

Análisis exploratorio del Cuestionario de Impacto Familiar del Consumo de Sustancias Adictivas en México¹

Alejandro López Tello

Doctor en Psicología
Universidad Iberoamericana, Ciudad de México, México
Correo electrónico: alejandrolopez2024@gmail.com

Guillermina Natera Rey

Doctora en Antropología
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la fuente Muñiz, Ciudad de México, México
Correo electrónico: naterar@imp.edu.mx

Marcela Tiburcio Sainz

Doctora en Psicología de la Salud
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la fuente Muñiz, Ciudad de México, México
Correo electrónico: tibsam@imp.edu.mx

Raquel Mondragón Gómez

Doctora en Psicología
Universidad Nacional Autónoma de México, México
Correo electrónico: raquemg89@gmail.com

Recibido: 03/08/2021
Evaluado: 16/05/2022
Aceptado: 01/03/2022

Resumen

El objetivo del presente trabajo fue evaluar las propiedades psicométricas y explorar la estructura factorial de un cuestionario de impacto familiar del consumo de drogas. Se desarrolló una investigación *ex post facto* en el que participaron setenta y seis familiares de usuarios de sustancias adictivas de la Ciudad de México. Los resultados del estudio mostraron adecuados índices de consistencia interna para el cuestionario ($\alpha = .83$), encontrando una estructura de dos factores llamados impacto en la funcionalidad ($\alpha = .79$) y preocupación por el usuario ($\alpha = .81$); fue posible observar diferencias en los puntajes de impacto del consumo según la droga de impacto del usuario. Se concluye que el instrumento es adecuado para medir el impacto del consumo de sustancias en la familia; además, los resultados se discuten a la luz de la literatura sobre el tema y las limitaciones de la investigación.

Palabras clave

Adicción, Drogas, Familia, Funcionalidad, Estilo de afrontamiento.

1 Para citar este artículo: López, A, Natera, G, Tiburcio, M, y Mondragón, R. (2023). Análisis Exploratorio del Análisis exploratorio del Cuestionario de Impacto Familiar del Consumo de Sustancias Adictivas en México. *Informes Psicológicos*, 23(1), pp. 239-254 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v23n1a15>

Análise exploratória do Questionário de Impacto Familiar do Consumo de Substâncias Viciantes no México

Resumo

O objetivo deste artigo foi avaliar as propriedades psicométricas e explorar a estrutura fatorial de um questionário sobre o impacto familiar do uso de drogas. Foi realizada uma investigação ex post facto da qual participaram 76 familiares de usuários de substâncias aditivas na Cidade do México. Os resultados do estudo mostraram índices de consistência interna adequados para o questionário ($\alpha = .83$), encontrando uma estrutura de dois fatores denominados impacto na funcionalidade ($\alpha = .79$) e preocupação com o usuário ($\alpha = .81$). Foi possível observar diferenças nos escores de impacto do consumo de acordo com a droga de impacto do usuário. Conclui-se que o instrumento é adequado para mensurar o impacto do uso de substâncias na família, os resultados são discutidos à luz da literatura sobre o assunto e das limitações da pesquisa.

Palavras-chave

Toxicodependência, Drogas, Família, Funcionalidade, Estilo de coping.

Exploratory analysis of the Substance Use Disorder Family Impact Questionnaire in Mexico

Abstract

The aim of this paper was to evaluate the psychometric properties and explore the factorial structure of a questionnaire on the family impact of drug use. An ex post facto investigation was carried out in which 76 relatives of addictive substances users in Mexico City participated. The results of the study showed adequate internal consistency indices for the questionnaire ($\alpha = .83$), finding a structure of two factors called impact on functionality ($\alpha = .79$) and concern for the user ($\alpha = .81$). It was also possible to observe differences in the consumption impact scores according to the user's impact drug. It is concluded that the instrument is adequate to measure the impact of substance use in the family. The results are discussed in light of the literature on the subject and the limitations of the research.

Keywords

Addiction, Drugs, Family, Functionality, Coping style.

Introducción

La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco muestra que de 2002 a 2016 hubo un incremento significativo del consumo de drogas en México, confirmando la relevancia del consumo de sustancias adictivas como un problema de salud pública (Villatoro et al., 2017), dadas sus implicaciones en los sistemas macro y microsociales (Laslett et al., 2019), siendo la familia uno de los primeros sistemas afectados de manera significativa.

El papel de la familia en el desarrollo y mantenimiento de problemas de consumo, así como en la prevención y el tratamiento, ha sido un tema de interés de diversas investigaciones. Con frecuencia, se estudia a la familia como un elemento que puede contribuir a prevenir o ayudar en el tratamiento del problema; sin embargo, analizarla solo en este sentido resulta limitado ya que con frecuencia el consumo de drogas es un fenómeno vinculado a problemas como la violencia o comportamientos delictivos, lo cual afecta, no solo al usuario, sino a todo su entorno familiar, debido a los niveles de estrés que enfrentan por esta problemática, evidenciando, de este modo, la necesidad de tomar en cuenta los problemas de salud física y mental que surgen en la familia a causa del consumo de sustancias de alguno de sus miembros (Barber & Crisp, 1995; Copello, Velleman & Templeton, 2005; World Health Organization, 1993).

La funcionalidad familiar, entendida como la interacción cotidiana entre los miembros de la familia y la capacidad de adaptarse y superar las dificultades

que atraviesan a lo largo de su ciclo vital (Olson, Russell & Sprenkle, 1989), es una de las áreas que se ve afectada por el consumo de drogas por parte de uno de los miembros. En este sentido, la investigación ha mostrado que el impacto comienza a reflejarse en la interrupción o alteración de rituales y rutinas, ya que los usuarios de drogas pueden tener poca o nula participación en las funciones familiares (Velleman, 1993), como la crianza de los hijos y las responsabilidades de limpieza en el hogar. Esto también llega a reflejarse en ámbitos tan significativos como las finanzas familiares, debido a que el usuario de sustancias deja de contribuir con los gastos del hogar, es inestable laboralmente o incluso ha comenzado a robar bienes de la familia para conseguir drogas (Casswell, Harding, You & Huckle, 2011; Laslett et al., 2011).

Otra área de impacto significativo del consumo de drogas en el ámbito familiar es la relacionada con la salud mental del grupo familiar. Al respecto, la investigación ha mostrado que los familiares de los usuarios reportan altos niveles de estrés, debido a la preocupación por el usuario de sustancias (por la frecuencia, cantidad y forma de consumo o por sus constantes desapariciones) y a las tensiones presentes en la convivencia cotidiana (Daley, 2013; Orford et al., 1998; Tiburcio & Natera, 2012).

Por su parte, algunos estudios han mostrado que el impacto del consumo de drogas sobre las familias puede variar en función del rol y del sexo del usuario y del familiar, del tipo de sustancias que se consumen o de las actitudes y creencias que tienen los miembros de las familias sobre el consumo (Lander, Howsare & Byrne, 2013; Natera, Mora & Tiburcio, 2003).

En cuanto al sexo de los familiares, el papel de las mujeres en la familia del usuario parece ser particularmente relevante. Se ha observado que, ya sean madres, esposas o hijas, el rol femenino suele involucrarse de inmediato en el manejo del problema (en comparación con otros miembros de la familia), asumiendo un alto costo emocional producto del constante esfuerzo invertido en mantener un control aparente del usuario. Esto conlleva, con frecuencia, a un estado de preocupación constante y un fuerte sentimiento de soledad por el gran desafío que implica la convivencia con el usuario, por la tendencia a ocultar el problema por temor a las reacciones del mismo o por la vergüenza de que personas externas al núcleo familiar se enteren de la situación (Natera & Mora, 1995).

Esta dinámica de vida lleva a las mujeres a renunciar a sus actividades cotidianas en el hogar o en el trabajo para dedicar más tiempo a la tarea de intentar controlar el consumo del usuario, invirtiendo un esfuerzo cada vez mayor que las lleva a dejar de relacionarse con amigos y otros familiares, ya sea por la necesidad de conservar la vigilancia (Natera, Mora & Tiburcio, 1997) o por mantener oculta la situación, la cual suele generar temor o vergüenza. Cuando se trata de la esposa de un usuario, la relación marital se ve particularmente afectada dando lugar a sentimientos de insatisfacción, patrones negativos de interacción marital y diferentes formas de violencia (Leonard & Eiden, 2007; Marshal, 2003).

Algunas investigaciones (Del Valle & Boga, 2017; Díaz, 2017; Natera, Tiburcio & Mora, 2004; Vargas, Tobo & Fontao, 2005) han señalado que en países latinoamericanos, como Colombia o México, los valores culturales y sociales fa-

vorecen que las mujeres permanezcan con pocas probabilidades de modificar su circunstancia de vida, aunque esta conlleve un gran sufrimiento, ya que es en el grupo familiar donde se expresan y se reproducen los valores aprobados por la cultura y la sociedad, sus expectativas, roles y estereotipos, los cuales, con frecuencia, promueven el autosacrificio y el respeto a una serie de valores promovidos por la cultura, incluso a costa del propio bienestar.

En cuanto al impacto en la salud mental de los hijos (en etapas infantiles y adolescencia), cuando el usuario de drogas es alguno de los padres, se ha señalado que tienen mayores niveles de depresión, ansiedad, más problemas de conducta e, incluso, más consumo de alcohol en comparación de aquellos cuyos padres no tienen problemas con el consumo de sustancias (Rossow, Keating, Felix, & McCambridge, 2016). Estos datos indican que los factores estresantes para la familia son de diferente índole, e incluyen, además del sufrimiento al darse cuenta del deterioro en la salud del usuario o por el esfuerzo de intentar manejar la situación, las implicaciones negativas del impacto del consumo en la funcionalidad familiar (Natera et al., 2004).

Hoy en día, la visibilización de los problemas de salud mental de los familiares de usuarios de sustancias continúa siendo un desafío para los especialistas del área, ya que es frecuente observar que la atención que se brinda a través de diversos servicios de salud suele centrarse en la persona que manifiesta el problema con el uso de sustancias dejando a los miembros de la familia en la periferia del tratamiento, contribuyendo a que estos problemas pasen inadver-

tidos, incluso, por quienes los padecen (Orford, Templeton, Velleman & Copello, 2010; Tiburcio & Natera, 2012).

Ante este panorama, el presente trabajo pretende contribuir al estudio del impacto del consumo de sustancias en la familia por medio de la adaptación de una escala de impacto del consumo de drogas, con la finalidad de aportar información y herramientas a la evaluación de las necesidades de los familiares de usuarios de drogas y así proporcionarles la ayuda que requieren.

Método

Diseño de investigación

Estudio no experimental, exploratorio, transversal, con un diseño *ex post facto*, que es una metodología empírico analítica en la que el investigador no tiene la intención de manipular variables ni modificar el fenómeno objeto de estudio, sino que se limita a medirlo, ya que la relación entre las variables que se investigan se ha producido previamente (Vega, 2015).

Participantes

Se integró una muestra no probabilística de setenta y seis familiares de usuarios de sustancias adictivas que solicitaron apoyo para alguno de sus familiares o que simplemente acompañaban

al usuario a tratamiento. El reclutamiento se realizó en dos clínicas especializadas en el tratamiento de las adicciones en la Ciudad de México.

Los criterios de inclusión fueron: 1) que el respondiente tuviera una edad mínima de 18 años; 2) que el usuario de sustancias a quien acompañaba también tuviera mínimo 18 años; y 3) que existiera una convivencia entre ambos de por lo menos seis meses previos a la fecha de su participación en el estudio. Es importante enfatizar que, aunque el usuario de sustancias no participó en la investigación, se especificó su edad mínima como criterio de inclusión del familiar, ya que se sabe que puede haber variaciones importantes en la convivencia con un usuario adulto y un usuario adolescente. Estos criterios se definieron a partir del reporte de Orford et al. (2010).

Procedimiento

Todos los procedimientos del estudio fueron aprobados y supervisados por las autoridades a cargo de cada escenario y se garantizaron todas las condiciones éticas y de servicio a los participantes del estudio. Se estableció contacto con los participantes mientras se encontraban en la sala de espera de las clínicas, en donde el investigador principal les comentaba sobre el estudio que se estaba realizando y los invitaba a participar. En caso de que estuvieran interesados, se conducía a los familiares a un cubículo de la clínica donde se realizaba la lectura del consentimiento informado y de estar de acuerdo en participar, se firmaba y se realizaba la evaluación correspondiente.

Instrumentos

Cuestionario de Impacto Familiar del Consumo de Drogas (FMI) (Orford et al., 2010). El FMI es un cuestionario tipo Likert de 16 ítems diseñado para medir el grado y tipo de impacto perjudicial que un miembro de la familia percibe de su familiar con problemas de bebida o consumo de drogas. El cuestionario tiene cuatro opciones de respuesta que van de 0 a 3 (nunca, una o dos veces, algunas veces, frecuentemente). En una primera aplicación (Orford et al., 2010) en población de nacionalidad inglesa la escala obtuvo un α total de .77, con dos factores: el primero fue llamado preocupación por el familiar ($\alpha = .74$) y el segundo fue llamado perturbación activa ($\alpha = .69$). Para el presente estudio se realizó un proceso de traducción y retraducción a partir de la versión original en inglés.

Análisis de datos

Los análisis se realizaron con el programa SPSS versión 25. Para explorar las características de los participantes se llevaron a cabo análisis de frecuencias; la confiabilidad del instrumento se evaluó mediante el coeficiente Alpha de Cronbach. Para verificar la adecuación del tamaño de la muestra se utilizó el análisis de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y para verificar la redundancia entre las variables reunidas entre los factores del instrumento se realizó un análisis de esfericidad de Bartlett.

Posteriormente, se realizó un análisis factorial exploratorio con el método de extracción de componentes principales y rotación varimax, donde se eliminaron los ítems con cargas factoriales inferior

a .40 o que tuvieran cargas por encima del .40 en dos o más factores.

Finalmente, para explorar diferencias en el impacto en función del parentesco y tipo de droga consumida, se calcularon las puntuaciones promedio y desviación estándar de los puntajes del cuestionario. Después, se realizó una prueba *t* de Student para muestras independientes en búsqueda de diferencias en los puntajes de acuerdo con el sexo de los familiares y con la finalidad de explorar posibles diferencias en el impacto del consumo según el parentesco y la sustancia utilizada. Además, se realizaron comparaciones de medianas para medidas independientes por medio de la prueba de Kruskal-Wallis y un análisis *post hoc* de comparaciones por parejas por medio del análisis U de Mann Whitney, ajustando los niveles de significación por medio de la corrección de Bonferroni.

Resultados

Características de los participantes

En la tabla 1 se presentan las características sociodemográficas de los familiares. Entre los datos más relevantes se encontró que la edad promedio de los participantes fue de 48.3 años, el 71% fueron mujeres y el 38% contaban únicamente con estudios básicos (primaria o secundaria); mientras que un 11,8% reportó no contar con ningún nivel de educación concluido. En cuanto

al parentesco con el usuario, se observó que la mayoría de los participantes reportaron ser la madre del usuario (43%). Las drogas de impacto (sustancia por la cual los usuarios solicitaban atención) fueron el alcohol (31,6%) y la cocaína (51,3%).

Asimismo, el 72,3% de los familiares no estaban recibiendo ningún tipo de tratamiento psicológico al momento de ser entrevistados; de igual manera, el 77,6% reportó que la persona con problemas de consumo de sustancias que acompañaban aún no había iniciado ningún tipo de terapia.

Tabla 1
Características sociodemográficas de los participantes

Sexo	Frecuencia (n = 76)	Porcentaje
Masculino	22	28,9%
Femenino	54	71,1%
Parentesco con el usuario		
Pareja	10	13,2%
Madre	33	43,4%
Padre	16	21,1%
Hijo o hija	3	3,9%
Hermano o hermana	8	10,5%
Otro parentesco	6	7,9%
Droga de impacto consumida por el usuario		
Alcohol	24	31,6%
Marihuana	9	11,8%
Cocaína	39	51,3%
Inhalables	4	5,3%
Nivel educativo del familiar		
Sin estudios	9	11,8%
Primaria o secundaria	29	38,2%
Nivel medio superior	18	23,7%
Licenciatura o superior	20	26,3%
Familiares en tratamiento psicológico al momento de la investigación		
Con tratamiento	21	27,7%
Sin tratamiento	55	72,3%
Usuarios en tratamiento al momento de la investigación		
Con tratamiento	17	22,4%
Sin tratamiento	59	77,6%

Fuente: Elaboración propia.

Análisis factorial exploratorio y confiabilidad del instrumento

Durante el análisis factorial fueron descartados siete reactivos de los 16 originales, esto debido a que durante el análisis factorial mostraron una carga mayor a .40 en más de un factor o no se agrupaban en uno que tuviera por lo menos tres reactivos. El análisis de

confiabilidad indicó una adecuada consistencia interna de la escala ($\alpha = .83$). Por medio del análisis factorial se obtuvo una estructura de dos factores: el primero llamado *impacto en la funcionalidad* ($\alpha = .79$), el cual contiene cinco reactivos que exploran cómo el consumo de drogas ha afectado el desarrollo de actividades o rutinas cotidianas. El segundo factor se denominó *preocupación por el usuario* ($\alpha = .81$) y fue integrado por cuatro reactivos que evalúan el grado de preocupación que experimentan los familiares por la salud física y mental del usuario de sustancias (ver tabla 2).

Tabla 2

Propiedades psicométricas del Cuestionario de Impacto Familiar del Consumo de Drogas

Reactivos	Factores		
	Impacto en la funcionalidad	Preocupación por el usuario	
10. ¿Su familiar ha perturbado situaciones de convivencia familiar?	.783		
11. ¿Su familiar ha fracasado en unirse a actividades familiares?	.758		
9. ¿El uso de alcohol o drogas de su familiar ha interferido su vida social?	.751		
12. ¿Su familiar ha llegado tarde o ha sido impuntual?	.672		
8. ¿Su familiar llega y se va en horas irregulares o poco comunes?	.601		
13. ¿Le preocupa que la capacidad de su familiar para trabajar o estudiar haya sido afectada por la bebida / uso de drogas?		.882	
14. ¿Le preocupa que la salud física de su familiar haya sido afectada por la bebida / uso de drogas?		.858	
16. ¿Le preocupa que el estado mental de su familiar haya sido afectado por la bebida / uso de drogas?		.703	
1. ¿Su familiar ha tenido estados de ánimo muy cambiantes?		.634	
Varianza explicada:	Total = 59.74%	30,12%	29,62%
Consistencia interna:	$\alpha = .83$	$\alpha = .79$	$\alpha = .81$

Fuente: Elaboración propia.

Datos sobre el impacto del consumo en los participantes

Con la finalidad de conocer con mayor detalle los datos de impacto de los participantes del estudio se analizaron las frecuencias y porcentajes de respuesta en cada uno de los reactivos de la escala final. Esta información se puede consultar en la tabla 3.

Entre los datos que sobresalen por la frecuencia de respuestas (arriba del 40%), podemos observar que 43,4% de los familiares reportan alteraciones

del horario cotidiano de los usuarios de drogas, el 46,1% de los familiares se sienten preocupados con frecuencia por las posibles afectaciones en el estado mental de los usuarios debido al consumo de alcohol o drogas y, de igual manera, más del 50% reportan sentirse frecuentemente preocupados por el efecto del consumo de sustancias adictivas en la salud física, el estado de ánimo y la capacidad de los usuarios para trabajar o estudiar.

Por otra parte, es posible observar que el puntaje promedio del factor impacto en la funcionalidad fue de 8.9 (sd 4.15), mientras que el del factor preocupación por el usuario fue de 9.05 (sd 2.94), y el de la escala total de 18 (sd 6.15).

Tabla 3
Frecuencia de respuesta de los participantes del estudio en cada reactivo

Reactivos	Frecuencia de respuesta			
	Nunca	Una o dos veces	Algunas veces	Frecuentemente
10. ¿Su familiar ha perturbado situaciones de convivencia familiar?	16 (21,1%)	17 (22,4%)	27 (35,5%)	16 (21,1%)
11. ¿Su familiar ha fracasado en unirse a actividades familiares?	18 (23,7%)	12 (15,8%)	22 (28,9%)	24 (31,6%)
9. ¿El uso de alcohol o drogas de su familiar ha interferido su vida social?	19 (25%)	8 (10,5%)	21 (27,6%)	28 (36,8%)
12. ¿Su familiar ha llegado tarde o ha sido impuntual?	11 (14,5%)	8 (10,5%)	24 (31,6%)	33 (43,4%)
8. ¿Su familiar llega y se va en horas irregulares o poco comunes?	14 (18,4%)	9 (11,8%)	24 (31,6%)	29 (38,2%)
13. ¿Le preocupa que la capacidad de su familiar para trabajar o estudiar haya sido afectada por la bebida / uso de drogas?	7 (9,2%)	7 (9,2%)	24 (31,6%)	38 (50%)
14. ¿Le preocupa que la salud física de su familiar haya sido afectada por la bebida / uso de drogas?	6 (7,9%)	9 (11,8%)	17 (22,4%)	44 (57,9%)
16. ¿Le preocupa que el estado mental de su familiar haya sido afectado por la bebida / uso de drogas?	9 (11,8%)	6 (7,9%)	26 (34,2%)	35 (46,1%)
1. ¿Su familiar ha tenido estados de ánimo muy cambiantes?	0 (0%)	11 (14,5%)	25 (32,9%)	40 (52,6%)

Fuente: Elaboración propia.

Al explorar las diferencias en la puntuación obtenida de acuerdo al sexo del familiar entrevistado, el análisis *t* de Student para muestras independientes indicó que no hay diferencias en el total de la escala entre hombres y mujeres ($t = .937$, $p .356$), ni diferencias en el factor de impacto en la funcionalidad ($t = -.447$, $p .658$), ni en el factor de preocupación por el usuario ($t = -1.486$, $p .170$).

Los promedios del impacto de acuerdo a la droga principal utilizada por los usuarios pueden observarse en la tabla 4.

A partir de estos datos se exploró si existían diferencias en los puntajes a partir del tipo de sustancia consumida por el usuario. Para ello se realizó un análisis de Kruskal-Wallis en el que se encontraron diferencias significativas en el puntaje total ($\chi^2 = 12.14$; $p .007$), y en los puntajes de impacto en la funcionalidad ($\chi^2 = 11.20$; $p .011$) y preocupación por el usuario ($\chi^2 = 10.24$; $p .017$).

Las comparaciones por parejas permitieron observar que las diferencias en

el total se observaban únicamente entre los familiares de usuarios de marihuana (md 11), los cuales mostraban un menor puntaje total en comparación con los familiares de usuarios de alcohol (md 19) ($z = 23.98$; $p .032$) y cocaína (md 20) ($z = -27.75$; $p .004$). Las comparaciones por parejas en el factor de impacto en la funcionalidad mostraron que la diferencia principal se daba entre las personas que tenían familiares usuarios de cocaína (md 10), quienes reportaban una mayor puntuación en este factor en comparación con usuarios de marihuana (md 2) ($z = -27.15$; $p .005$); finalmente, las comparaciones entre grupos en el factor de preocupación por el usuario mostraron una diferencia significativa entre los familiares de usuarios de inhalables (md 11.5), quienes al parecer experimentan una preocupación mayor por quienes usan marihuana (md 6) ($z = -39.30$; $p .016$).

También se exploraron las diferencias de acuerdo al parentesco de los familiares con el usuario. En la tabla 5 (siguiente página) se observan las medias y desviaciones de los puntajes de la escala de acuerdo a esta variable de agrupación.

Tabla 4

Promedio de los puntajes del cuestionario de acuerdo a la droga de impacto del usuario

Sustancia de impacto	Factor 1		Factor 2		Impacto total \bar{x} (sd)
	Impacto en la funcionalidad \bar{x} (sd)	Preocupación por el usuario \bar{x} (sd)	Preocupación por el usuario \bar{x} (sd)	Impacto en la funcionalidad \bar{x} (sd)	
Alcohol (n = 23)	9.04 (3.8)	9.1 (3.18)	9.1 (3.18)	9.04 (3.8)	18.20 (5.82)
Cocaína (n = 37)	10 (3.92)	9.33 (2.55)	9.33 (2.55)	10 (3.92)	19.33 (5.63)
Marihuana (n = 9)	4.22 (3.96)	6.44 (3.12)	6.44 (3.12)	4.22 (3.96)	10.66 (5.89)
Inhalables (n = 4)	8.75 (1.70)	11.50 (.577)	11.50 (.577)	8.75 (1.70)	20.25 (1.50)

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5

Promedio de los puntajes del cuestionario de acuerdo a la droga de impacto del usuario

Parentesco	Factor 1 Impacto en la funcionalidad \bar{x} (sd)	Factor 2 Preocupación por el usuario \bar{x} (sd)	Impacto total \bar{x} (sd)
Pareja (n = 10)	6.90 (4.20)	9.30 (2.49)	16.20 (5.59)
Madre (n = 33)	10.06 (3.82)	9.78 (2.28)	19.84 (5.23)
Padre (n = 16)	8.50 (4.71)	8.12 (3.20)	16.62 (7.06)
Hijo(a) (n = 3)	8.33 (2.08)	7 (5.00)	15.33 (6.58)
Hermano(a) (n = 8)	11 (2)	10.37 (2.77)	21.37 (3.70)
Otro parentesco (n = 6)	5 (4.14)	6.33 (3.61)	11.33 (6.31)

Fuente: Elaboración propia.

A partir de un análisis por medio de una prueba de Kruskal-Wallis se encontraron diferencias de acuerdo al parentesco en el factor de impacto en la funcionalidad ($\chi^2 = 12.41$; $p .030$) y en el total de la escala ($\chi^2 = 13.02$; $p .023$). Sin embargo, el análisis por parejas no mostró diferencias significativas en ninguno de los puntajes comparados, por lo cual se realizó nuevamente el análisis excluyendo la variable de agrupación "otro parentesco", ya que este grupo tenía los puntajes más bajos en comparación con los demás; en este segundo análisis ya no se encontró ninguna diferencia significativa entre los puntajes del cuestionario.

Posteriormente, se realizó un análisis de U de Mann Whitney comparando a los familiares entrevistados que mencionaron estar recibiendo algún tipo de tratamiento psicológico con aquellos que no estaban siendo tratados; el

análisis mostró que existían diferencias significativas en el impacto en la funcionalidad familiar ($z = -2.694$; $p .007$), la preocupación por el usuario ($z = -3.160$; $p .002$) y el total de la escala ($z = -3.479$; $p .001$), indicando que los familiares que ya se encontraban recibiendo un tratamiento tenían menores puntuaciones.

Este mismo análisis se llevó a cabo para verificar si existían diferencias en el impacto percibido entre los familiares que reportaban que el usuario ya se encontraba en tratamiento y aquellos familiares que mencionaban acudir por primera vez, encontrando que no existen diferencias significativas entre estos grupos en ninguno de los factores de la escala. En la tabla 6 se pueden observar los puntajes promedio de acuerdo a si los familiares y usuarios se encontraban recibiendo tratamiento al momento de participar en la investigación.

Tabla 6

Puntajes promedio de la escala de acuerdo al estatus de tratamiento de familiares y usuarios

	Usuario en tratamiento		Familiar en tratamiento	
	Sí (n = 17) \bar{x} (sd)	No (n = 59) \bar{x} (sd)	Sí (n = 21) \bar{x} (sd)	No (n = 59) \bar{x} (sd)
Factor 1 Impacto en la funcionalidad	7.76 (4.83)	9.29 (3.93)	6.71 (4.21)	9.80 (3.85)
Factor 2 Preocupación por el usuario	8.35 (3.59)	9.25 (2.73)	6.95 (3.50)	9.85 (2.26)
Puntaje total	16.12 (7.56)	18.54 (5.65)	13.67 (6.73)	19.65 (5.08)

Fuente: Elaboración propia.

Finalmente, se llevaron a cabo comparaciones para verificar si existían diferencias significativas según el nivel educativo, pero no se encontró ninguna.

Discusión

Los resultados del presente estudio permitieron obtener evidencia de consistencia interna para el Cuestionario de Impacto Familiar del Consumo de Drogas en población mexicana, encontrando una estructura de dos factores similar a la reportado por Orford et al. (2010), quienes, en la versión original, también identificaron una estructura de dos factores principales que evaluaban preocupación y alteración en la funcionalidad.

El análisis de los datos según la droga principal utilizada por el usuario permitió identificar que existe una diferencia significativa en ambos factores de la escala, encontrando que existe un menor impacto en la familia cuando el usuario consume marihuana, en comparación

con la alta disfuncionalidad y preocupación provocadas por el uso de drogas como el alcohol, la cocaína e las inhalables. Esto tiene sentido si consideramos que, de acuerdo con la literatura sobre el tema, la marihuana posee un menor potencial adictivo en comparación con otras drogas (Nutt, King, Saulsbury, & Blakemore, 2007), y, por consiguiente, es probable que los problemas ocasionados por una dependencia severa estén menos presentes o sean menos evidentes para los familiares. Es importante aclarar que esto no significa que el consumo de marihuana no haga daño a la familia de los usuarios, sino que lo hace en menor medida si se le compara con las otras sustancias de impacto aquí reportadas (Nutt, King, & Phillips, 2010).

En relación a las comparaciones en función del parentesco, el sexo o el nivel educativo de los familiares, el presente estudio permitió identificar que estas variables por sí mismas no parecen estar directamente relacionadas con mayores o menores niveles de afectación debido al consumo. Es probable que variables como el tiempo de convivencia con el usuario o el estilo de enfrentamiento de

los familiares estén más relacionadas con el daño percibido por aquellos (Guarín, Ulloa, López, & Yáber, 2020; Orford et al., 2010; Tiburcio & Natera, 2012). Esta hipótesis se desprende del hecho de que en el presente estudio las personas agrupadas en la categoría otro parentesco (tíos, primos, cuñados) eran personas que, si bien tenían una relación de familia con los usuarios, no vivían en la misma casa.

Otro de los hallazgos relevantes fueron las diferencias encontradas en aquellos familiares que al momento del estudio ya se encontraban recibiendo algún tipo de tratamiento psicológico ya que tenían puntajes menores que quienes no recibían terapia. Este dato constituye una evidencia de validez en la medida en que el instrumento parece ser sensible a los cambios ocasionados a partir del inicio de una intervención.

Por otro lado, el hecho de que no se hayan detectado diferencias entre quienes reportaron que el usuario ya había iniciado un tratamiento y quienes no, parece confirmar la importancia del tratamiento psicológico para los familiares como elemento que beneficia a su salud mental, independientemente de la atención recibida por el usuario, indicando que el hecho de que el usuario de sustancias inicie un tratamiento no se traduce necesariamente en la reducción del daño percibido por los familiares con quienes convive.

Conclusión

Es posible concluir que el Cuestionario de Impacto Familiar del Consumo de Drogas es un instrumento adecuado

para evaluar este fenómeno en población mexicana. Esta es una aportación relevante debido a que hasta la fecha de publicación del presente estudio no se disponía de un instrumento psicométrico en México que permitiera evaluar específicamente este constructo. En ese sentido, el contar con una medida psicométrica confiable nos permite ampliar los alcances de futuras investigaciones sobre el tema.

Por sus implicaciones en el ámbito clínico, los datos del presente estudio nos permiten concluir que es recomendable la aplicación del cuestionario antes y después de proporcionar tratamiento a los familiares del usuario, ya que este puede ser un indicador confiable de la efectividad de una intervención dirigida a la familia del usuario. Desde luego, es recomendable que esta medida pueda acompañarse con otros instrumentos que aporten información sobre el estado de ánimo de los familiares, el estilo de enfrentamiento del problema y el apoyo familiar percibido, con la finalidad de tener mayor información sobre cada caso.

Surgen algunas limitaciones que nos invitan a tomar los resultados con reserva. Por una parte, el reclutamiento de los participantes presentó dificultades, de entre las cuales la principal fue la lentitud con que se recolectaron los datos, debido a que eran pocos los familiares que acompañaban a los usuarios, derivando en un tamaño de muestra pequeño que no permitió realizar un análisis factorial confirmatorio y, mucho menos, generalizar los resultados de las comparaciones realizadas.

Estas limitaciones son un área de oportunidad importante para futuras investigaciones en las que se recomienda realizar un análisis factorial confirmato-

rio y un reclutamiento más amplio, con la finalidad de contar con grupos de comparación más grandes. Desde luego, esto involucra una mayor participación de actores institucionales y sociales que permitan realizar una difusión más amplia de este tipo de investigaciones y que además den a conocer los servicios de atención clínica a los que pueden acceder los familiares de usuarios de sustancias adictivas, quienes con frecuencia desconocen la existencia de este tipo de apoyo.

Finalmente, se sugiere que más adelante se apliquen otras escalas psicométricas junto con el Cuestionario de Impacto del Consumo, como evaluaciones de diferentes indicadores de salud mental, como ansiedad, depresión, calidad de vida, entre otros, que permitan obtener diferentes evidencias de validez del instrumento y que posibiliten la construcción de modelos explicativos del fenómeno.

R

Referencias

- Barber, J. G. & Crisp, B. R. (1995). The 'pressures to change' approach to working with the partners of heavy drinkers. *Addiction*, 90(2), 269-276. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.1995.90226912.x>
- Boga, D. J. (2017). Familia y protección social: transformaciones y feminización de las políticas sociales. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 50(1), 143-157. <https://doi.org/10.5209/NOMA.54427>
- Casswell, S., Harding, J. F., You, R. Q., & Huckle, T. (2011). Alcohol's harm to others: self-reports from a representative sample of New Zealanders. *The New Zealand Medical Journal*, 124(1336), 75-84. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21946747/>
- Copello, A. G., Velleman, R. D., & Templeton, L. J. (2005). Family interventions in the treatment of alcohol and drug problems. *Drug and Alcohol Review*, 24(4), 369-385. <https://doi.org/10.1080/09595230500302356>
- Daley, D. C. (2013). Family and social aspects of substance use disorders and treatment. *Journal of Food and Drug Analysis*, 21(4), S73-S76. <https://doi.org/10.1016/j.jfda.2013.09.038>
- Díaz, J. G. (2017). Mujeres, Trabajo y Familia. Una Perspectiva de Género desde América Latina. *Multi-disciplinary Journal of Gender Studies*, 6(3), 1439-1462. <https://doi.org/10.4471/generos.2017.2917>
- Guarín, C., Ulloa, M., López, V., & Yáber, G. (2020) Análisis psicométrico del cuestionario de afrontamiento en familiares venezolanos de usuarios de drogas. *Health & Addictions*, 20(1), 14-27. <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i1.459>
- Lander, L., Howsare, J. & Byrne, M. (2013). The impact of substance use disorders on families and children: from theory to practice. *Social Work in Public Health*, 28(3-4), 194-205. <https://doi.org/10.1080/19371918.2013.759005>
- Laslett, A. M., Room, R., Waleewong, O., Stanesby, O., Callinan, S., & World Health Organization (2019). *Harm to others from drinking: Patterns in nine societies*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/harm-to-others-from-drinking-patterns-in-nine-societies>
- Laslett, A. M., Room, R., Ferris, J., Wilkinson, C., Livingston, M., & Mugavin, J. (2011). Surveying the range and magnitude of alcohol's harm to others in Australia. *Addiction*, 106(9), 1603-1611. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03445.x>
- Leonard, K. E. & Eiden, R. D. (2007). Marital and family processes in the context of alcohol use and alcohol disorders. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 285-310. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091424>
- Marshal, M. P. (2003). For better or for worse? The effects of alcohol use on marital functioning. *Clinical Psychology Review*, 23(7), 959-997. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2003.09.002>
- Natera G. & Mora J. (1995) Atribuciones al género femenino en la prevención de las adicciones. En S. Pérez-Gil, J. Ramírez & P. Ravelo (Eds.), *Género y salud femenina. Experiencias de investigación en México* (pp. 109-123). Coordinación Editorial de la Universidad de Guadalajara.
- Natera G., Mora J. & Tiburcio M. (1997) El rol de las mujeres mexicanas frente al consumo del alcohol y drogas en la familia. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 13(2), 165-190. <https://bit.ly/3XsuqvF>
- Natera, G., Mora, J. & Tiburcio, M. (2003). El Rol paterno frente al consumo de alcohol y drogas de sus hijos varones: un estudio cualitativo. *Hispanic Health Care International*, 2(2), 81-92. <https://bit.ly/3YNIGQL>

- Natera G., Tiburcio M., & Mora J. (2004) Cómo apoyar a la familia ante el abuso de alcohol y drogas. En E. Dulanto (Ed.), *La familia, un espacio de encuentro y crecimiento para todos* (pp. 463-469). Editores de Textos Mexicanos.
- Nutt, D., King, L. A., Saulsbury, W., & Blakemore, C. (2007). Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *The Lancet*, 369(9566), 1047-1053. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60464-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60464-4)
- Nutt, D. J., King, L. A. & Phillips, L. D. (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet*, 376(9752), 1558-1565. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61462-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61462-6)
- Olson, D., Russell, C. & Sprenkle, D. (1989). *Circumplex model: systemic assessment and treatment of families*. Editorial Routledge.
- Orford, J., Oppenheimer, E., Egert, S., Hensman, C., & Guthrie, S. (1976). The cohesiveness of alcoholism-complicated marriages and its influence on treatment outcome. *The British Journal of Psychiatry*, 128, 318-339. <https://doi.org/10.1192/bjp.128.4.318>
- Orford, J., Natera, G., Davies, J., Nava, A., Mora, J., Rigby, K., Bradbury, C., Copello, A., & Velleman, R. (1998). Social support in coping with alcohol and drug problems at home: Findings from Mexican and English families. *Addiction Research*, 6(5), 395-420. <https://doi.org/10.3109/16066359809026059>
- Orford, J., Templeton, L., Velleman, R., & Copello, A. (2010). Methods of assessment for affected family members. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 17(1), 75-85. <https://doi.org/10.3109/09687637.2010.514783>
- Rossow, I., Keating, P., Felix, L., & McCambridge, J. (2016). Does parental drinking influence children's drinking? A systematic review of prospective cohort studies. *Addiction*, 111(2), 204-217. <https://doi.org/10.1111/add.13097>
- Tiburcio, M. & Natera, G. (2012). "Es mucha carga para mí". Sobreviviendo al consumo de alcohol de un familiar en una comunidad rural. En L. Salazar, K. Martínez & M. Tiburcio (Eds.), *Alcohol y comunidades rurales: experiencias en investigación. Desarrollo y evaluación de programas* (pp. 137-160). Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Vargas, N. & Zago, M. (2005). El sufrimiento de la esposa en la convivencia con el consumidor de bebidas alcohólicas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13, 806-812. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000700007>
- Vega, C. (2015). Papel de trabajo, aspectos epistemológicos de la estimación estadística de modelos: investigación ex-post-facto. *Papeles de Trabajo del IMYCA*, 1-8. <https://bit.ly/3SOYhu4>
- Villatoro-Velázquez, J. A., Resendiz-Escobar, E., Mujica-Salazar, A., Bretón-Cirett, M., Cañas Martínez, V., Soto-Hernández, I. & Mendoza-Alvarado, L. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017*. México: Secretaría de Salud. <https://bit.ly/3HWmlJP>
- Velleman, R. (1993). *Alcohol and the family*. Institute of Alcohol Studies.
- Velleman, R. & Orford, J. (1999). *Risk and resilience: Adults who were the children of problem drinkers*. Routledge.
- World Health Organization (1993). *Psychological impact of substance use on families: a literature review*. World Health Organization.