

# RESUMEN DE UNA TESIS DOCTORAL \*

Dr. García Prieto, Angel. Psiquiatra

Hospital Psiquiátrico de Oviedo.\*\*

«ALCOHOLISMO, INMIGRACIÓN Y HOGARES DISOCIADOS: REPERCUSIONES PSICOPATOLÓGICAS EN LOS HIJOS. (ESTUDIO SOCIO-EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO)».

(\*) Director de la Tesis: Prof. Dr. D. Salvador Cervera Enguix. Catedrático de Psiquiatría. Profesor Ordinario de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra.

Presentada en la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra. Mayo 1983.

(\*\*) Autor de la Tesis.

Fecha de envío: Marzo 1984.

Después de una breve introducción, en la que se explican las motivaciones personales del autor para realizar el trabajo, hay tres capítulos de planteamientos teóricos y bibliográficos sobre los problemas que presenta el alcoholismo, la migración y los hogares disociados en los hijos, enfocados desde un punto de vista clínico. Se añaden datos de tipo sociológico que apuntan la incidencia de estos tres factores en la región asturiana.

La segunda parte plantea los objetivos del trabajo, que se pueden resumir con el enunciado de la 1.<sup>a</sup> hipótesis:

«Si el alcoholismo paterno está presente, es un factor que —por vías más o menos conocidas— actúa concomi-

tante, añadida, causal o concausalmente con otras circunstancias de tipo social, ambiental y clínico-etiológicas, y ejerce un efecto psicopatogénico desencadenante o agravante, aunque diagnósticamente inespecífico, en la descendencia». Las otras dos hipótesis de enunciación similar, se refieren a la inmigración de los padres y a la disociación familiar.

La dependencia con estos tres factores se busca en estos datos: edad, sexo, lugar geográfico de procedencia, motivo de la toma a cargo asistencial, profesión de los padres, grado de dependencia del enfermo con la familia o con instituciones sustitutivas de ésta, escolaridad, naturaleza de la filiación, asistencia psiquiátrica necesaria, patología

del padre, de la madre, de los hermanos, de otros familiares próximos, embarazo, parto, desarrollo psicomotor, enfermedades somáticas, resultados de pruebas complementarias (E.E.G., estudios psicométricos y psicológicos), alteraciones del desarrollo, trastornos psicosomáticos, continuidad en el tratamiento y diagnóstico final.

En la tercera parte se justifican los métodos empleados: clínico y socioepidemiológico, y el sistema estadístico con que van a ser tratados los resultados de la observación: medida de frecuencia y tests de  $X^2$ . Posteriormente se describe el campo de estudio: Asturias, Hospital Psiquiátrico de Oviedo y Servicio de Psiquiatría Infanto-Juvenil, y se definen los datos a investigar, buscando criterios de amplia aceptación para cada una de las variables en que puedan ser catalogadas.

La población es estudiada retrospectiva y longitudinalmente en una muestra de 200 historias clínicas —de extracción homóloga— de niños o adolescentes, tratados hospitalaria o ambulatoriamente, durante los años 1976-1980 en el referido Servicio.

Ese conjunto de historias se dividen en dos grupos: Grupo de Estudio (G.E.) y Grupo de Control (G.C.), que serán contrastadas con la metodología antedicha. El G.E. está constituido, para el estudio de la primera hipótesis (alcoholismo paterno), por 100 hijos de alcohólicos y el G.C. por otras 100 historias de niños o adolescentes cuyos padres no son alcohólicos. Para la segunda hipótesis el G.E. lo configuran 44 casos de hijos de inmigrantes interprovinciales y el G.C. 156 hijos de autóctonos.

La tercera hipótesis (disociación familiar) va a ser investigada con un G.E. de 31 enfermos a comparar con otros 31 cuya familia no está disociada.

Se exponen los resultados en tablas de datos comentados, para pasar a contrastarlos con otros datos similares, procedentes de la bibliografía citada en la primera parte.

Las conclusiones se pueden resumir en la siguiente tabla, que expresa la dependencia de cada una de las variables estudiadas respecto a aquella principal hipotética.

La tesis tiene una extensión de 278 páginas, se incluyen unas 30 figuras y 130 citas bibliográficas.

Variable estudiada	Hijos de alcohólicos		Hijos de inmigrados		Hijos de hoga- res disociados	
	N.º casos	GE:100. GC:100	GE:44. GC:156	GE:31. GC:31	GE:31. GC:31	GE:31. GC:31
Edad		NO	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Sexo		N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Relación enfermos ingresados/ambulatorio		NO	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Origen geográfico, o lugar de vecindad		N.S.	N.S.	N.S.	*	N.S.
Familia oriunda o inmigrada		**	NO	N.S.	N.S.	N.S.
Hogar normal o disociado		*	N.S.	N.S.	NO	NO
Filiación matrimonial o extramatrimonial		N.S.	N.S.	N.S.	***	***
Dependencia: de la familia o de institución.		N.S.	N.S.	N.S.	**	**
Situación sociolaboral de los padres		***	N.S.	N.S.	*	*
Escolaridad		N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Demanda asistencial		***	N.S.	N.S.	*	*
Antecedentes psiquiátricos del padre		NO	N.S.	N.S.	*	*
Antecedentes psiquiátricos de la madre		***	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Antecedentes psiquiátr. de los hermanos		***	*	N.S.	NO	NO
Antecedentes psiquiatr. de otros familiares		***	N.S.	N.S.	NO	NO
Alteraciones en el embarazo y/o en el parto		N.S.	**	N.S.	N.S.	N.S.
Alteraciones en el desarrollo psicomotor		N.S.	*	N.S.	N.S.	N.S.
Enfermedades somáticas		N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Trastornos de conducta		***	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Otros trastornos		N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Electroencefalogramas		N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Estudio psicológico: CI, neuroticismo, psicoorganicidad		N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Diagnóstico		N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Continuidad/discontinuidad en la relación terapéutica		***	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.

\* = p 0,05

\*\* = p 0,01

\*\*\* = p 0,001

N.S. = no significativo

NO = no se realizó

G.E. = Grupo de Estudio

G.C. = Grupo de Control

