento de Codependencia fue igual o mayor a 32.

Para dar respuesta al segundo objetivo que estableció determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol en mujeres, se utilizó estadística descriptiva como frecuencias y proporciones así como estimación puntual por Intervalos de Confianza del 95% (tabla 12).

Tabla 12

Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol de las mujeres

Variable <i>n</i> = 197	<i>Si</i>		<i>No</i>		<i>IC 95%</i>	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida	165	83.8	32	16.2	79.0	89.0
En el último año	135	68.5	62	31.5	62.0	75.0
En el último mes	81	41.1	116	58.9	34.0	48.0
En la última semana	31	15.7	166	84.3	11.0	21.0

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *IC 95%* = Intervalo de Confianza al 95%, *LI* = límite inferior, *LS* = límite superior, *n* = 197

La tabla 12 muestra la prevalencia de consumo de alcohol de las participantes, el 83.8% (*IC 95%* [79-89]) han consumido alcohol alguna vez en la vida, el 68.5% (*IC 95%* [62-75]) en el último año, el 41.1% (*IC 95%* [34-48]) en el último mes, además de que el 15.7% (*IC 95%* [11-21]) reporta consumo de alcohol en los últimos siete días.

Tabla 13

Prevalencia Global, Lápsica, Actual e Instantánea del consumo de alcohol de la pareja

Variable <i>n</i> = 197	<i>Si</i>		<i>No</i>		<i>IC 95%</i>	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida	190	96.4	7	3.6	93.0	99.0
En el último año	175	88.8	22	11.2	84.0	93.0
En el último mes	147	74.6	50	25.4	68.0	80.0
En la última semana	91	46.2	106	53.8	39.0	53.0

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *IC 95%* = Intervalo de Confianza al 95%, *LI* = límite inferior, *LS* = límite superior, *n* = 197

La tabla 13 muestra la prevalencia de consumo de alcohol de la pareja, el 96.4% (IC 95% [93-99]) han consumido alcohol alguna vez en la vida, el 88.8% (IC 95% [84-93]) en el último año, el 74.6% (IC 95% [68-80]) en el último mes, además de que el 46.2% (IC 95% [39-53]) en los últimos siete días.

Para dar respuesta al tercer objetivo que establece determinar el tipo de consumo de alcohol que presentan las mujeres (tabla 14), se utilizó se utilizó estadística descriptiva como frecuencias y proporciones así como estimación puntual por Intervalos de Confianza del 95%.

Tabla 14

Tipos de consumo de alcohol que presentan las participantes

$n^a = 135$			IC 95%	
Variables	f	%	LI	LS
Consumo Sensato	85	63.0	55.0	71.0
Consumo Dependiente	26	19.3	13.0	26.0
Consumo Dañino	24	17.7	11.0	24.0

Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, IC 95% = Intervalo de Confianza al 95%, LI = límite inferior, LS = límite superior, n^a = muestra parcial consumo de alcohol en el último año

La tabla 14 muestra el tipo de consumo de alcohol que presentaron las participantes, el 63% (IC 95% [55-71]) presentó un consumo sensato, seguido de consumo dependiente (19.3%) (IC 95% [13-26]) y un consumo dañino con un 17.7% (IC 95% [11-24]).

Para dar respuesta al objetivo cuatro que pretende determinar la relación entre la codependencia en la relación de pareja y el consumo de alcohol en mujeres, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman como se presenta en la tabla 15.

Tabla 15

Coefficiente de Correlación de Sperman de las variables del estudio

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Edad	1										
2. Años de escolaridad	-.348** (.001)	1									
3. Tiempo de vivir con la pareja	.859** (.001)	-.387** (.001)	1								
4. Número de hijos	.661** (.001)	-.383** (.001)	.664** (.001)	1							
5. Copas consume en un día típico	-.447** (.001)	.070 (.379)	-.392** (.001)	-.326** (.001)	1						
6. Edad inicio consumo de alcohol	.633** (.001)	-.176* (.024)	.509** (.001)	.372** (.001)	-.585** (.001)	1					
7. Edad de la pareja	.953** (.001)	-.388** (.001)	.833** (.001)	.643** (.001)	-.448** (.001)	.634** (.001)	1				
8. Años de escolaridad de la pareja	-.344** (.001)	.682** (.001)	-.349** (.001)	-.363** (.001)	.145 (.068)	-.167* (.032)	-.372** (.001)	1			
9. Copas consumo en un día típico la pareja	.038 (.617)	-.156* (.038)	.034 (.650)	.048 (.562)	.328** (.001)	-.169* (.037)	.012 (.875)	-.143 (.057)	1		
10. Índice de Codependencia	.090 (.206)	-.146* (.040)	.066 (.359)	.162* (.035)	.215** (.006)	-.088 (.263)	.065 (.362)	-.056 (.435)	.381** (.001)	1	
11. Índice de Consumo de Alcohol	-.425** (.001)	.088 (.308)	-.337** (.001)	-.305** (.001)	.829** (.001)	-.596** (.001)	-.406** (.001)	.117 (.178)	.409** (.001)	.348** (.001)	1

Nota: entre paréntesis valor de $p =$ significancia, * $p < .05$, ** $p < .01$

Los resultados de la tabla 15 muestran una relación positiva y significativa del índice de Codependencia en la relación de pareja y el índice del Consumo de Alcohol en mujeres ($r_s = .348, p < .001$), lo que significa que a mayor codependencia en las relaciones de pareja, mayor es el consumo de alcohol que presenta la mujer. De esta forma se responde el cuarto objetivo.

Además en esta tabla se observa una relación negativa y significativa de la codependencia en la relación de pareja y los años de escolaridad ($r_s = -.146, p = .040$), lo que significa que a menores años de escolaridad, mayor es la codependencia que se presenta en las relaciones de pareja. Se observa una relación positiva y significativa de la codependencia en la relación de pareja y el número de hijos ($r_s = .162, p = .035$), lo que indica que a mayor número de hijos, es mayor la codependencia que presentan las mujeres en las relaciones de pareja. También se observa una relación positiva y significativa de la codependencia en las relaciones de pareja y el número de copas que consume en un día típico la pareja de la mujer ($r_s = .381, p < .001$), lo que indica que a mayor número de copas que consume la pareja de la mujer, esta presenta mayor codependencia en su relación de pareja.

Se encontró una relación negativa y significativa del consumo de alcohol con la edad de la mujer ($r_s = -.425, p < .001$), el tiempo de vivir con la pareja ($r_s = -.337, p < .001$), y la edad de la pareja ($r_s = -.406, p < .001$). Por consiguiente a menor edad de la mujer, menor tiempo de vivir con la pareja y menor edad de la pareja, es mayor el consumo de alcohol que presentan las mujeres. Finalmente se encontró una relación positiva y significativa del consumo de alcohol de la mujer con el número de copas que consume en un día típico su pareja ($r_s = .409, p < .001$), lo que significa que mayor cantidad de copas que consume la pareja en un día típico, es mayor el consumo de alcohol de la mujer.

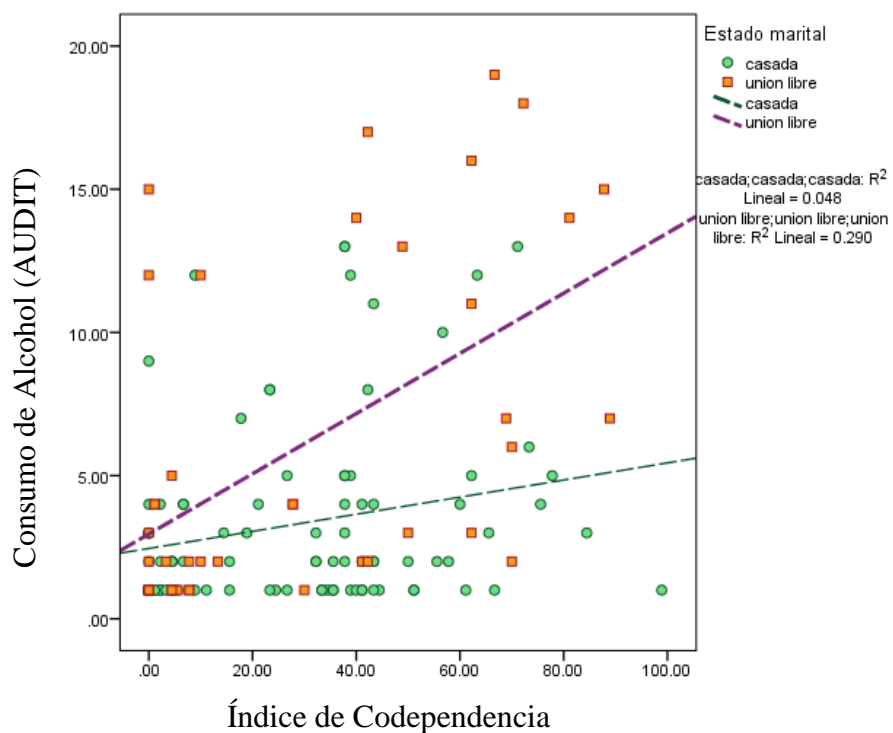


Figura 2. Gráfica de dispersión de codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol.

En la figura 2 se observa la relación de la codependencia que presenta la mujer en la relación de pareja y el consumo de alcohol, donde a mayor codependencia en las relaciones de pareja, mayor es el consumo de alcohol que presenta la mujer. Se observa también que las mujeres casadas son las que presentan mayor codependencia en comparación de aquellas que viven en unión libre; y las que viven en unión libre presentan mayor consumo de alcohol.

Hallazgos Adicionales

Tabla 16

Prueba H de Kruskal-Wallis para el índice de Codependencia en las relaciones de pareja según los hábitos de consumo de alcohol de la pareja

Como describe los hábitos de consumo de alcohol de su pareja	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
No bebe	197	14.0	9.0		
Bebe moderadamente	197	18.9	14.0		
Bebe ocasionalmente pero cuando lo hace se emborracha	197	33.1	35.0	29.825	.001
Bebe en exceso con mucha frecuencia	197	46.3	45.0		
Es alcohólico	197	54.5	54.5		

Nota: n = muestra total, \bar{X} = media, Mdn = mediana, DE = desviación estándar, H = Estadístico de Kruskal-Wallis, p = significancia

Como se muestra en la tabla 16, se observa que existe una diferencia estadísticamente significativa de la Codependencia y los hábitos que percibe la mujer del consumo de alcohol de la pareja ($H = 29.8$, $p = .001$), se muestra que las participantes que perciben que su pareja bebe ocasionalmente pero cuando lo hace se emborracha ($\bar{X} = 33.1$, $Mdn = 35.0$), también que su pareja bebe en exceso con mucha frecuencia ($\bar{X} = 46.3$, $Mdn = 45.0$) y aquellas que perciben que su pareja es alcohólico ($\bar{X} = 54.5$, $Mdn = 54.5$) presentaron medias y medianas más altas comparados con aquellas mujeres que refieren que su pareja no bebe o que beben moderadamente.

Tabla 17

Prueba de Chi Cuadrada para la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol de la mujer y prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol de la pareja

Variables	Consumo de alcohol de alguna vez en la vida de la pareja				χ^2	<i>p</i>
	Si		No			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Consumo alcohol de alguna vez en la vida de la mujer					8.9	.003
Si	162	82.3	3	1.5		
No	28	14.2	4	2.0		
	Consumo de alcohol en el último año de la pareja				χ^2	<i>p</i>
	Si		No			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Consumo de alcohol en el último año de la mujer					6.1	.013
Si	125	63.5	10	5.0		
No	50	25.4	12	6.1		
	Consumo de alcohol en el último mes de la pareja				χ^2	<i>p</i>
	Si		No			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Consumo de alcohol en el último mes de la mujer					14.7	.001
Si	72	36.5	9	4.6		
No	75	38.1	41	20.8		
	Consumo de alcohol en la última semana de la pareja				χ^2	<i>p</i>
	Si		No			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Consumo de alcohol de la última semana de la mujer					6.8	.009
Si	21	10.7	10	5.1		
No	70	35.5	96	48.7		

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, χ^2 = Chi Cuadrada, *p* = significancia

La tabla 17 indica que existe una diferencia proporcional estadísticamente significativa entre la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol de la mujer y las prevalencias de consumo de alcohol de la pareja ($\chi^2 = 8.9, p = .003$), ($\chi^2 = 6.1, p = .013$), ($\chi^2 = 14.7, p = .001$), ($\chi^2 = 6.8, p = .009$),

observándose que si la pareja presenta una alta prevalencia de consumo de alcohol, la mujer también la presenta.

En la tabla 18 se muestran los comentarios que expresaron algunas de las participantes en el apartado final después del AUDIT.

Tabla 18

Comentarios expresados por algunas de las participantes

“Yo consumo alcohol por acompañar a mi marido, a veces si no lo hago él se enoja conmigo”

“primero me manda a comprar las cervezas y cuando regreso me dice que me eche unas con él”

“yo me tomo una cerveza para relajarme, eso me ayuda mucho y así duermo a gusto”

“yo tomo para tratar de olvidar los problemas que tengo en mi casa, cuando salgo aprovecho para tomarme unas cervezas”

Capítulo IV

Discusión

El presente estudio permitió aplicar el concepto de codependencia en la relación de pareja de Noriega (2011), así como el consumo de alcohol de Tapia (2001) y De la Fuente y Kershenobich (1992) en una muestra de 197 mujeres de 18 a 65 años que acudieron a consulta a clínicas universitarias de salud de dos municipios del estado de Nuevo León.

Respecto al perfil sociodemográfico de las participantes, se observa una media de edad de 36.9 años, y de sus parejas de 39 años; respecto al tiempo de vivir con la pareja se encontró una media de 13.9 años y una media de 2.6 hijos. En cuanto a la ocupación el 66.5% se dedica al hogar y el 33.5% es empleada; respecto al estado marital el 69% de las mujeres es casada y el 31% vive en unión libre. Este perfil de mujeres de 18 a 65 años de edad es congruente con lo reportado por Noriega, Ramos, Medina-Mora y Villa (2009) y Noriega (2011).

De acuerdo al primer objetivo que propuso determinar la prevalencia de codependencia en la relación de pareja en las mujeres, se encontró que el 39.1% de las participantes presentó codependencia en la relación de pareja; este hallazgo es mayor a lo reportado por Noriega, Ramos, Medina-Mora y Villa (2008) donde se muestra que la prevalencia de codependencia en la relación de pareja fue de 25% y 12.6% reportado por Noriega (2011). Probablemente los hallazgos encontrados en el presente estudio explique el comportamiento de la mujer mexicana en el que asume ante la pareja sumisión, sacrificio, el cuidado de su pareja y dependencia (Hernández & Villar, 2008).

También se podría atribuir a los condicionamientos sociales y culturales de los que se encuentra rodeada la mujer, como el hecho de que las mujeres sean por naturaleza dependientes de las acciones de los hombres debido a que consideran esta conducta como una situación impuesta. Así mismo se ha documentado que las relaciones de pareja se encuentran determinadas por su personalidad fundamentada por el valor que

ellas le otorgan al contacto en sus relaciones de pareja, lo que pueden llevar a la mujer a presentar una alta prevalencia de codependencia en la relación de pareja, asociados también con cualidades como de cuidar, proteger a su pareja y hacer a un lado sus propias necesidades, por el temor de ser abandonada evitando la separación y sobre todo la pérdida de su pareja (Gandolfo, 2011).

Otra posible explicación de esta alta prevalencia de codependencia en las relaciones de pareja puede ser por la situación de género, ya que la mujer está formada para amar, sostener, ayudar y consolar a su pareja, tienden a tener una empatía y vinculación afectiva más pronunciada hacia su pareja en comparación de los hombres (Ibañez, 2012). Por otra parte la codependencia refleja una estrategia del estereotipo femenino que las mujeres utilizan para enfrentarse a los estresores ambientales, mientras que en situaciones similares, los trastornos de conducta representan para los hombres una alternativa de afrontamiento del estereotipo masculino (Noriega, 2011).

Culturalmente el rol que desempeñan las mujeres es dedicarse al hogar, cuidar a sus hijos y a su pareja, lo que probablemente coincide con la ocupación que se encontró en este estudio, donde el 66.5% de las mujeres reportaron ser amas de casa, este podría ser otro factor del porque la mujer está presentando una alta prevalencia de codependencia en las relaciones de pareja.

En cuanto al segundo objetivo que señala describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol en las mujeres, se encontró que el consumo de alcohol de alguna vez en la vida (global) fue de 83.8%, en el último año (lápsica) de 68.5%, en el último mes (actual) de 41.1% y en los últimos siete días (instantánea) de 15.7%. Dichas prevalencias son superiores a las reportadas por la Encuesta Nacional de Adicciones ENA (2011) donde se muestra que la prevalencia de alguna vez en la vida es de 67%, la prevalencia en el último año es de 43.2% y la prevalencia del último mes es de 21.2%. Probablemente los hallazgos encontrados expliquen que el consumo de alcohol en las mujeres es un hábito cada vez más aceptado por la sociedad y con mayor

riesgo de tolerancia en el consumo que favorece la socialización de las mujeres, y su consumo de alcohol es más frecuente cada vez en fiestas, reuniones sociales y/o familiares donde las bebidas alcohólicas siempre están presentes (Glantz-Wright, Martínez-Hernández, Tinoco-Ojanguren & León-Ruiz, 2004). En este estudio algunas mujeres señalaron “*Yo consumo alcohol por acompañar a mi marido, a veces si no lo hago él se enoja conmigo*”, “*primero me manda a comprar las cervezas y cuando regreso me dice que me eche unas con él*”. Esto podría explicarse debido a que las mujeres acompañan a su parejas con la creencia de que consumiendo juntos el consumirá menos, evitará que salga a tomar con amigos a bares para que no se aparten de la familia y evitar algunos daños (Narvarte, 2008).

Respecto al tercer objetivo que establece determinar los tipos de consumo de alcohol que presentan las mujeres, en este estudio se encontró un consumo sensato de 63%, seguido del consumo dependiente de 19.3 y un consumo dañino de 17.7%. En este estudio el consumo sensato es mayor a lo reportado por Alonso-Castillo, Álvarez-Bermúdez, López-García, Rodríguez-Aguilar, Alonso-Castillo y Angélica-Armendáriz (2009), Alonso, Álvarez, López, Guzmán y Martínez (2008), Ávila (2011) y Sastre (2014). El consumo sensato de alcohol ha ido aumentando de manera significativa en las mujeres, esto posiblemente se puede explicar por los cambios socioculturales donde la mujer busca igualdad ante el hombre, sin embargo existe un control social impuesto a las mujeres que se les pueda permitir consumir pero evita que se excedan en la conducta de consumo de alcohol (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, [CONADIC-SS], 2011).

En este estudio las mujeres mencionaron “*yo me tomo una cerveza para relajarme, eso me ayuda mucho y así duermo agusto*”; y por otra parte otras mencionaron “*yo tomo para tratar de olvidar los problemas que tengo en mi casa, cuando salgo aprovecho para tomarme unas cervezas*”. Esto podría ser una explicación del porque las mujeres presentaron un mayor consumo sensato. Podría atribuirse porque

para muchas mujeres el consumo de alcohol se ha convertido como parte de su estilo de vida utilizado para enfrentarse o resistir situaciones intrafamiliares, así mismo de aliviar la ansiedad, conflictos con la pareja, baja autoestima, la necesidad de sentirse aceptada o por haber sido violentada o maltratada física o psicológicamente o simplemente por el estigma social que se vive hoy en día en nuestra sociedad (Pozo, 2015). También podría atribuirse que las mujeres consumen alcohol para sentirse alegres, olvidar preocupaciones y aliviar la tensión y/o nervios y las mujeres que conviven con un esposo consumidor de alcohol tienden a abstenerse o a consumir de manera más moderada (Glantz-Wright, Martínez-Hernández, Tinoco-Ojanguren & León-Ruiz, 2004).

Respecto al consumo dependiente y dañino, los hallazgos encontrados en este estudio son menores a lo reportado por Sastre (2014) en mujeres trabajadoras del Estado de Tabasco, lo anterior puede ser explicado en el sentido de que el consumo de alcohol en las mujeres es aceptado gradualmente por la sociedad y se espera que este consumo sea menor en frecuencia y cantidad. También podría atribuirse porque el consumo de alcohol en las mujeres es diferente respecto a la valoración social y simbólica que le otorga, comparado con el hombre (Álvarez, 2000).

Finalmente el cuarto objetivo propuso determinar la relación entre la codependencia en la relación de pareja y el consumo de alcohol en mujeres. En este estudio se encontró una relación positiva y significativa de la Codependencia en la relación de pareja y el Consumo de Alcohol en mujeres, lo que significa que a mayor codependencia en las relaciones de pareja, mayor es el consumo de alcohol que presenta la mujer. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Sedlak, Doheny, Estok y Zeller (2000) quienes encontraron una relación entre la codependencia que presentan las mujeres con el consumo de alcohol.

Probablemente los hallazgos encontrados de este estudio pueda ser explicado dado que las mujeres codependientes mantienen fuertes compromisos con sus parejas, a

pesar del estrés, sufrimiento y falta de compensación en estas relaciones; a su vez las mujeres codependientes se identifican con una excesiva dependencia de la pareja por las necesidades de autovaloración, orientación rescatadora y querer cambiar la forma de ser de su pareja, y podría atribuirse a que acompañan a su parejas a consumir alcohol para que este consuma menos y no salga de casa. Aunque por otro lado, no solo pueden consumir alcohol con la pareja, si no aparte, como una manera de afrontamiento a la codependencia que generó la pareja (Noriega, 2011).

Otra posible explicación se puede atribuir a que el comportamiento de la codependencia en la relación de pareja puede ser el haber crecido en una familia con antecedente de consumo de alcohol, siendo un grave problema que puede observarse cuando la mujer hace girar su vida entorno a la de su pareja y al pretender ocuparse casi por completo de ella, su propia vida se vuelve inmanejable como consecuencia de vivir en una relación tan comprometida con una persona que consume alcohol. Al inicio la mujer intentará explicar la tendencia de consumo de alcohol de su pareja como algo normal, a consecuencia del estrés o de problemas laborales y es cuando la mujer acompaña a su pareja a beber (Vargas-Mendoza & Hernández-Herrera, 2012).

En las parejas codependientes se involucran frecuentemente trastornos adictivos fuertes por lo menos en alguno de los cónyuges. El miedo a perderse en el otro les hace alejarse, además la necesidad de cercanía afectiva y el temor a la separación hacen que alguno de los miembros de la pareja inicie el acercamiento manteniendo un círculo repetitivo. La mujer codependiente puede presentar conflictos emocionales (expresados en fragilidad y frustración, ansiedad, enojo y tristeza), baja autoestima, sentimientos de vacío, abandono y necesidad de reconocimiento, así como dificultades en las relaciones interpersonales (por la dificultad en marcar límites, la aceptación de conductas destructivas, de rechazo y maltrato físico o psicológico, y por ser aferradas, celosas y controladoras) (Márquez, 2005).

La mujer aprecia más el vínculo afectivo que su propia autonomía, en este sentido si ella se ve obligada a elegir sacrificará su autonomía por este vínculo (Villegas, 2011). A las mujeres se les dificulta terminar la relación de pareja, siendo los temores más frecuentes no encontrar otra pareja, quedarse solas, no volverse a sentir importantes, amadas o seguras. Las relaciones afectivas generalmente responden a necesidades y normas sociales de un contexto histórico (Márquez, 2005).

Como nota adicional, no se realizó estudio con acercamiento cualitativo, sin embargo se consideraron lo que las participantes comentaban a la hora de la aplicación de los instrumentos, por esta razón se incluyen sus comentarios en esta discusión.

Conclusiones

De acuerdo a lo reportado en este estudio se concluye que la edad promedio de las participantes fue de 36.9 años, respecto al tiempo de vivir con la pareja se encontró una media de 13.9 años y una media de 2.6 hijos. En cuanto a la ocupación la mayoría se dedica al hogar y el 33.5% es empleada; respecto al estado marital el 69% de las mujeres es casada y el 31% vive en unión libre.

Se encontró que el 39.1% de las participantes presentó codependencia en la relación de pareja. Respecto a la prevalencia de consumo de alcohol en las mujeres se encontró que el consumo de alcohol de alguna vez en la vida (global) fue de 83.8%, en el último año (lápsica) de 68.5%, en el último mes (actual) de 41.1% y en los últimos siete días (instantánea) de 15.7%.

En lo que respecta al tipo de consumo de alcohol, las mujeres presentan un mayor consumo de tipo sensato, seguido del tipo de consumo dependiente y finalmente el tipo de consumo dañino.

Se encontró una relación positiva y significativa de la codependencia en la relación de pareja y el consumo de alcohol en mujeres, lo que significa que a mayor codependencia en las relaciones de pareja, mayor es el consumo de alcohol que presenta la mujer.

Recomendaciones

Continuar estudiando la codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol en mujeres, para profundizar el conocimiento de esta temática.

Indagar sobre otros factores que propician la codependencia en la relación de pareja como la violencia, baja autoestima, depresión y su relación con el consumo de alcohol.

Se recomienda incorporar otras variables que puedan influir en la codependencia en la relación de pareja y el consumo de alcohol (edad, escolaridad, estado civil y ocupación), hábitos de consumo de alcohol de la pareja y número de hijos.

Es importante realizar estudios de tipo cualitativo, para comprender desde la perspectiva de las mujeres, el significado de la codependencia y del consumo de alcohol desde la perspectiva de las mujeres.

Continuar utilizando el Instrumento de Codependencia (ICOD) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en virtud de la confiabilidad documentada en este estudio.

Considerar los resultados de este estudio, para en un futuro diseñar intervenciones para la prevención de la codependencia en las relaciones de pareja y consumo de alcohol en mujeres, tomando en cuenta los valores, autoestima, y otros factores que pudieran influir en esta problemática de codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol.

Referencias

- Alonso, C. M., Álvarez, B. J., López, G. K., Guzmán, F. F. & Martínez, M. R. (2008). Factores personales, psicosociales y consumo de alcohol en mujeres adultas. *Anuario de Investigación en Adicciones*, 9(1).
- Alonso-Castillo, M. M., Álvarez-Bermúdez, J., López-García, K. S., Rodríguez-Aguilar, L., Alonso-Castillo, M. T. & Angélica-Armendáriz, N. (2009). Factores de riesgo personales, psicosociales y consumo de alcohol en mujeres adultas. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 11(1), 97-114.
- Alonso-Castillo, M. M., López-García, K. S., Esparza-Almanza, S., Martínez-Maldonado, R., Guzmán-Facundo, F. R. & Alonso-Castillo, B. A. (2009). Violencia contra la mujer y su relación con el consumo de drogas en el área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 11(1), 81-95.
- Alvares, B. J. (2000). Los Jóvenes y sus Hábitos de Salud: Una investigación psicológica e intervención educativa. Monterrey, Nuevo León, México: Trillas.
- Appeal, Ch. (1991). Co-dependency. A critical appraisal of social and cultural aspects from a feminist perspective. Helsinki, Frankfurt: Germany, 4-8.
- Ávila, D. A. (2011). *Violencia de género, depresión y consumo de alcohol en mujeres que acuden a un centro de justicia familiar* (Tesis de Maestría no publicada). Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Monterrey, Nuevo León.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. & Monteiro, M. G. (2001). AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care. (2da ed.) World Health Organization, Geneva.
- Brown, S. (1996). Adult children of alcoholics: An expanded framework for assessment and diagnosis. In S. Abbott (Ed.), *Children of Alcoholics: Selected Readings*, 41-77.

- Burns, N. & Grove S. (2008). *Investigación en Enfermería* (3ª. Ed.). Barcelona, España. Elsevier: Saunders.
- Castelló, B. J. (2005). *Dependencia Emocional: Características y Tratamiento*. Madrid: Alianza Editorial.
- Cermak, T. L. (1986). *Diagnosing and treating codependency: A guide for professionals who work with chemical dependents, their spouses and children*. Mineapolis: Johnson Institute.
- De la Fuente & Kershenobich. (1992). El Alcoholismo como problema médico. *Revista de la Facultad de Medicina*, 35(2), 45-51.
- Elashoff, D. J., Dixon, J. W., Crede, M. K. & Fotheringham, N. (2000). N.Query Advisor (versión 4.0) Copyright (Software estadístico para PC). Los Ángeles, C: Statistical Solutions.
- Gandolfo, S. (2011). Adicción a las relaciones y codependencia en mujeres. *Revista Psicología*, 15, (7), 1-12.
- Glantz-Wright, N. M., Martínez-Hernández, I., Tinoco-Ojanguren, R. & León-Ruiz, P. (2004). “Si no tomara él...”. El consumo de alcohol y su papel en las relaciones de pareja. *Salud Mental*, 27(6), 50-56.
- Goff & Goff. (1988). Trapped in codependency. *Personnel Journal*, 50-57.
- Guevara, W. (2002). Codependencia esa adicción oculta. *Revista Española de Drogodependencias*, 24(4), 401-425.
- Hernández, C. M. & Villar, L. M. (2008). Relación afectiva de mujeres con un esposo alcohólico: un comportamiento social aprendido que repercute en su salud. *Revista Enfermagem*, 12(4), 806-810.
- Hinojosa, L., Alonso, M. & Castillo, M. (2012). Autoeficacia percibida y consumo de alcohol en trabajadores de la salud. *Revista Enfermería Instituto Mexicano del Seguro Social*, 20 (1), 19-25.

- Hughes-Hammer, C., Martsolf, D. S. & Zeller, R. A. (1998). Depression and Codependency in Women. *Psychiatric Nursing*, 12(6), 326-334.
- Ibañez, L. (2012). La familia y la codependencia en los trastornos adictivos. *Revista Española de Drogodependencias*, 25(4), 101-113.
- Instituto Balear de la Mujer, (2007). Coordinación Autonómica de Salud de la Mujer, Consejería de Salud y Consumo. Guía Mujer y Drogodependencias. Recuperado el 25 de agosto de 2014 de:
http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Mujer_Drogodependencias.pdf
- Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados por entidad federativa, Nuevo León, Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública. (2013). Disponible en: encuestas.insp.mx Recuperado el 23 de agosto 2014 <http://ensanut.insp.mx/informes/NuevoLeon-OCT.pdf>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública [INSP]; Secretaría de Salud [SSA]. Encuesta Nacional de Adicciones [ENA] 2011: Reporte de Alcohol. Medina-Mora M. E., Villatoro-Velázquez, J. A., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo, M. M., Mendoza-Alvarado, L. R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez-Reyes, J. P., Castro-Tinoco, M., Hernández-Ávila, M., Tena-Tamayo, C., Alvear-Sevilla, C. & Guisa-Cruz, V. México DF, México: INPRFM; 2011. Disponible en: www.inprf.gob.mx, www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx, www.insp.mx
- Kritsberg, W. (1988). *The adult children of alcoholic's syndrome*. New York: Bantam Books.
- Lisanski, E. (1994). Risk factors for drinking over a woman's life span. *Alcohol Health & Research World*, 18(3), 220-227.
- Lugo, G. M., Ledesma, S. F. & Hernández, J. R. (2011). Prevalencia del consumo excesivo de alcohol aplicando el AUDIT en un centro de atención primaria, en el estado de Zulia, Venezuela. *Archivos en Medicina Familiar*, 13(1), 54-61.

- Márquez, O. X. (2005). Ni contigo ni sin ti: la pareja irrompible. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 7(2), 27-42.
- Martsof, D., Sedlak, C. & Doheny, M. (2000). Codependency and related health variables. *Archives of Psychiatric Nursing*, 14(3), 150-158.
- Narvarte, M. (2008). Mujer y adicciones. Factores de riesgo y factores de protección. *Revista de Educación Social*, 19, 21-34.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2005. Alcohol: un tema de salud para la mujer [Acceso 21 de septiembre del 2014]. Recuperado en: http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/WomenSpanish/Women_Spanish.pdf
- Noriega, G. (2004). Codependencia: un guión de vida transgeneracional. *Transactional Analysis Journal*, 34(4), 11-20.
- Noriega, G. (2011). *Instrumento de codependencia (ICOD)*, Ed. Manual Moderno, México, D. F., 1-26.
- Noriega, G. (2013). *El guión de la codependencia en relaciones de pareja*. México: Manual Moderno.
- Noriega, G., Ramos, L., Medina-Mora, M. E. & Villa, A. R. (2008). Prevalence of codependence in Young women seeking primary health care and associated risk factors. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(2), 199-210.
- Organización de los Estados Americanos [OEA] & Organización Mundial de la salud [OMS]. (2005). Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas.
- Organización Mundial de la Salud [OMS], (2014). Global information system on alcohol and health (GISAH). Recuperado el 29 de mayo de 2014, de <http://www.who.int/gho/alcohol/en/>
- Oviedo, L. C. (2013). *Violencia de género, consumo de alcohol y su significado en mujeres víctimas de violencia*. (Tesis de Maestría no publicada). Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Monterrey, Nuevo León.

- Pérez, G. A. & Delgado, D. (2003). La codependencia en familias de consumidores y no consumidores de drogas: estado del arte y construcción de un instrumento. *Psicothema*, 15(3), 381-387.
- Polit, D. & Hungler, B. (2000). Investigación científica en ciencias de la salud. (5a. ed.). Mexico: McGraw-Hill.
- Potter, E. (1989). Assessment of codependency with individuals from alcoholic and chemically dependent families. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 6, 37-57.
- Pozo, R. (2015). Estigma e invisibilidad. Alcoholismo y procesos de envejecimiento en mujeres. *Revista de Educación Social*, 21, 143-153.
- Sastre, R. R. (2014). *Violencia, estados depresivos y consumo de alcohol en mujeres trabajadoras de una institución de salud pública de Tabasco*. (Tesis de Maestría no publicada). Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Monterrey, Nuevo León.
- Secretaria de Salud. (2009). Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, NOM-028-SSA2-2009, México. Recuperado de: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/norma_oficial_nom.pdf
- Secretaria de Salud. (1994). Norma Oficial Mexicana para la Vigilancia Epidemiológica, NOM-017-SSA2-1994, México. Recuperado de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/017ssa24.html>
- Secretaria de Salud. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en material de Investigación para la Salud. México. Recuperado de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Sedalk, C. A., Doheny, M. O., Estok, P. J. & Zeller, R. A. (2000). Alcohol use in women 65 years of age and older. *Health Care for Women International*, 21, 567-581.
- Tapia, C.R. (2001). Las adicciones: dimensiones, impacto y perspectiva. (2da Ed.). México, D.F.: Manual Moderno.

- Vargas-Mendoza, J. E. & Hernández-Herrera, L. (2012). Codependencia en esposas de alcohólicos. *Centro regional de Investigación en Psicología*, 6 (1), 25-29.
- Villegas, B. M. (2011). Amor y dependencia en las relaciones de pareja. *Revista de Psicoterapia*, 17, 5-64.
- Wegscheider-Cruse, S. (1989). *Another chance, Hope and health for the alcoholic family*. Palo Alto: Science and Behavior Book.

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos Personales y de Historia de Consumo de Alcohol (CDPYHCA)

Folio _____

Instrucciones: La información que se proporcione en el siguiente cuestionario será completamente confidencial y anónima por lo cual se solicita su colaboración para contestar las preguntas que se presentan a continuación.

Por favor responde la respuesta adecuada marcando con una "X".

I. Datos Sociodemográficos

1. Edad: _____ años
2. Años de escolaridad (desde primaria): _____
3. Ocupación: (a) ama de casa [] (b) empleada []
4. Estado marital: (a) Casada [] (b) Unión libre []
5. Tiempo de vivir con la pareja (meses y/o años): _____

II. Prevalencia del consumo de alcohol (favor de marcar con una x)

¿Usted ha consumido alcohol...?	SI	NO
6. Alguna vez en la vida		
7. En los últimos 12 meses		
8. En el último mes		
9. En los últimos siete días		

10. ¿A qué edad inició su consumo? _____
11. ¿Cuántas copas consume en un día típico? _____
12. ¿De cuál de las siguientes bebidas alcohólicas ha tomado con mayor frecuencia?
() Cerveza () Vino () Whisky () Bebidas preparadas () Tequila () Vodka

III. Datos Sociodemográficos de la pareja

13. Edad: _____ años

14. Años de escolaridad (desde primaria): _____

15. Ocupación: _____

IV. Prevalencia del consumo de alcohol de la pareja (favor de marcar con una x)

¿Su pareja ha consumido alcohol...?	SI	NO
16. Alguna vez en la vida		
17. En los últimos 12 meses		
18. En el último mes		
19. En los últimos siete días		

Consumo de alcohol de la pareja (favor de marcar con una x)

20. ¿Cómo describiría los hábitos de consumo de alcohol de su pareja?				
1) no bebe	2) bebe moderadamente	3) bebe ocasionalmente, pero cuando lo hace se emborracha	4) bebe en exceso con mucha frecuencia	5) es alcohólico
21. ¿Cuántas copas aproximadamente consume en un día típico su pareja? _____				
22. ¿Cuál de las siguientes bebidas alcohólicas consume con mayor frecuencia su pareja?				
<input type="checkbox"/> Cerveza <input type="checkbox"/> Vino <input type="checkbox"/> Whisky <input type="checkbox"/> Bebidas preparadas <input type="checkbox"/> Tequila <input type="checkbox"/> Vodka Alguna otra bebida: _____				

Apéndice B

Instrumento de Codependencia (ICOD)

Instrucciones: las siguientes preguntas tienen como fin conocer las experiencias específicas que usted pudo haber vivido en su relación de pareja. Favor de marcar con una “X” la respuesta que mejor corresponda. Toda la información que usted proporcione es confidencial.

	No	Si		
		Poco	Regular	Mucho
1. ¿Justifica a su pareja por las faltas que comete?	0	1	2	3
2. ¿En lugar de lo que usted quiere, hace lo que su pareja desea?	0	1	2	3
3. ¿Le cuesta mucho trabajo tomar decisiones?		1	2	3
4. ¿Le resulta difícil identificar lo que siente?	0	1	2	3
5. ¿Hace a un lado sus propios valores y convicciones por aceptar los de su pareja?	0	1	2	3
6. ¿Aparenta estar feliz aunque se sienta mal?	0	1	2	3
7. ¿Atiende las necesidades de su pareja antes que las suyas?	0	1	2	3
8. ¿Procura evitar enojarse por temor a perder el control?	0	1	2	3
9. ¿Hace cosas que le corresponden a otros miembros de su familia?	0	1	2	3
10. ¿Hace como si todas las cosas estuvieran bien en su vida, cuando realmente no lo están?	0	1	2	3
11. ¿Para no tener problemas evita decir lo que le molesta?	0	1	2	3
12. ¿Cuándo está contenta, de pronto siente temor de que algo malo suceda?	0	1	2	3
13. ¿Por momentos se siente desprotegida?	0	1	2	3
14. ¿Le resulta difícil manejar situaciones inesperadas?	0	1	2	3
15. ¿Piensa que sería peor tratar de resolver el problema que tiene con su pareja?	0	1	2	3
16. ¿Cree haber perdido la capacidad de sentir?	0	1	2	3
17. ¿Teme quedarse sola?	0	1	2	3
18. ¿Evita expresar su opinión cuando sabe que es diferente a la de su pareja?	0	1	2	3
19. ¿Se siente confundida por sus sentimientos?	0	1	2	3
20. ¿Acepta hacerse cargo de demasiadas cosas y después se siente abrumada de trabajo?	0	1	2	3
21. ¿Se preocupa mucho por los problemas de otros?	0	1	2	3
22. ¿La manera de ser de su pareja la lleva a	0	1	2	3

aislarse del resto del mundo?				
23. ¿Permite groserías y malos tratos de su pareja?	0	1	2	3
24. ¿Siente mucho miedo de que su pareja se enoje?	0	1	2	3
25. ¿Acepta tener relaciones sexuales, sin realmente desearlo, para no disgustar a su pareja?	0	1	2	3
26. ¿Sufre dolores de cabeza y/o tensión en el cuello y la espalda?	0	1	2	3
27. ¿Evita expresar sus sentimientos por temor a ser criticada?	0	1	2	3
28. ¿La admiran por ser comprensiva, aunque otros hagan cosas que la fastidien?	0	1	2	3
29. ¿Le resulta difícil saber lo que realmente quiere hacer con su vida?	0	1	2	3
30. ¿Le cuesta trabajo aceptar formas de hacer las cosas que sean distintas a las suyas?	0	1	2	3

Total: _____

Apéndice C

Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol

Instrucciones: el siguiente cuestionario contiene preguntas sobre el consumo de alcohol. Toda la información que usted proporcione es confidencial, **subraye** la opción que se apegue más a su realidad.

<p>1. ¿Qué tan frecuente consume alguna bebida alcohólica? (Cerveza, tequila, vodka, vino)</p> <p>(0) Nunca (1) Una vez al mes o menos (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana</p>	<p>6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebió la mañana siguiente después de que bebió en exceso el día anterior?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>2. ¿Cuántas bebidas toma en un día típico de los que bebe?</p> <p>(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7 a 9 (4) 10 o más</p>	<p>7. Durante el último año ¿Con que frecuencia sintió remordimiento o se sintió culpable después de haber bebido?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿Qué tan frecuentemente toma seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebe?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>8. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente olvidó algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo??</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>4. Durante el último año ¿Con que frecuencia no pudo para de beber una vez había empezado?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>9. ¿Se ha lastimado o alguien ha resultado herido a consecuencia de su consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos)</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año</p>
<p>5. Durante el último año ¿Con que frecuencia dejó de hacer algo que debía haber hecho por beber?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional de la salud se ha preocupado por la forma en la que bebe o le han sugerido que le baje a su forma de beber?</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Si, el último año</p>

¿Algún comentario o experiencia que quiera expresar? _____

Apéndice D

Carta de Autorización



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ SECRETARÍA GENERAL / Centro Universitario de Salud

DIRCUS-003/2016

DRA. MARÍA GUADALUPE MORENO MONSIVÁIS


Secretaria de Investigación
Facultad de Enfermería
Universidad Autónoma de Nuevo León
Presente.-

Estimada Maestra Moreno Monsiváis:

Por medio de la presente y en relación a su oficio SI-142/2015, en el cual solicita autorización para que la LIC. ANA VIRGINIA MENA MARTÍNEZ, llevase a cabo el protocolo de investigación "Codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol en mujeres", en las clínicas del Centro Universitario de Salud de la Universidad Autónoma de Nuevo León, hago de su conocimiento que dicha investigación fue realizada por la LIC. MENA MARTÍNEZ en el transcurso del año 2015.

Agradezco su atención a la presente y aprovecho la oportunidad para enviarle un atento saludo.

"Alere Flamman Veritatis"
Monterrey, Nuevo León, 08 de enero de 2016.


DR. med. REBECA THELMA MARTÍNEZ VILLARREAL
 Directora


**·Visión·
2020
UANL**
*"Educación de clase mundial,
un compromiso social"*

Campus de Ciencias de la Salud
 Av. Carlos Canseco y Av. Gonzalitos, N° Interior s/n, Col. Mitras Centro
 C.P. 64460, Monterrey, Nuevo León, México
 Teléfono: (81) 1340 4400, ext. 1870 / Fax: 1340 4935

Apéndice E

Consentimiento Informado

Título del proyecto: “Codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol en mujeres”

Autor del Estudio: Lic. Ana Virginia Mena Martínez

Director de Tesis: Dra. Karla Selene López García

Introducción:

Estamos interesados en conocer la relación que existe entre la codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol en mujeres, por lo cual le invitamos a participar en este estudio, cabe señalar que es una actividad académica con fines científicos que requiere cumplir como requisito para obtener la Lic. Ana Virginia Mena Martínez su grado de Maestría en Ciencias de Enfermería. A continuación se le explicará el propósito del estudio, así como la descripción del procedimiento, riesgos y beneficios del mismo. Si usted decide participar le pediremos que firme esta forma de consentimiento.

Propósito del estudio:

El estudio pretende conocer la relación que existe entre codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol en mujeres. Se espera que los resultados del estudio permitan obtener un perfil de las mujeres que consumen alcohol y presentan codependencia en la relación de pareja, y que los resultados puedan ser considerados para determinar grupos prioritarios para participar en intervenciones de prevención primaria y secundaria del consumo de alcohol.

Descripción del estudio/procedimiento:

Si acepta participar en esta investigación el procedimiento a seguir será el siguiente:

- Se le entregará un sobre con una cédula de datos personales y de consumo de alcohol y dos cuestionarios que se aplicarán en las instalaciones donde usted

acude a consulta, se cuidará en todo momento su confidencialidad y anonimato, no identificándola por su nombre, ni dirección en ninguno de los cuestionarios.

- La duración aproximada para que usted pueda contestar estos cuestionarios es de 10 a 15 minutos.
- Los cuestionarios contestados serán destruidos posteriormente en un lapso no mayor a un año por la autora de este estudio.
- Usted tiene la libertad de retirarse en cualquier momento de la investigación y en caso de que decida dejar de participar, esto no afectará en su atención médica.

Riesgos e Inquietudes:

No existen riesgos serios en su participación en esta investigación. Sin embargo si se siente incómoda o indispuesta para hablar sobre los temas de los que trata la investigación o no desea seguir participando, puede retirarse en el momento que lo decida.

Beneficios Esperados:

No hay ningún beneficio personal por su participación en este estudio, sin embargo en un futuro con los resultados encontrados, se podrán diseñar programas de prevención que ayude a las mujeres a evitar presentar codependencia en la relación de pareja y consumo de alcohol.

Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:

La decisión de que usted participe en este estudio es totalmente voluntaria, si decide participar en esta investigación los únicos que conoceremos esta información será usted y los responsables de esta investigación. La información que proporcione no se dará a conocer de forma individualizada a ninguna persona. Los resultados encontrados serán publicados de forma general en un artículo de investigación, recuerde que la información que proporcione será totalmente confidencial y anónima.

Preguntas:

Si usted llegará a tener alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, puede comunicarse al Comité de Ética de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), la cual puede ser localizada en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, en horario de 9 a 14 horas o localizarla en la Av. Gonzalitos #1500, Colonia Mitras Centro.

Consentimiento:

Yo acepto voluntariamente participar en este estudio y que se colecte información sobre mi persona. He leído la información anterior en donde se me explica sobre el estudio que se está realizando, todas mis preguntas y dudas han sido respondidas con satisfacción. Aunque estoy aceptando participar en el estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

Firma del Participante

Firma del Investigador

Firma del Testigo 1

Firma del Testigo 2

Fecha: _____ a _____ del 2015

Resumen Autobiográfico

Lic. Ana Virginia Mena Martínez

Candidato para Obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: CODEPENDENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Biografía: Nacida en Monterrey, Nuevo León, el 15 de Abril de 1990, hija del Sr. Guillermo Mena Hernández y la Sra. Blanca Estela Martínez Cepeda.

Educación: Egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, con el grado de Licenciada en Enfermería en el año 2013.

Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) para realizar estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León durante el periodo Enero 2014 – Enero 2016. Miembro de la Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International, Capitulo Tau Alpha.

E-mail: ana_virginiam@hotmail.