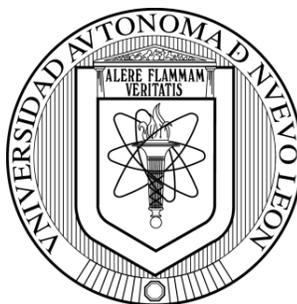


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



HISTORIA FAMILIAR DE CONSUMO DE ALCOHOL Y EL CONSUMO  
DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

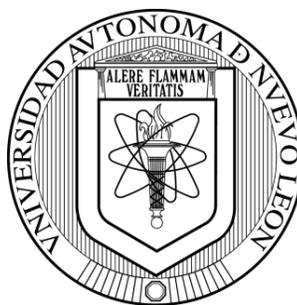
Por

LIC. EDGAR HERNÁNDEZ ROMERO

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

JUNIO, 2014

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



HISTORIA FAMILIAR DE CONSUMO DE ALCOHOL Y EL CONSUMO  
DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

Por

LIC. EDGAR HERNÁNDEZ ROMERO

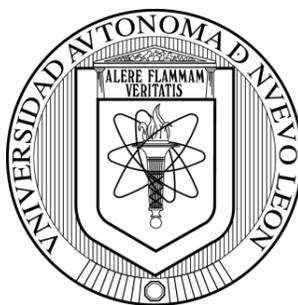
Director de Tesis

DRA. NORA ANGÉLICA ARMENDÁRIZ GARCÍA

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

JUNIO, 2014

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



HISTORIA FAMILIAR DE CONSUMO DE ALCOHOL Y EL CONSUMO  
DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

Por

LIC. EDGAR HERNÁNDEZ ROMERO

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

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

JUNIO, 2014

HISTORIA FAMILIAR DE CONSUMO DE ALCOHOL Y EL CONSUMO  
DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

Aprobación de Tesis

---

Dra. Nora Angélica Armendáriz García  
Director de Tesis

---

Dra. Nora Angélica Armendáriz García  
Presidente

---

MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza  
Secretario

---

Dra. María Magdalena Alonso Castillo  
Vocal

---

Dra. María Magdalena Alonso Castillo  
Subdirectora de Posgrado e Investigación

## **Agradecimientos**

Agradezco a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT), en especial a la División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco (DAMC), por brindarme la oportunidad y apoyo para la realización de la Maestría en Ciencias de Enfermería.

Así mismo brindo mi agradecimiento a todos los directivos y profesores de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, que formaron parte importante de mi formación académica.

A mi director de tesis la Dra. Nora Angélica Armendáriz García por brindarme su apoyo, por su paciencia, dedicación, colaboración y por transmitirme sus conocimientos y guiarme en cada momento, para poder concluir satisfactoriamente la maestría.

A la MCE. Patricia Román Santa María coordinadora de la Licenciatura en Enfermería, de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, por creer y confiar en mí en todo momento, y brindarme su apoyo para mi superación profesional.

A la institución donde se realizó el estudio quienes fueron amables en cada momento, así como también a los estudiantes que me ayudaron en la investigación.

Al Instituto Mexicano del Seguro Social en donde trabajo por brindarme el tiempo necesario para la realización y conclusión de mis estudios.

## **Dedicatoria**

Primeramente agradezco a Dios por darme la vida y ayudarme en cada momento cuando más lo necesite y guiarme por el camino correcto del bien. Por brindarme la oportunidad de realizar un sueño más en vida y concluir mis estudios satisfactoriamente.

A mi madre Elvira Romero Aburto quien ha sido padre y madre para mí. Gracias porque en todo momento estuvo a mi lado apoyándome y dándome ánimos para seguir adelante en mi superación profesional, sin ella no hubiera terminado mis estudios.

A mi hermana Leidy quien estuvo conmigo en cada momento y apoyándome cuando más lo necesitaba.

A mis compañeros de maestría en especial a mis amigos Georgina, Ana Luisa, Jazmín, Mariana, Rocío, José Luis y Saúl quienes siempre me apoyaron y estuvieron en todo momento a mi lado para la realización de la maestría.

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco Referencial	4
Estudios Relacionados	7
Definición de Términos	10
Objetivos	12
Capítulo II	
Metodología	13
Diseño del Estudio	13
Población, Muestreo y Muestra	13
Instrumentos	13
Procedimientos de Recolección de Datos	16
Consideraciones Éticas	17
Análisis de Datos	19
Capítulo III	
Resultados	21
Consistencia Interna de los Instrumentos	21
Estadística Descriptiva	22
Estadística Inferencial	23
Capítulo IV	
Discusión	34
Conclusiones	38
Recomendaciones	39
Referencias	40

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
Apéndices	45
A. Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPYPCA)	46
B. Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol (IHFCA)	48
C. Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)	50
D. Distribución de la Muestra por Estratos	52
E. Oficio de Solicitud de Autorización de la Secundaria	53
F. Consentimiento Informado del Padre o Tutor	54
G. Asentimiento Informado	58

## Lista de Tablas

Tablas	Página
1. Consistencia Interna de los Instrumentos	21
2. Características sociodemográficas de los participantes	22
3. Estadística descriptiva y resultado de la Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección Lilliefors para variables continuas y numéricas	23
4. Prevalencia del consumo de alcohol por género	24
5. Prevalencia de consumo de alcohol por grado escolar	25
6. Tipos de consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria por género	26
7. Tipos de consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria por grado escolar	27
8. Presencia de Historia Familiar de Consumo de Alcohol	28
9. Frecuencia de consumo de alcohol por parte del padre y madre	28
10. Frecuencia de embriaguez durante el consumo de alcohol por parte del padre y madre	29
11. U de Mann-Whitney para el puntaje del IHFCA por prevalencia de consumo de alcohol	30
12. Chi-cuadrada de Pearson para tipo de consumo de consumo de alcohol por HFCA	31
13. Chi-cuadrada de Pearson para prevalencia del consumo de alcohol por HFCA	32
14. Coeficiente de Correlación Spearman para variables del estudio	33

## Resumen

Edgar Hernández Romero  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Faculta de Enfermería

Fecha de Graduación: Junio, 2014

**Título del Estudio:** HISTORIA FAMILIAR DE CONSUMO DE ALCOHOL  
Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE  
SECUNDARIA

**Número de páginas:** 60

Candidato a obtener el Grado de  
Maestría en Ciencias de Enfermería

**LGAC:** Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

**Propósito y Método del Estudio:** El propósito fue identificar la relación entre la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de una localidad de Villahermosa, Tabasco. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional, con un muestreo aleatorio estratificado por conglomerado unietápico, con asignación proporcional al tamaño de los seis estratos, con un poder estadístico del 90% y un efecto de diseño de .20 considerando una tasa de no respuesta de .05, se obtuvo una muestra de 256 estudiantes. Se utilizaron una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol y dos instrumentos, el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol [IHFCA] (Natera et al, 2001) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT] (De la Fuente & Kershenobisch, 1992), los cuales obtuvieron una consistencia interna aceptable.

**Contribución y Conclusión:** Las prevalencias del consumo de alcohol alguna vez en la vida (69.2%), en el último año (69.2%), en el último mes (29.3%) y en la última semana (9.8%) fueron más alto en mujeres que en hombres. Los estudiantes de tercer año presentaron prevalencias de consumo de alcohol alguna vez en la vida (80%), en el último año (80%), en el último mes (34.7%), y en la última semana (14.7%) más alto que los de primero y segundo año. Referente al tipo de consumo por género se reportó que el sexo masculino fue quien presentó una alta proporción de consumo sensato (53.8%), seguido del consumo dañino o perjudicial (30.8%). En el tipo de consumo de alcohol por grado de escolaridad quienes presentaron mayor proporción de consumo fueron los estudiantes de tercer año en el consumo sensato (48.3%), seguido del consumo dañino o perjudicial (30%) y por último el consumo dependiente con un 21.7%. La mayoría de los adolescentes presentaron Historia Familiar de Consumo de Alcohol [HFCA] (70.3%). Se encontró una mayor prevalencia de consumo de alcohol en aquellos adolescentes que presentaron puntaje más alto de historia familiar de consumo ( $U = 5296.00, p = 001$ ). Referente a la prevalencia de consumo de alcohol por HFCA se observó una diferencia significativa alguna vez en la vida ( $\chi^2 = 13.04, p = .001$ ) y en el último año respectivamente, así mismo en el último mes ( $\chi^2 = 7.32, p = .007$ ); sin embargo no se observó diferencia significativa en la última semana entre quienes presenta HFCA y no presentan HFCA ( $p = .319$ ). Respecto a la relación entre la HFCA y el consumo de alcohol de los estudiantes, se observó una relación significativa y positiva ( $r_s = .214, p < .001$ ), lo que indica que a mayor historia familiar de consumo de alcohol, se presenta un mayor consumo por parte de los adolescentes.

**Firma del Director de Tesis** \_\_\_\_\_

## **Capítulo I**

### **Introducción**

El uso de bebidas alcohólicas se encuentra presente a lo largo de la historia de la humanidad, y es una práctica frecuentemente arraigada en la mayoría de la población. Lo anterior se puede explicar dado que el consumo de alcohol es aceptado culturalmente, este se presenta en algunas etapas de la vida incluyendo la adolescencia, con lo cual se incrementa el riesgo en los adolescentes, para iniciar y/o mantener la conducta de ingesta de alcohol (Valencia, García, & Lozano, 2011).

Aunado a lo anterior se reconoce que el inicio de consumo de alcohol es cada vez a edades más tempranas, lo que puede propiciar el abuso de esta sustancia y/o iniciar el consumo de otras drogas lícitas o ilícitas, representando así un problema de mayor gravedad y trascendencia (Salomó, Gras, & Font, 2010).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) el consumo nocivo de alcohol, es el causante de múltiples problemas de salud física y mental, ocupando a nivel mundial el tercer lugar de la morbilidad. Esto produce al año aproximadamente 2.5 millones de defunciones. Así mismo se reconoce a nivel mundial que existen más de 320,000 adolescentes de 15 a 19 años de edad que mueren por causas relacionadas directa o indirectamente con el consumo de alcohol, lo que representa un 9% de las defunciones en este grupo.

En México a través de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011), se identifica que el 42.9% de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en su vida, siendo en hombres (46%) el porcentaje más alto a diferencia de las mujeres (39.7%). Respecto a la prevalencia en el último año el 30% de los adolescentes han consumido alcohol, presentándose igualmente mayor consumo en los hombres (31.8%) que en mujeres (28.1%). Además el 4.1% de los adolescentes presentan dependencia al alcohol, con prevalencia de 6.2% en hombres y el 2% en mujeres (Instituto Nacional de

Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud [SS] & Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], 2011).

En el estado de Tabasco se identificó que el 8% de los jóvenes beben alcohol en grandes cantidades, el 2% de ellos presentan consumo abusivo y/o dependencia al alcohol, y en menor porcentaje (1%) se reporta un consumo consuetudinario. Estos datos concuerdan con la información existente referente al tipo de consumo de alcohol que presenta la población mexicana, la cual se caracteriza por consumir grandes cantidades de alcohol por ocasión de consumo, por ello el consumo consuetudinario es poco frecuente (INPRF, INSP, SS & CONADIC, 2008).

El consumo de alcohol en los adolescentes provoca grandes problemas tanto a nivel físico como emocional, algunas de las consecuencias son el bajo rendimiento académico, accidentes de tráfico, violencia, conducta sexual de riesgo, trastornos mentales, vandalismo, entre otras hasta llegar a provocar discapacidades o muerte. Las consecuencias no solo son personales, sino además afectan a la familia y la sociedad (Salomó, Gras, & Font, 2010). Así mismo el consumo prolongado de alcohol puede producir en el adolescente mayores problemas físicos en el transcurso de su desarrollo, y estos pueden complicarse en graves problemas de salud entre estos se encuentran enfermedades como el cáncer, cirrosis hepática, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, trastornos neuropsiquiátricos, lesiones gástricas y Alzheimer, entre otras (Lema, Varela, Duarte, & Bonilla, 2011).

Una de las etapas más importantes durante la vida de la persona es la adolescencia, esta transcurre entre los 12 y 17 años, e incluye dos etapas, la adolescencia temprana que abarca de los 12 a 14 años y la adolescencia tardía entre los 15 a 17 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico, anatómico, psicológico (búsqueda de identidad), social (integración de grupos de amigos), y de personalidad (autonomía, búsqueda de independencia) por este motivo los adolescentes son un grupo vulnerable (OMS, 2011). Por lo tanto es fundamental la

detección oportuna de los factores de riesgo asociados a la problemática del consumo de alcohol.

Entre estos factores de riesgo que se destacan para el inicio del consumo de alcohol se encuentra la influencia de consumo de alcohol por parte de los padres (Alfonso, Huedo, & Espada, 2009).

La familia es la responsable de la formación de la personalidad y conducta de los hijos durante el transcurso de su vida, e influye en los estilos de vida que llevan a cabo los hijos. Por lo tanto los padres resultan ser una influencia fundamental para fijar, mantener o eliminar conductas y/o hábitos en el adolescente que pueden ser saludables o perjudiciales (Espada, Pereira, & García, 2008).

A la ingesta de bebidas alcohólicas por parte de los padres se le relaciona con la posible aparición de cuadros severos de consumo de bebidas alcohólicas en los hijos. Por tal motivo el tener una historia familiar de consumo de alcohol en los padres de familia puede ser un factor de riesgo para el inicio, mantenimiento y abuso del consumo de alcohol en los adolescentes (Kovacs et al., 2008; Natera, Borges, Medina, Solís, & Tiburcio, 2001).

Por lo anterior es importante llevar a cabo el presente estudio, en el estado de Tabasco, debido a que no se localizaron estudios previos que muestren conocimiento sobre la historia familiar de consumo de alcohol y su relación con el consumo de alcohol en los adolescentes. Además desde la disciplina de enfermería es relevante identificar como se presenta esta problemática en los adolescentes; con el objetivo de contribuir al cuidado de enfermería en el área de promoción a la salud. Con el conocimiento adquirido en el estudio se podrán fortalecer los programas educativos e intervenciones encaminadas a reducir y evitar el consumo de alcohol en adolescentes mediante el cuidado preventivo de enfermería dirigido a familias e hijos.

Por tal motivo el propósito del presente estudio fue identificar la relación que existe entre la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria. Para lo cual se realizó un estudio descriptivo correlacional.

### **Marco Referencial**

Los conceptos que sustentan el presente estudio son la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol.

Según la OMS (2003) la familia es un conjunto de seres humanos que establecen diversos tipos de vínculos básicos dentro de una organización social. Ésta es constituida como uno de los principales grupos para el desarrollo del individuo durante el curso de su vida. Así mismo la familia brinda un entorno social para el desarrollo natural y la realización personal de todos los que forman parte de ella. También proporciona un modelo de formación relacionado con la enseñanza, sentimientos, valores morales y socialización. Aunado a ello se desarrollan conductas que pueden prevalecer en el transcurso de su vida, lo cual tiene un efecto directo en el estado de salud de los miembros de la familia (Nava, 2010).

La familia lleva a cabo la enseñanza de controles sociales, su característica más sobresaliente es ser una pequeña unidad formada por un número relativamente restringido de individuos, reunidos por lazos consanguíneos y afectivos. Así mismo cuando cada uno de los miembros cumple su papel como madre, padre o hijos, existen roles o funciones específicas para cada uno de ellos. Las funciones de la familia se complementan en una dinámica, los padres desempeñan el rol de establecimiento de reglas y normas, así mismo son modelos a seguir por parte de los hijos, por tal motivo el desarrollo de hábitos y conductas por parte de los padres representa en los hijos capacidad de aprender y relacionarse. Si estos hábitos son saludables la familia funge como un factor protector ante conductas nocivas para la salud, y por el contrario si dentro de la figura paterna o materna existen conductas no saludables esta influencia

familiar puede representar un factor de riesgo en los hijos, aumentando la probabilidad de reproducción de estos hábitos no saludables (Pons, 1998).

Dentro de los hábitos no saludables que pueden aprender los hijos en la infancia y adolescencia es el consumo de alcohol por parte de los padres o familiares cercanos, esto puede afectar a los adolescente traduciéndose en la reproducción de conductas de los padres, representando un problema de salud que afecta a los adolescentes (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2009).

Por lo anteriormente mencionado se establece que la historia familiar de consumo de alcohol se presenta cuando el padre, la madre o ambos han consumido alcohol en presencia de los hijos, siendo este consumo frecuente, el cual incluye llegar a la embriaguez, o la presencia del síndrome de dependencia al alcohol por parte del padre, madre o ambos (Natera, Borges, Medina, Rojas, & Tiburcio, 2001). Lo anterior puede constituir un riesgo para que el adolescente reproduzca este patrón, sin embargo no en todos los adolescentes con influencia familiar de consumo de alcohol adquieren esta conducta. En el presente estudio se consideró historia familiar de consumo de alcohol de la siguiente forma, con o sin historia familiar de consumo de alcohol.

Respecto al consumo de alcohol en México una bebida alcohólica es aquella que contenga alcohol etílico en una proporción de 2% hasta 55% en volumen (SS.1999), para evaluar el uso y abuso de alcohol se emplea la cantidad, frecuencia y consecuencias del consumo (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

El alcohol dentro del organismo varía de hombres a mujeres debido que las mujeres tienen menor cantidad de la enzima deshidrogenasa en el estómago, por lo consiguiente aunque una mujer y un hombre consuman la misma cantidad de alcohol, en la mujer permanece una concentración de alcohol más alta en la sangre (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007).

La frecuencia de consumo se evaluó a través de la prevalencia de consumo de alcohol, esta se define como el número de usuarios consumidores de alcohol en cuanto al

tamaño de la población total en un tiempo determinado. Para el consumo de alcohol la prevalencia se clasificó en consumo alguna vez en la vida (global), en el último año (lápsica), último mes (instantánea) y última semana (actual). Aunado a lo anterior el consumo de alcohol también se clasifica por tipo de consumo de las personas el cual puede ser sensato (sin riesgo), dependiente (de riesgo) o dañino (perjudicial).

El consumo de alcohol sensato (sin riesgo) se refiere a la ingesta de alcohol no más de 20 gramos de etanol (hasta dos bebidas estándar) en un período máximo de tres veces por semana en mujeres, y en hombres el consumo de hasta cuatro bebidas estándar no más de tres veces por semana (De la Fuente & Kershenovich, 1992). El consumo dependiente o de riesgo aumenta la probabilidad de presentar consecuencias adversas en la salud del consumidor. La OMS (2008) lo define como el consumo regular de 20 a 60 gramos por ocasión de alcohol, en hombres 40 a 60 gramos por ocasión (cinco a nueve bebidas alcohólicas estándar), y en mujeres de 20 a 40 gramos (tres a cinco bebidas alcohólicas estándar). Además de que la persona no haya podido parar de beber o deje de realizar alguna actividad por consumir alcohol ó que consuma alcohol a la mañana siguiente de haber bebido.

Respecto al consumo de alcohol dañino (perjudicial) se refiere a la ingesta de alcohol que provoca consecuencias a nivel de salud física, como mental y social. El consumo dañino o perjudicial se presenta cuando los hombres ingieren diez o más bebidas alcohólicas, y en las mujeres ingieren de seis a más bebidas alcohólicas estándar en un día típico. Además que frecuentemente se sienta culpable o con remordimiento por haber bebido, que olvide algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo; así como que algún amigo o personal de salud le haya manifestado su preocupación por su forma de beber o que alguien haya resultado lesionado o herido a consecuencia de su consumo de alcohol (De la Fuente & Kershenovich, 1992).

## Estudios Relacionados

En el siguiente apartado se muestran los estudios que tienen relación con las variables de estudio. En primer lugar se presentan estudios con la variable historia familiar de consumo de alcohol y posteriormente el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria.

Kavacs et al. (2008) realizaron un estudio con el objetivo de determinar la influencia del nivel socioeconómico y los hábitos de los padres en los adolescentes españoles. La muestra estuvo conformada por 4,019 adolescentes y 7,359 padres de familia que habitaban en área rural de España, los adolescentes presentaron un promedio de edad de 13 y 15 años de edad. Se observó que cuando ambos padres beben alcohol, existe un mayor consumo en los hijos varones (26.7%) en comparación con los hijas (23.8%). Al realizar el análisis cuando sólo la madre consume alcohol, el consumo es mayor en las hijas (30.6%) que en los hijos (21.3%). Lo contrario se observa cuando el que bebe alcohol es el padre, ya que el consumo de alcohol es mayor en los hijos (19.3%) que en las hijas (18.9%,  $p < 0.01$ ).

Espada, Pereira y García (2008) realizaron un estudio con el objetivo de describir la relación existente entre la frecuencia de consumo de alcohol por parte de padre, madre, hermanos y el consumo del adolescente. La muestra fue de 536 estudiantes de enseñanza secundaria de una zona rural de España, con un promedio de 13 años de edad. Se encontró que la edad de inicio de consumo de alcohol es de 12.9 años ( $DE = 1.55$ ), se observó que la mayoría de los padres beben alcohol presentando un 73.7%, y con respecto al consumo por parte las madres se identificó que el 57.7% presentan este consumo. Así mismo se mostró que la intención de consumo del hijo aumenta cuando el padre es bebedor ( $OR = 2.70$ ; IC 95% [1.68- 4.36]), y se presenta esta tendencia cuando el hermano es el consumidor de alcohol ( $OR = 2.83$ , IC 95% [1.56-5.15]).

Salamó, Gras, y Font (2010) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de analizar el patrón de consumo de alcohol en los adolescentes, respecto a la cantidad de

consumo de alcohol y las diferencias por edad y riesgo para la salud. La muestra estuvo conformada por 1,624 estudiantes de enseñanza secundaria obligatoria en una ciudad de España, con una edad de 12 a 18 años ( $\bar{X} = 14.16$ ;  $DE = 1.29$ ). Se identificó que el 42.3% de los hombres y el 42% de las mujeres refirieron no haber consumido nunca alcohol, así mismo el 36% de los hombres y un 38% de las mujeres mencionaron haberlo probado pero no se consideran consumidores. El 21.7% en hombres y el 20% en mujeres informaron ser consumidores actuales. De este modo, los hombres (59.2%) y mujeres (53.3%) consumidores de alcohol actuales presentan en mayor proporción padres que consumen alcohol, a diferencia de los hombres (47.9%) y mujeres (41.4%) que no consumen alcohol ( $\chi^2 = 12.98$ ,  $p < .01$ ).

Respecto al consumo de alcohol por parte de las madres de familia se identificó esta misma tendencia ( $\chi^2 = 22.20$ ,  $p < .01$ ), se observó que los estudiantes hombres (44.6 %) y mujeres (46.1%) que consumen alcohol actualmente, presentan mayor porcentaje de madres que consumen alcohol, a diferencia de aquellos que no consumen (29.8 % y 31.7% respectivamente).

Villarreal, Musitu, Sánchez y Varela (2010) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de analizar las relaciones existentes entre variables individuales, familiares, escolares y sociales como el consumo de alcohol en adolescentes. La muestra estuvo conformada por 1,245 adolescentes de secundaria, los cuales 630 fueron hombres y 615 mujeres con edades de entre 12 y 17 años. Se observó que el consumo de alcohol del adolescente se correlaciona de forma positiva con el consumo de la familia y amigo ( $r = .320$ ;  $p < 0.01$ ).

Valencia, García y Lozano (2011) realizaron una investigación con el objetivo de identificar las características familiares y personales, relacionadas al consumo de alcohol en los adolescentes de secundaria, residentes de una comunidad rural, del estado de México. La muestra estuvo compuesta por una población de 161 adolescentes, con un promedio de edad de 13 y 15 años, siendo el 54.1% del sexo masculino y un 45.9% del

sexo femenino. Respecto al consumo de alcohol se identificó que el 18% de los adolescentes encuestados reconocen que han consumido esta sustancia, referente al consumo alguna vez en la vida de 11.9% reportaron haberlo consumido por primera vez, también se identificó que el 17% de los adolescentes consumieron alcohol por primera vez en reuniones familiares, respecto al consumo de alcohol de la familia se identificó que el 28% de los padres de los adolescentes consumen alcohol.

Ruiz y Ruiz (2011) realizaron un estudio con el objetivo de establecer un Modelo de Predicción del consumo de alcohol de los jóvenes de las etapas educativas de enseñanza secundaria obligatoria y post obligatoria (bachillerato). La muestra total fue de 6,170 alumnos de los cuales el 49.5% son hombres y el 50.5% fueron mujeres. Se observó que el 65.4% de los estudiantes de secundaria nunca han consumido alcohol y respecto a los de bachillerato solo el 27.6% nunca han consumido. En relación al consumo de alcohol de manera ocasional se observó que 8.6% de los estudiantes de secundaria presenta consumo, y los estudiantes de bachillerato un 15.6% consumen. Mientras que el consumo habitual se mostró que el 26% de los estudiantes de secundaria presentan este consumo, y en los estudiantes de bachillerato se presentó este consumo en un 56.8%. Aunado a esto se identificó que el consumo de alcohol por parte del padre fue de 63.8% y en la mamá se mostró un consumo menor (56.8%), posteriormente se identificó que el consumo de la familia influye en el consumo de alcohol, padres ( $OR = 1.62$  y  $OR = 1.54$ ) y madres ( $OR = 1.49$  y  $OR = 1.96$ ).

En síntesis se identificó que la prevalencia al consumo de alcohol es alta entre hombres y mujeres, así también se observó que la ingesta se presenta en cantidades similares entre estos. En relación con la historia familiar de consumo se observó que la madre es un factor predisponente para el inicio de consumo. Así mismo se ha identificado que aquellos que tienen padres que consumen alcohol presentan mayor consumo de este a diferencia de aquellos que tienen padres abstemios. Por lo tanto se ha

observado que el modelado familiar se relaciona con el consumo de bebidas alcohólicas por parte del adolescente.

### **Definición de Términos**

A continuación se describen los términos de las variables de estudio.

Sexo. Es la condición en términos de masculino o femenino.

Edad. Son los años cumplidos por el estudiante de secundaria y expresados en el momento de la entrevista.

Año escolar. Es el año de estudio que el estudiante manifestó estar cursando actualmente en la secundaria, y este año escolar se divide en primer año, segundo y tercer año. Estas variables anteriormente presentadas se midieron a través de la Cédula de Datos Personales y Prevalencia del Consumo de Alcohol [CDPYPCA] (Apéndice A).

Historia familiar de consumo de alcohol. Es cuando el estudiante de secundaria refiere que su padre, madre o ambos consumen o han consumido alcohol. Se consideró con ó sin historia familiar de consumo de alcohol. Se evaluó mediante el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol [IHFCA] de Natera et al. (2001) (Apéndice B).

Consumo de alcohol. Es la ingesta de alcohol (cantidad y frecuencia) que el estudiante de secundaria refiere haber consumido en un día típico. Para medir la frecuencia se consideró la prevalencia del consumo de alcohol medida a través del número de usuario que ingiere alcohol en relación al tamaño de la muestra en un tiempo determinado.

Prevalencia alguna vez en la vida (global). Es el número de adolescentes de secundaria que han consumido alcohol alguna vez en la vida.

Prevalencia en el último año (lápsica). Es el número de adolescentes de secundaria que han consumido alcohol en los últimos doce meses.

Prevalencia en el último mes (actual). Es el número de adolescentes de secundaria que han consumido alcohol en los últimos 30 días.

Prevalencia en la última semana (instantánea). Es el número de adolescentes de secundaria que han consumido alcohol en los últimos siete días. Y estas prevalencia de consumo de alcohol se midieron a través de la Cédula de Datos Personales que incluye la prevalencia de consumo de alcohol (Apéndice A).

En relación a la cantidad de consumo de alcohol se evaluó a través de los tipos de consumo de alcohol los cuales se clasifican en consumo sensato (sin riesgo), dependiente (de riesgo), dañino (perjudicial). Se midieron a través del Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT] (Apéndice C).

Consumo sensato o sin riesgo. Es la ingesta de etanol por el estudiante de secundaria de no más de tres veces por semana (no más de cuatro bebidas alcohólicas estándar en varones), y el consumo no más de dos bebidas alcohólicas estándar, no más de tres veces por semana en mujeres.

Consumo dependiente de alcohol o de riesgo. Es la ingesta por parte del adolescente de secundaria de cuatro a nueve bebidas alcohólicas por ocasión en hombres y de tres a cinco bebidas alcohólicas por ocasión en mujeres. Además de presentar algunos síntomas como dejar de realizar actividades habituales por consumir alcohol, o beber en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso un día anterior, ó que la persona no haya podido para de beber.

Consumo dañino o perjudicial. En el estudiante masculino se considera este consumo cuando ingiere en un día típico diez o más bebidas alcohólicas y en las mujeres cuando se presenta un consumo típico de seis o más bebidas alcohólicas; además que una persona cercana al consumidor le haya manifestado preocupación por su forma de beber, así como la presencia de síntomas tales como sentirse culpable o sentir remordimiento por haber bebido, o haber resultado lesionado como consecuencia del consumo de alcohol, ó haber olvidado lo que paso durante el tiempo que ingirió bebidas alcohólicas.

**Objetivos**

1.- Identificar la prevalencia de consumo de alcohol y el tipo de consumo de alcohol de los adolescentes de secundaria por sexo y grado escolar.

2.- Identificar la presencia de historia familiar de consumo de alcohol en los adolescentes de secundaria.

3.- Identificar la diferencia de historia familiar de consumo de alcohol entre los adolescentes de secundaria que consumen y no consumen alcohol.

4.- Identificar si existe diferencia entre la prevalencia y tipo de consumo de alcohol en los adolescentes de secundaria con la historia familiar de consumo de alcohol.

5.- Identificar la relación que existe entre la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol en los adolescentes de secundaria.

## **Capítulo II**

### **Metodología**

En el presente capítulo se describe el tipo de diseño del estudio, la población, el muestreo y muestra. Además se muestran los instrumentos, el procedimiento de recolección de datos, consideraciones éticas y el análisis de datos.

#### **Diseño del Estudio**

El diseño del estudio fue descriptivo y correlacional. Se optó por este diseño debido a que el objetivo es observar, describir y documentar aspectos y características de los participantes en una situación que ocurra de manera natural en su contexto. Correlacional porque se pretendió correlacionar las variables de estudio historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol de los adolescentes de secundaria (Burns & Grove, 2002).

#### **Población, Muestreo y Muestra**

La población del estudio estuvo conformada por 1,206 adolescentes de una escuela secundaria de primero, segundo y tercer año del Sistema Federal ubicada en Villahermosa Tabasco. El tipo de muestreo fue aleatorio estratificado por conglomerado unietápico con asignación proporcional al tamaño de los seis estratos (año escolar, y turno), siendo los grupos el conglomerado (Apéndice D).

La muestra fue calculada a través del paquete estadístico n'Query Advisor versión 4.0, se estableció un nivel de significancia del 95%, con un poder estadístico del 90%, así mismo se fijó un efecto de diseño de 1.20 y un nivel de correlación 0.22, lo que según Cohen (1988) se considera un tamaño de efecto mediano, obteniéndose así una muestra de 256 adolescentes de secundaria.

#### **Instrumentos**

Para la recolección de datos se utilizaron instrumentos en lápiz y papel para valorar el consumo de alcohol y la historia familiar de consumo de alcohol en

adolescentes de secundaria.

Se inicio con la Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol donde se incluye la edad (años cumplidos), género, año escolar, personas con las que vives y la prevalencia de consumo de alcohol (alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días) (Apéndice A).

Para medir la variable historia familiar de consumo de alcohol, se aplicó el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol [IHFCA] (Natera et al, 2001), está constituido por 6 ítems. Este instrumento examina la frecuencia del consumo de alcohol por parte del padre y madre en términos de frecuencia de consumo y embriaguez, así como la manera del consumo de alcohol, es decir si consumen solos ó juntos, como también se cuestionó si el adolescente está presente cuando alguno de sus padres ingiere alcohol (Apéndice B).

La puntuación está constituida en los ítems 1, 2, 3, 4 es 0 = No bebe o bebía, 1 = Una vez al año o menos, 2.= Unas cuantas veces al año, 3 = Una o dos veces al mes, 4 = más o menos una vez a la semana, 5 = Dos o tres veces a la semana, 6 = Cuatro o cinco veces a la semana, y 7 = Más o menos a diario. El ítems 5 presenta las siguientes opciones de respuesta 0 = Nunca, 1 = Solo uno de los padres bebe, 2 = Unas cuantas copas, 3 = Una o dos veces al mes, 4 = Más o menos una vez a la semana, 5 = Dos o tres veces a la semana, 6 = cuatro o cinco veces a la semana, y 7 = Mas o menos a diario. En el ítems 6 las opciones de respuesta son 0 = Nunca, 1= De vez en cuando y 2 = Casi siempre.

Antes de la evaluación de las preguntas se recodificaron las respuestas de todo el cuestionario, de manera que a mayor puntaje se identifique mayor presencia de historia familiar de consumo. Este cuestionario se evaluó a través de una sumatoria y su calificación es por puntajes del cero a seis y de cero a dos en un solo reactivo, si la respuesta es de cero a uno por pregunta se consideró sin historia familiar de consumo de alcohol, y de dos a seis se consideró la presencia de historia familiar de consumo de

alcohol. Este instrumento se aplicó en una población universitaria de Nuevo León reportando un Alpha de Cronbach de .60 (Armendáriz, 2012).

Para valorar el tipo de consumo de alcohol de los estudiantes se utilizó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT] (De la Fuente & Kershenobich, 1992) está constituido por 10 ítems. Este instrumento examina el consumo de alcohol durante los últimos 12 meses y los problemas que ocurrieron a partir del consumo de alcohol. Las preguntas 1, 2 y 3 hacen referencia a la frecuencia y cantidad del consumo de alcohol. Los ítems 4, 5 y 6 exploran la posibilidad de que exista dependencia de consumo de alcohol; y los últimos 7, 8, 9 y 10 ítems se refieren al consumo de alcohol excesivo y dañino (Apéndice C).

La escala de respuesta de cada uno de los ítems es la siguiente para el ítems 1 es 0 = Nunca, 1 = Una vez al mes, 2 = Dos o cuatro veces al mes, 3 = Dos o tres veces por semana y 4 = Cuatro o más veces por semana. Para el ítems 2 las opciones de respuesta son 0 = Una o dos copas, 1 = Tres o cuatro copas, 2 = Cinco o seis copas, 3 = Siete a nueve copas y 4 = Diez o más copas. Para los ítems 3, 4, 5, 6, 7 y 8 la escala de respuesta son 0 = Nunca, 1 = Menos de una vez al mes, 2 = Mensualmente, 3 = Semanalmente y 4 = Diario o casi diario. Para los ítems 9 y 10 las opciones son 0 = No, 2 = Si, pero no en el último año y 4 = Si, en el último año. Los puntajes obtenidos en el instrumento presentan un valor mínimo de 0 y valor máximo de 40 puntos. Las puntuaciones para el tipo de consumo de alcohol es la siguiente: 0 a 3 = Consumo sensato, 4 a 7 puntos se considera consumo dependiente (problemas en el consumo) y 8 a 40 puntos representa un posible consumo dañino o perjudicial. El instrumento cuenta con una sensibilidad de 80% y una especificidad de 89%. Este instrumento se aplicó en estudiantes de secundaria del estado de Nuevo León reportando una Alpha de Cronbach de .76 (Armendáriz, Rodríguez & Guzmán, 2008).

## **Procedimientos de Recolección de Datos**

Antes de iniciar con la aplicación del estudio se contó con la autorización y aprobación de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Posteriormente se entregó por escrito un oficio a los directivos del plantel educativo del turno matutino y vespertino en donde se realizó el estudio, con el objetivo de obtener la autorización para la realización de la investigación y así mismo obtener las listas de los alumnos inscritos para la selección aleatoria de los grupos participantes (Apéndice D).

Se les brindó a los estudiantes una explicación clara sobre el propósito de la investigación, y se les aseguró la privacidad y anonimato de los datos que proporcionen. También se entregó a cada estudiante un consentimiento informado para padres de familia o tutores (Apéndice F) y un asentimiento informado a los estudiantes por ser menores de edad (Apéndice G).

La recolección de datos se llevó a cabo en el salón de clases de los estudiantes manteniendo un ambiente cómodo, sin la supervisión de maestros ó directivos que pudieran interferir en la aplicación de los instrumentos. Se efectuó una segunda explicación del estudio y se recogió el consentimiento informado de los padres de familia, así como el asentimiento informado de los estudiantes para proceder a la aplicación del estudio y se les entregaron los instrumentos. Se les enfatizó a los estudiantes de forma amable no dejen preguntas sin contestar y que el autor del estudio podría aclarar cualquier duda que tuviera, para lo cual estaría disponible en el salón de clases.

Para asegurar el respeto del anonimato y confidencialidad se colocó una caja forrada al final del salón en donde los alumnos depositaron sus instrumentos sin que se pudiera observar directamente sus respuestas por el autor ó cualquier otra persona.

Al término del llenado de los instrumentos se le agradeció a cada estudiante por su participación. El autor principal del estudio resguardara la información durante el

proceso, captura y análisis de datos, los instrumentos se destruirán en un lapso de doce meses después de concluido el estudio.

### **Consideraciones Éticas**

El presente estudio se apegó a lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de salud en Materia de Investigación para la Salud (SSA, 1987). De acuerdo al Título Segundo de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos en su Capítulo I.

De acuerdo al Artículo 13, toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. Por tal motivo se mantuvo el anonimato de la información proporcionada por cada uno de los estudiantes.

Así mismo conforme al Artículo 14 Fracción V, se contó con el consentimiento informado de los padres de familia o tutores y asentamiento del adolescente. La participación de los estudiantes fue de manera voluntaria con autorización de los padres o tutor. Aunado a esto de acuerdo a la Fracción VII se contó con el dictamen favorable de las Comisiones de Ética y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Así mismo conforme a la Fracción VII, se solicitó por escrito la autorización de los directivos de la institución de educación pública para la realización del estudio de investigación.

El Artículo 16, establece que la investigación en seres humanos debe proteger la privacidad del individuo, por tal motivo en el presente estudio la participación de los estudiantes en todo momento fue anónima, mostrando solo los resultados del estudio de manera general. Así mismo la información obtenida solo el autor la conoció.

Según el Artículo 17, se considera como riesgo en la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio, Fracción II se considera este estudio de investigación como un riesgo mínimo debido a que los estudiantes responderán un instrumento respecto a la historia familiar de consumo de alcohol, lo cual pudiera ocasionar

sentimientos negativos en caso de haber experimentado una situación desagradable por parte de algún miembro de la familia. En caso que se presentara esa situación el autor del presente estudio proporcionará al estudiante la opción de suspender momentáneamente la aplicación de los instrumentos, y se les brindará un tiempo para su recuperación en caso que el estudiante quisiera seguir contestando el instrumento. Esta situación no se presentó.

Conforme al Artículo 20, se informó a los participantes que el consentimiento informado es un acuerdo escrito, donde autorizaron su participación en la investigación. Para la realización de la investigación en los adolescentes se contó con el asentimiento y consentimiento informado del padre o tutor, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

Como lo establece el Artículo 21, Fracciones I, II, IV, VI, VIII, se les proporcionó a los participantes una explicación clara acerca de la justificación y los objetivos del estudio, como también de los procedimientos que fueron utilizados y su propósito, se les explicó que no existirá ningún beneficio con su participación, se les dio respuesta si surge alguna duda con respecto a los procedimientos en la investigación, se contó con la seguridad y se mantuvo la confidencialidad y privacidad de los estudiantes en cada momento.

Conforme al Artículo 22, Fracción I y II el consentimiento informado fue formulado de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Ley General en Materia de Investigación para la Salud. Por tal motivo se proporcionó al estudiante el consentimiento informado del padre o tutor y asentimiento informado por escrito, el cual fue elaborado por el autor principal del estudio, el cual fue aprobado por la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, donde se explicó la información general del estudio al padre o tutor, así como al estudiante.

De acuerdo a lo dispuesto en el Capítulo V, Artículo 57, en el cual refiere a los adolescentes de secundaria como grupo subordinados, se aplicó lo que establece el

Artículo 58, Fracción I, donde se menciona que la participación, rechazo o retiro de su consentimiento durante el estudio no afectaría su situación escolar.

Conforme a lo señalado en el Capítulo III de la investigación en menores de edad, en el Artículo 36 para la realización de investigaciones en menores, deberá en todo caso obtener el escrito de consentimiento informado. Se contó con la carta de consentimiento informado por parte del padre o tutor que tiene a cargo el menor de edad.

### **Análisis de Datos**

Los datos fueron procesados a través del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 17.0. Para analizar los datos se utilizó estadística descriptiva, obtuvieron frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central y dispersión. Además se determinó la consistencia interna de los instrumentos a través del Alpha de Cronbach. Para conocer la normalidad de la distribución de los datos se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para determinar el uso de estadísticos no paramétricos.

Para el primer objetivo que se estableció como identificar la prevalencia y el tipo de consumo de alcohol que presentan los estudiantes de secundaria por sexo y grado escolar, se utilizó estadística descriptiva con frecuencias y proporciones y estimación puntual con un Intervalo de Confianza del 95%.

Para dar respuesta al segundo objetivo que menciona identificar la presencia de historia familiar de consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria se utilizaron medidas de tendencia central, variabilidad y estimación puntual con un Intervalo de Confianza del 95%.

Respecto al tercer objetivo que establece identificar la diferencia de historia familiar de consumo entre los estudiantes de secundaria que consumen y no consumen alcohol, se utilizó estadística no paramétrica (*U* de Mann-Whitney) debido a que no se presentó distribución normal de las variables ( $p < .05$ ).

Para el cuarto objetivo que menciona identificar si existe diferencia entre la prevalencia de alcohol y el tipo de consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria con la historia familiar de consumo de alcohol se utilizó una Chi-cuadrada de Pearson.

Para el quinto objetivo que estableció identificar la relación que existe entre la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria. Se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman debido a que no se presentó distribución normal de las variables.

### Capítulo III

#### Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio realizado en 256 estudiantes de secundaria. Los datos se presentan en el siguiente orden, consistencia interna de los instrumentos, estadística descriptiva de los datos sociodemográficos e información relacionada con el consumo de alcohol de integrantes de la familia, posteriormente la prevalencia del consumo de alcohol, y finalmente la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos planteados en el presente estudio.

#### Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

##### *Consistencia Interna de los Instrumentos*

Instrumentos y subescalas	<i>n</i>	Número de reactivos	Reactivos	Alpha de Cronbach
Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol	256	6	1 al 6	.69
AUDIT	170	10	1 al 10	.83
Consumo Sensato	91	3	1, 2, 3	.64
Consumo Dependiente	23	3	4, 5, 6	.77
Consumo Dañino y perjudicial	20	4	7, 8, 9, 10	.63

*Nota:* Cuestionario de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), *n* = total de observaciones

La tabla 1 muestra la consistencia interna de los instrumentos; el Cuestionario de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) presentó un Alpha de Cronbach de  $\alpha = .83$ . Respecto a las subescalas para el consumo sensato reportó un  $\alpha = .64$ , dependiente un  $\alpha = .77$ , y dañino  $\alpha = .63$ ; mientras que el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol presentó una consistencia interna aceptable de  $\alpha = .69$ ,

los resultados de los Alphas de Cronbach de los dos instrumentos se consideran aceptables de acuerdo a Burns & Grove (2012).

### Estadística Descriptiva

Tabla 2

*Características sociodemográficas de los participantes*

Características (n=256)	f	%
<b>Edad</b>		
11-12	50	19.6
13-14	168	65.6
15-16	38	14.8
<b>Género</b>		
Femenino	133	52.0
Masculino	123	48.0
<b>Grado</b>		
Primero	93	36.3
Segundo	88	34.4
Tercero	75	29.3
<b>Con quien vive</b>		
Con mamá y papá	188	73.5
Sólo con mamá	51	19.9
Sólo con papá	11	4.3
Otra persona	6	2.3

*Nota:* n = total de observaciones f = frecuencia, % = porcentaje

En la tabla 2 se presentan las características sociodemográficas de la muestra de los adolescentes que participaron en el estudio, los resultados muestran que el 65.6% presentan una edad entre 13 y 14 años, el género que predominó fue el femenino 52%, con respecto al grado de estudio se observó que el 36.3% pertenecían al primer año, seguido por segundo año 34.4% y por ultimo tercer año presentando un 29.3%. Respecto a con quien viven los adolescentes se encontró que el 73.5% vive con mamá y papá, seguido por mamá un 19.9%, posteriormente solo con papá 4.3% y finalmente 2.3 reportó vivir con otra persona.

### Estadística Inferencial

Tabla 3

*Estadística descriptiva y resultados de la Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección Lilliefors para variables continuas y numéricas*

Variable	n	$\bar{x}$	Mdn	DE	Val. Mín.	Val. Máx	D <sup>a</sup>	p
Edad	256	13.40	13.0	.997	11	16	.215	.001
Años de escolaridad	256	7.93	8.0	0.80	7	9	.238	.001
Puntaje AUDIT	170	5.14	3.00	5.17	1	23	.222	.001
Puntaje Historia Familiar de consumo de alcohol	256	8.85	8.0	7.86	0	35	.167	.001
Número de copas del adolescente	170	3.92	3.00	3.21	1	20	.201	.001
Número de copas para el padre	256	7.16	8.00	6.47	0	28	.213	.001
Número de copas para la madre	256	2.76	1.0	4.31	0	20	.325	.001

*Nota:* AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, *n* = total de observaciones,  $\bar{x}$  = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, *Min* = mínimo, *Max* = máximo, D<sup>a</sup> = Prueba de normalidad, *p* = Significancia.

En la tabla 3 se muestra la descripción de las variables continuas y numéricas así como la prueba de Kolmogorov-Sminorv con Correlación de Lilliefors. En relación a la edad de los participantes se observó que el promedio es de 13.4 años de edad ( $DE = .997$ ). La media de años de escolaridad que se observó fue 7.9 años ( $DE = 0.80$ ). Respecto al puntaje de AUDIT se reportó una media de 5.14 puntos ( $DE = 5.17$ ), así mismo el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol presentó un promedio de 8.85 puntos ( $DE = 7.86$ ). La media de número de copas de alcohol que consume el estudiante de secundaria fue 3.92 ( $DE = 3.21$ ), el número de copas ingerida por parte del padre es de 7.16 copas ( $DE = 6.47$ ), así mismo el número de copas ingerida por parte de la madre fue 2.76 copas ( $DE = 4.31$ ). A través de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov se determinó que los datos no mostraron distribución normal, por tal motivo se empleo estadística no paramétrica.

Para dar respuesta al primer objetivo que se propuso identificar la prevalencia de consumo de alcohol y el tipo de consumo de alcohol de los estudiantes de secundaria por sexo y grado escolar se presenta las tablas 4 y 5.

Tabla 4

*Prevalencia de consumo de alcohol por género*

Prevalencia de Consumo	<i>f</i>	%	IC 95%	
			<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida	170	66.4	60	72
Femenino	92	69.2	61	77
Masculino	78	63.4	55	72
Ultimo año	170	66.4	60	72
Femenino	92	69.2	61	77
Masculino	78	63.4	55	72
Ultimo mes	74	28.9	23	34
Femenino	39	29.3	21	37
Masculino	35	28.5	20	37
Última semana	24	9.4	5	12
Femenino	13	9.8	5	15
Masculino	11	8.9	4	14

*Nota:*  $n$  = total de observaciones,  $f$  = frecuencia, % = porcentaje,  $LI$  = Limite Inferior,  $LS$  = Limite Superior

En la tabla 4 se observó que la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida y en el último año se presentaron en un 66.4%,(IC 95% [60 - 72]), respecto al último mes fue de un 28.9%,(IC 95% [23 - 34]) y para la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana fue de un 9.4%,(IC 95% [5 - 12]). Las prevalencias fueron mayores por los participantes del sexo femenino alguna vez en la vida (69.2%, IC 95% [61-77]), en el último año (69.2%, IC 95%, [61-77]), último mes (29.3%, IC 95% [21-37]) y en la última semana (9.8%, IC 95% [5-15]) en comparación con los participantes del sexo masculino.

Tabla 5

*Prevalencia de consumo de alcohol por grado escolar*

Consumo de alcohol	<i>f</i>	%	IC 95%	
			<i>LI</i>	<i>LS</i>
Han consumido alguna vez en la vida $n^1=170$				
Primer año	54	58.1	48	68
Segundo año	56	63.6	53	74
Tercer año	60	80.0	71	89
En el último año $n^2=170$				
Primer año	54	58.1	48	68
Segundo año	56	63.6	53	74
Tercer año	60	80.0	71	89
En el último mes $n^3=74$				
Primer año	28	30.1	21	40
Segundo año	20	22.7	14	32
Tercer año	26	34.7	24	46
En la última semana $n^4=24$				
Primer año	7	7.5	2	13
Segundo año	6	6.8	1	12
Tercer año	11	14.7	6	23

*Nota:*  $n^1$  = total de observaciones del consumo alguna vez en la vida,  $n^2$ =total de observaciones del consumo en el último año,  $n^3$ = tota de observaciones del consumo en el último mes,  $n^4$ = total de observaciones del consumo en la última semana  
*f* = frecuencia, % = porcentaje, *LI* = Límite Inferior, *LS* = Límite Superior

En la tabla 5 se observa la prevalencia del consumo de alcohol por grado escolar, observándose que respecto al consumo alguna vez en la vida (80%, IC 95% [ 71-89]) y en el último año (80%, IC 95% [ 71-89]) los estudiantes de tercer grado escolar presentaron porcentajes más altos, manteniéndose esta tendencia en la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes (34.7%, IC 95% [ 24-46]) y última semana (14.7%, IC 95% [ 6-23]), lo que indica que los estudiantes de tercer año son quienes consumen alcohol con más frecuencia a diferencia de los estudiantes de primer y segundo grado.

Tabla 6

*Tipos de consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria por género*

Tipo de consumo	Masculino		IC 95%		Femenino		IC 95%	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>LI</i>	<i>LS</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Sensato ( $n_1 = 91$ )	42	53.8	43	65	49	53.3	43	64
Dependiente ( $n_2 = 23$ )	12	15.4	7	24	23	25.0	16	34
Dañino y perjudicial ( $n_3 = 20$ )	24	30.8	20	41	20	21.7	13	30

*Nota:*  $n_1$  = total de consumo sensato,  $n_2$  = total de consumo dependiente,  $n_3$  = total de consumo dañino y perjudicial, *f* = frecuencia, % = porcentaje, *LI* = Límite Inferior, *LS* = Límite Superior

En la tabla 6 se reportan los datos respecto al tipo de consumo de alcohol en los adolescentes, donde se identificó que el sexo femenino y masculino presentaron proporciones similares (53.8%, IC 95% [43-64] vs 53.3%, IC 95% [43-65]) respecto al consumo sensato, sin embargo en el consumo dependiente se observó un porcentaje más alto de este consumo en las mujeres (25.0%, IC 95% [16-34]) comparado con los hombres (15.4%, IC 95% [7-24]), y respecto al consumo dañino o perjudicial el sexo masculino fue quien presentó mayor porcentaje en este tipo de consumo (30.8%, IC 95% [20-41]).

Tabla 7

*Tipos de consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria por grado escolar*

Tipos de consumo	Primero		IC 95%		Segundo		IC 95%		Tercero		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Sensato ( $n_1 = 91$ )	35	64.8	52	78	27	48.2	35	62	29	48.3	35	61
Dependiente ( $n_2 = 91$ )	10	18.5	8	29	12	21.4	10	33	13	21.7	11	32
Dañino o Perjudicial ( $n_3 = 91$ )	9	16.7	6	27	17	30.4	18	43	18	30.0	18	43

*Nota:*  $n_1$  = total de consumo sensato,  $n_2$  = total de consumo dependiente,  $n_3$  = total de consumo dañino y perjudicial de los adolescentes que consumieron alcohol en el último año, *f* = frecuencia, % = porcentaje, *LI* = Límite Inferior, *LS* = Límite Superior

En la tabla 7 se observó que respecto al tipo de consumo de alcohol por grado escolar el consumo sensato se presentó en mayor proporción en los estudiantes de primer grado (64.8%, IC 95% [52-78]), referente al consumo dependiente y dañino los estudiantes de segundo (21.4%, IC 95% [10-33], y 30.4%, IC 95% [18-43]) respectivamente, y tercer grado (21.7%, IC 95% [11-32], y 30%, IC 95% [18-43]) respectivamente, fueron quienes presentaron porcentajes más altos de consumo de alcohol dependiente y dañino, de esta forma se responde el segundo objetivo.

Para responder al segundo objetivo que se propuso identificar la presencia de historia familiar de consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria se presentan las tablas 8, 9 y 10.

Tabla 8

*Presencia de Historia Familiar de Consumo de Alcohol*

Historia Familiar de Consumo	$n = 256$	$f$	%	IC 95%	
				LI	LS
Si		180	70.3	64	75
No		76	29.7		

*Nota:*  $n$  = total de observaciones,  $f$  = frecuencia, % = porcentaje.

En la tabla 8 se observó que la mayoría de los adolescentes presentaron historia familiar de consumo de alcohol con un 70.3 %, lo que indica que una alta proporción de los padres de los estudiantes consumen alcohol.

Tabla 9

*Frecuencia de consumo de alcohol por parte del padre y madre*

Con que frecuencia consume alcohol	$n = 256$	Padre		Madre	
		$f$	%	$f$	%
No bebe		89	34.8	150	58.6
Una vez al año o menos		13	5.1	16	6.3
Unas cuantas veces al año		30	11.7	31	12.1
Una o dos veces al mes		40	15.6	27	10.5
Una vez a la semana		40	15.6	20	7.8
Dos o tres veces a la semana		18	7.0	5	2.0
Cuatro o cinco veces a la semana		18	7.0	3	1.2
Más o menos a diario		8	3.1	4	1.6

*Nota:*  $n$  = total de observaciones,  $f$  = frecuencia, % = porcentaje.

En la tabla 9 se observa una alta proporción para la frecuencia de consumo de alcohol por parte del padre de los estudiantes, donde se identifica que consumen alcohol una o dos veces al mes con un 15.6% y así mismo se presenta esta misma proporción de consumo al menos una vez por semana. Aunado a esto es importante mencionar que se identificó que cerca del 14% de los padres de los estudiantes presentan consumo de alcohol entre dos a cinco días a la semana. Respecto al consumo de alcohol por parte de la madre del estudiante se observa que la frecuencia de consumo de alcohol que presentó mayor proporción fue la relacionada con el consumo algunas veces al año (12.5%) y una o dos veces al mes (10.5%).

Tabla 10

*Frecuencia de embriaguez durante el consumo de alcohol por parte del padre y madre*

Con que frecuencia se embriagan	Padre		Madre	
	<i>n</i> = 256	<i>f</i>	%	<i>f</i>
Nunca se emborracha o emborracho	115	44.9	196	58.6
Una vez al año o menos	15	5.9	11	4.3
Unas cuantas veces al año	32	12.5	17	6.6
Una o dos veces al mes	32	12.5	11	4.3
Una o menos de una vez a la semana	28	10.9	11	4.3
Dos o tres veces a la semana	19	7.4	4	1.6
Cuatro o cinco veces a la semana	9	3.5	3	1.2
Más o menos a diario	6	2.3	3	1.2

*Nota:* *n* = total de observaciones, *f* = frecuencia, % = porcentaje.

En la tabla 10 se observó que tan frecuente se embriaga el padre y la madre del participante, se presentó por parte del padre una embriaguez similar en la frecuencia unas cuantas veces al año (12.5%) y una o dos veces al mes (12.5%), seguido de más o menos de una vez a la semana (10.9%) referente a la embriaguez de la madre se presentó unas cuantas veces al año (6.6%) y una vez al año o menos, unas o dos veces al mes y

más o menos de una vez a la semana se identificó una similitud del 4.3% respectivamente.

Para dar respuesta al tercer objetivo que plantea identificar la diferencia de historia familiar de consumo de alcohol entre los estudiantes de secundaria que consumen y no consumen alcohol se presenta la tabla 11.

Tabla 11

*U de Mann-Whitney para el puntaje del HFCA por prevalencia de consumo de alcohol*

Prevalencias de consumo de alcohol	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
<i>Alguna vez en la Vida</i>					
Si	170	9.98	10.00	5296.00	.001
No	86	6.62	5.00		
<i>En el último año</i>					
Si	170	9.98	10.00	5296.00	.001
No	86	6.62	5.00		
<i>En el último mes</i>					
Si	74	11.35	11.00	4916.50	.001
No	182	7.84	7.00		
<i>En la última semana</i>					
Si	24	11.75	12.50	2085.50	.040
No	232	8.55	8.00		

*Nota:* HFCA = Historia Familiar de Consumo de Alcohol, *n* = total de observaciones,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, *U* = Prueba de Mann-Whitney, *p* = valor de *p*

Respecto a las diferencias entre la prevalencia de consumo de alcohol y la presencia de historia familiar de consumo, se puede observar que los estudiantes que presentaron consumo de alcohol alguna vez en la vida presentan puntajes más altos de historia familiar de consumo de alcohol (*Mdn* = 10.0, *p* = .001), así mismo en el último

año ( $Mdn = 10.0, p = .001$ ), último mes ( $Mdn = 11.35, p = .001$ ) y última semana ( $Mdn = 11.75, p = .001$ ), en comparación con aquellos que no consumen alcohol presentando diferencias significativa ( $p < .001$ ).

Tabla 12

*Chi-cuadrada de Pearson para tipo de consumo de alcohol por HFCA*

HFCA	Sin		Con		$\chi^2$	gl	Valor de p
	f	%	f	%			
Tipo de consumo de alcohol							
Sensato	18	47.4	73	55.3			
Dependiente	12	31.6	23	17.4	3.65	2	.160
Dañino	8	21.0	36	27.3			

Nota: HFCA = Inventario de la Historia Familiar de Consumo de Alcohol,  $f$  = frecuencia, % = porcentaje,  $\chi^2$  = Chi Cuadrada de Pearson,  $gl$  = grado de libertad,  $p$  = valor de p

Respecto al consumo de alcohol y la presencia de HFCA se identificó que no existen diferencias significativas por tipo de consumo de los adolescentes de secundaria ( $\chi^2 = 3.65, p = .160$ ).

Para dar respuesta al cuarto objetivo que determinó identificar la diferencia entre la prevalencia en los estudiantes de secundaria con la historia familiar de consumo de alcohol se presenta la tabla 13.

Tabla 13

*Chi-cuadrada de Pearson para prevalencia del consumo de alcohol por HFCA*

Prevalencia de consumo de alcohol	Si		No		$\chi^2$	gl	Valor de p
	f	%	f	%			
Alguna vez en la vida							
Con HFCA	132	73.3	48	26.7	13.04	1	.001
Sin HFCA	38	50.0	38	50.0			
En el último año							
Con HFCA	132	73.3	48	26.7	13.04	1	.001
Sin HFCA	38	50.0	38	50.0			
En el último mes							
Con HFCA	61	33.9	119	66.1	7.32	1	.007
Sin HFCA	13	17.1	63	82.9			
En la última semana							
Con HFCA	19	10.6	161	89.4	.995	1	.319
Sin HFCA	5	6.6	71	93.4			

*Nota:* IHFCA = Inventario de la Historia Familiar de Consumo de Alcohol, *f* = frecuencia, % = porcentaje,  $\chi^2$  = Chi cuadrada de Pearson, *gl* = grado de libertad, *p* = valor de p

De acuerdo a la prevalencia de consumo de alcohol por historia familiar de consumo de alcohol, la tabla 13 se muestra un mayor porcentaje de adolescentes que han consumido alcohol alguna vez en la vida y que presentan historia familiar de consumo de alcohol (73.3%) en comparación con aquellos que no presentan historia familiar de consumo de alcohol y que consumen alcohol (50%), observándose diferencias significativas ( $\chi^2 = 13.04$ ,  $p = .001$ ). Esta misma tendencia se observó en el consumo en el último año.

Respecto al consumo en el último mes se observó mayor proporción de prevalencia de consumo en el último mes en aquellos que presentan historia familiar de consumo de alcohol (33.9%), en comparación con aquellos que no presentan historia familiar de consumo de alcohol (17.1%) mostrándose diferencias estadísticamente significativas ( $\chi^2 = 7.32$ ,  $p = .007$ ). Sin embargo en la prevalencia en la última no se

presentaron diferencias significativas de consumo entre quienes presenta historia familiar de consumo de alcohol y no presentan historia familiar de consumo de alcohol ( $p = .319$ ).

Para cumplir con el quinto objetivo que fue identificar la relación que existe entre la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria se presenta la tabla 14.

Tabla 14

Coeficiente de Correlación de Spearman para variables del estudio

Variable	<i>n</i>	AUDIT <i>r<sub>s</sub></i>	Valor de <i>p</i>
Sumatoria HFCA	256	.214	.001
Edad	256	.220	.001
Años de Escolaridad	256	.183	.001
Cantidad de copas consumidas por el padre	167	.161	.001
Cantidad de copas consumidas por la madre	106	.178	.001

*Nota:* *n* = total de observaciones, *r<sub>s</sub>* = Coeficiente de correlación de Spearman, *p* = valor de *p*.

En la tabla 14 se observa que existe relación positiva y significativa entre el consumo de alcohol y la historia familiar de consumo de alcohol lo que indica que a mayor consumo de alcohol mayor es el puntaje es puntaje de historia familiar de consumo de alcohol ( $r_s = .214, p < .001$ ). Respecto a la edad se relaciona positivamente con el AUDIT ( $r_s = .220, p < .001$ ), esto indica que a mayor edad se presenta mayor consumo de alcohol, así mismo respecto a los años de escolaridad se presenta la misma tendencia ( $r_s = .183, p < .001$ ). Aunado a lo anterior se identificó que la cantidad de copas consumidas por el padre ( $r_s = .161, p < .001$ ).y madre de los estudiantes ( $r_s = .178, p < .001$ ) se relaciona con el consumo de alcohol de los adolescentes de secundaria.

## Capítulo IV

### Discusión

En el presente estudio fue factible la aplicación empírica de los conceptos Historia Familiar de Consumo de Alcohol de Natera et al. (2001) y consumo de alcohol De la Fuente y Kershenobich (1992). Este estudio fue realizado en una muestra de 256 estudiantes de secundaria de una institución pública de la ciudad de Villahermosa, Tabasco.

De acuerdo con las características sociodemográficas de los participantes del estudio se encontró que prevaleció el sexo femenino con el 52%, seguido por el sexo masculino con un 48%. La edad promedio de los participantes fue de 13 años de edad y la mayoría de estos cursan primer grado de secundaria (36.3%). Respecto a las personas con las que viven los participantes se observó que una amplia proporción vive con ambos padres (73.4%). Estos datos ratifican las características de los adolescentes estudiantes de secundaria de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010). Respecto a las personas con las que vive el adolescente se observa que culturalmente esta es la tendencia que presenta la población mexicana donde existe un arraigo familiar caracterizado por el desarrollo del adolescente y joven dentro del núcleo familiar (Blázquez-Morales, Pavón-León, Gogiascoechea-Trejo, & Beverido Sustaeta, 2012)

Respecto al primer objetivo que planteó identificar la prevalencia y el tipo de consumo de alcohol de los estudiantes de secundaria por sexo y grado escolar, se observó un mayor porcentaje de consumo de alcohol alguna vez en la vida (66.4%), seguido por el último año (66.4%), último mes (28.9%) y última semana (9.4%). Las prevalencias del consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y semana fue mayor en el sexo femenino (69.2%, 69.2%, 29.3% y 9.8%) que en el sexo masculino (63.4%, 63.4%, 28.5% y 8.9%). Esta información es superior a lo

reportado por la ENA en el año 2011 (INPRF, INSP, SS & CONADIC, 2011) donde se identificó que el 42.9% de los adolescentes consumen de alcohol alguna vez en la vida, respecto al último año se presentó un consumo del 30% en los adolescentes. La información obtenida en el presente estudio coincide con la tendencia de aumento de consumo de alcohol reportada en los últimos años en el sexo femenino. Estos resultados coinciden con lo documentado por Blázquez-Morales, Pavón-León, Gogeochea-Trejo y Beverido (2012), esta información puede explicarse porque en la actualidad se ha aceptado culturalmente el consumo de alcohol en la mujer adulta, por lo que esta conducta se está reproduciendo en los adolescentes al imitar el modelo de consumo de los adultos. Además los adolescentes puedan estar socialmente presionados por parte de los amigos para realizar esta conducta.

En cuanto a la prevalencia del consumo de alcohol por grado escolar se identificó que los estudiantes de tercer grado fueron quienes presentaron mayor prevalencia de consumo de alcohol tanto alguna vez en la vida, último año, mes y semana, en comparación con los estudiantes de primer y segundo grado; esto concuerda con la datos reportados por Castillo Izaguirre, Maldonado Guzmán y Mendiola Infante (2009) quienes en su estudio observaron que los estudiantes de mayor grado escolar presentaban consumo de alcohol más frecuente a diferencia de aquellos que se encontraban en el primer y segundo grado de educación secundaria. Estos datos se pueden presentar quizás porque los estudiantes de secundaria de grados superiores forman parte de un grupo de compañeros que consumen alcohol, además de que el alcohol es considerado vehículo de socialización a su proceso de búsqueda de identidad y el formar parte de grupos sociales.

Referente al tipo de consumo de alcohol por sexo se reportó una proporción similar entre el sexo femenino y masculino (53.3%) respecto al consumo sensato. Mientras que el consumo dependiente se observó un porcentaje más alto en mujeres (25%) en comparación con los hombres, sin embargo el consumo dañino o perjudicial

predomino en el sexo masculino (30%) en comparación con el sexo femenino (21.7%); estas cifras superan lo reportado en la ENA (INPRF, INSP, SS & CONADIC, 2011) donde se observó que de 2002 a 2011 el índice de adolescentes que consumen diario alcohol se mantuvo estable, el consumo consuetudinario disminuyó y el índice de dependientes registró un incremento significativo. Esta mayor proporción puede deberse a las características propias de la población donde se realizó el presente estudio ya que por ser una localidad costera, frecuentemente se presenta el consumo de alcohol en grandes cantidades, debido al clima y la cultura del consumo de alcohol.

Respecto al tipo de consumo de alcohol por grado escolar se identificó que el consumo sensato es mayor en los estudiantes de primer grado (64.8%) y el consumo dependiente y dañino en los estudiantes de segundo (21.4%) y tercer grado (30%) fueron quienes presentaron porcentajes elevados de consumo de alcohol. Estos datos son similares a los reportado por Castillo, Maldonado y Mendiola (2009), esto puede deberse a que conforme los estudiantes van progresando en su grado académico y con ello van aumentando la edad, este hecho pueden representar la convivencia social con grupos de mayor edad donde el alcohol es parte de la socialización (Tapia, 2001).

Referente al segundo objetivo que se planteó identificar la presencia de historia familiar de consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria, se observó que la mayoría de los adolescentes presentaron historia familiar de consumo de alcohol 70.3 %, y en un menor porcentaje de ellos no presentaron historia familiar de consumo de alcohol. Por lo tanto esta información coincide con lo reportado por diversos autores (Espada, Pereira, & García, 2008, Kavacs et al., 2008; Ruiz & Ruiz, 2011; Valencia, García, & Lozano, 2011) quienes en sus estudios han observado que se presenta en altas proporciones la conducta de consumo de alcohol en adolescentes cuando los padres son consumidores de alcohol, esto probablemente se explica porque la sociedad considera el consumo de alcohol como una conducta normal y aceptada.

En cuanto al tercer objetivo que plantea identificar la diferencia de historia familiar de consumo de alcohol entre los estudiantes de secundaria que consumen y no consumen alcohol, se identificó que los estudiantes que consumen alcohol presentan mayor historia familiar de consumo a diferencia de aquellos que no presentan historia familiar de consumo de alcohol, esta información coincide con lo reportado por Kovacs et al. (2008); Espada, Pereira y García (2008); Villarreal, Musitu, Sánchez y Varela (2010); Ruiz y Ruiz (2011) quienes en sus estudios identificaron que los adolescentes que referían presentar una historia familiar de consumo incrementa el riesgo para el inicio y mantenimiento de consumo de alcohol en los adolescentes.

Lo anterior puede explicarse en el sentido de que la familia es la encargada de la formación y conductas saludables o no saludables hacia el adolescente, durante su etapa de crecimiento y desarrollo por lo tanto el tener una historia familiar de consumo resulta ser una influencia para adquisición del riesgo como el consumo de alcohol (Espada, Pereira, & García, 2008).

Respecto al cuarto objetivo que se propuso identificar la diferencia de la prevalencia y tipo de consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria con la historia familiar de consumo de alcohol, se observó que los adolescentes que presentan historia familiar de consumo son quienes presentan prevalencias más altas de consumo de alcohol, así mismo se observa esta tendencia respecto al tipo de consumo de alcohol, donde aquellos que no tienen historia familiar de consumo de alcohol presentan consumo de alcohol de forma sensata; estos datos concuerdan con los reportado por Salamó, Gras, y Font (2010), donde se identificó que aquellos estudiantes que tenían padres consumidores de alcohol son quienes presentan mayor frecuencia y cantidad de consumo a diferencia de aquellos que no presentan esta conducta por parte de los padres. Esto puede explicarse en relación a que los padres consumidores de alcohol pueden tener mayor permisibilidad para que se realice esta conducta en el núcleo familiar por parte de

los miembros que conforman la familia; lo anterior le facilita al adolescente el acceso para realizar la conducta de consumo.

De acuerdo al quinto objetivo que se planteo identificar la relación que existe entre la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria, se observó que existe relación entre los que consumen alcohol y presentan historia familiar de consumo de alcohol, estos datos concuerdan con diversos autores (Armendáriz, 2012; Espada, Pereira & García, 2008; Ruiz & Ruiz, 2011; Villarreal, Musitu, Sánchez & Varela 2010) los cuales sus estudios han identificado que la historia familiar de consumo de alcohol se encuentra relacionada con el consumo de alcohol de los adolescentes además d ser un factor de riesgo para presentar la conducta de consumo de alcohol.

La información anteriormente presentada puede explicarse porque la cultura mexicana se encuentra muy arraigada la conducta de consumo de alcohol, además de que si el consumo se presenta en el núcleo familiar, esto brinda al adolescente mayor seguridad para realizar dicha conducta.

### **Conclusiones**

Se reporta un alta prevalencia de consumo en alguna vez en la vida, último año, último mes y semana. Respecto a la prevalencias por sexo se identificó que las mujeres presentaron prevalencia de consumo de alcohol ligeramente más altas, al sexo masculino.

En cuanto a la prevalencia por grado escolar se observó que los estudiantes de grados escolares más altos son quienes presentan una prevalencia de consumo más alta alguna vez en la vida, último año, último mes y última semana.

Respecto al tipo de consumo por sexo, se observó que hombres y mujeres presentaron porcentajes muy similares de consumo sensato, sin embargo en el consumo dependiente o de riesgo se observó un porcentaje más alto en las mujeres; respecto al consumo dañino o perjudicial el sexo masculino presentó la mayor proporción. Así

mismo el tipo de consumo por grado escolar reportó que los estudiantes de primer grado escolar presentaron mayor proporción de consumo sensato, para el consumo dependiente y dañino los estudiantes de segundo año fueron los que presentaron mayores proporciones en estos consumos.

Se identificó que más del 70% de los adolescentes presentaron la historia familiar de consumo de alcohol, así mismo se identificó que los adolescentes que han consumido alcohol alguna vez en la vida, último año, mes y semana presentaban mayor puntaje de historia familiar de consumo de alcohol.

### **Recomendaciones**

Se recomienda seguir realizando estudios en adolescentes de secundaria acerca de la historia familiar de consumo de alcohol y su posible relación con el consumo de alcohol, en localidades rurales con la finalidad de confirmar los hallazgos encontrados en este estudio.

Se sugiere incluir el inicio de consumo del alcohol y su relación con el consumo de otros miembros de la familia como hermanos, primos, tíos y amigos ya que estos pueden influenciar el inicio de consumo de alcohol en los adolescentes de secundaria.

Se sugiere diseñar un programa educativo e intervenciones encaminadas a reducir y evitar el consumo de alcohol en adolescentes mediante el cuidado preventivo de enfermería en el núcleo familiar.

Se recomienda continuar utilizando los instrumentos Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol (IHFCFA) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), en virtud de que presentaron consistencia interna aceptable en el presente estudio.

## Referencias

- Alfonso, J. P., Huedo, T.B., & Espada, J., P. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de psicología*, 25(2), 330-338.
- Anderson, P., Gual, A., & Colon, J. (2008). Alcohol y atención primaria de la salud informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. *Organización Panamericana de la Salud 2008*.
- Armendáriz, N. A. (2012). *Modelos explicativos de factores personales, psicológicos y sociales que influyen en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios* (Tesis de Doctoral inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey Nuevo León, México.
- Armendáriz, N. A., Rodríguez, L., & Guzmán, F. R. (2008). Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. *Revista Electrónica Salud Mental Alcohol y Drogas*, 4(1), 2-15.
- Blázquez-Morales, M.S., Pavón-León, P., Gogeaescoechea-Trejo, & M. C., Beverido-Sustaeta, P. (2012). Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de secundaria del estado de Veracruz. *Revista Médica, UV*, 25-31.
- Burns, N. & Grove, S. (2008). Diseños de investigación. En Burns & Grove. (Eds.), *Investigación en Enfermería* (pp.209-251). España: Elsevier Saunders.
- Castillo, Maldonado & Mendiola (2009). Etapas de adquisición y consumo de sustancias lícitas en estudiantes de una secundaria en México. *En contribuciones a las Ciencias Sociales*, 1-6.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (Second Edition).
- Comisión Nacional Contra las Drogas; Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz & Instituto Nacional de Salud Pública (2008) *Encuesta Nacional*

*de Adicciones. Reporte de Drogas.* Villatoro-Velázquez, J. A., Medina-Mora, M. E., Fleiz-Bautista, C., Téllez, R. M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez, R. J. P., Castro, T., M., Hernández, A. M., Tena, T. C., Alvear, S. C. & Guisa, C. V.(Eds.). México DF, México. Recuperado de:<http://www.inprf.gob.mx/opencms/export/sites/INPRFM/psicosociales/archivos/ena/tabasco.pdf>

De la Fuente, J. R. & Kershenovich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 35(2), 47-51.

Espada, J. P., Pereira, J., R., & García, J. M. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*, 20(4), 531-537.  
Recuperado de  
<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/InformeAlcohol.pdf>  
<http://www.eumed.net/rev/cccss/04/igi.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2010). Censo de Población y Vivienda. Recuperado de  
<http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/español/prensa/contenidos/Articulos/sociodemograficas/mexico-jovenes.pdf>

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud & Comisión Nacional Contra las Drogas (2011). *Encuesta Nacional de Adicciones. Reporte de Drogas.* Villatoro-Velázquez, J. A., Medina-Mora, M. E., Fleiz-Bautista, C., Téllez, R. M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez, R. J. P., Castro, T., M., Hernández, A. M., Tena, T. C., Alvear, S. C. & Guisa, C. V.(Eds.). México DF, México.  
Recuperado de: [www.inprf.gob.mx](http://www.inprf.gob.mx), [www.conadic.gob.mx](http://www.conadic.gob.mx),  
[www.cenadic.salud.gob.mx](http://www.cenadic.salud.gob.mx), [www.insp.mx](http://www.insp.mx)

Kovacs, F. M., Gestoso, M., Oliver, M., Gil, M., T., López, J., Mufraggi, N., ... Sampol, P. (2008). La influencia de los padres sobre el consumo de alcohol y tabaco y

- otros hábitos de los adolescentes de palma de Mallorca en 2003. *Revista Española Salud pública*, 82, 667-689.
- Lema, L. F., Varela, M. T., Duarte, C., & Bonilla, M. V. (2011). Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Revista Facultad Nacional Salud Pública*. 29(3), 264-271.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2007). *Comisión clínica de la delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Droga*. Recuperado de <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/InformeAlcohol.pdf>
- Natera, G., Borges, G., Medina, M., E., Solís, L., & Tiburcio, M. (2001). La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol en hombres y mujeres. *Salud pública de México*. 43(1), 17-26.
- Nava, C. M. (2010). Factores que influyen en la adicción adolescente. *Eumed*.1-11
- Organización Mundial de la Salud. (2003). Informe sobre la salud en el mundo. Recuperado de <http://www.who.int/whr/2003/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). Estadística Sanitaria Mundial. Recuperado de [http://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/ES\\_WHS2011\\_Full.pdf](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/ES_WHS2011_Full.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud (Organización Mundial de la Salud). (2008). Alcohol y atención primaria de la salud informe clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. En Monteiro, M.G. Washington, D. C. OPS. Recuperado de [http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/epidemiologia\\_drogas\\_web.pdf](http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/epidemiologia_drogas_web.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2009). Epidemiología del uso de drogas en America Latina y el Caribe Un enfoque de salud pública. *Organización Panamericana de la Salud*. Washington, D.C. Recuperado de [http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/epidemiologia\\_drogas\\_web.pdf](http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/epidemiologia_drogas_web.pdf)

- Polit, D. & Hunglcr, B. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud*. (6ta. Ed.). McGrawHill.
- Pons, J. (1998). El modelo familiar y el papel educativo de los padres en la etiología del consumo de alcohol en los adolescentes. *Revista española Salud Pública*, 72, 251-266.
- Recuperado de  
[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA\\_2011\\_DROGAS\\_ILICITAS\\_.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf)
- Rodrigues, L., Oliveira, M. L., & Assuncao, M. (2010). Bebida alcohólica en la adolescencia: el cuidado-educación como estrategia de acción de la enfermería. *Revista de enfermagem em escola Anna Nery*, 14(1), 158-64.
- Ruiz, F. & Ruiz, J. (2011). Variables predictoras de consumo de alcohol entre adolescentes españoles. *Anales de psicología*. 27(2), 350-359.
- Salamó, A., Gras, M. E, & Front, S. (2010). Patrones de consume de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*, 22 (2), 189-195.
- Secretaria de Salud. (1987). *Reglamento de la ley General de salud en Materia de Investigación para la Salud*. México. Recuperado de  
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Secretaria de Salud. (1999). *Norma Oficial Mexicana NOM-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones*. México. Recuperado de  
[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/norma\\_oficial\\_nom.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/norma_oficial_nom.pdf)
- Tapia, C. (2001). *Las adicciones dimensiones, impacto y perspectivas*. (2ed). México, DF.: Manual Moderno.
- Valencia, M. J., García, M. L.R., & Lozano, M. M. (2011). Consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria, aspectos personales y sociales relacionados. *Revista psicología*, 15(9), 1-10.

Villarreal, M. E., Musitu, G., Sánchez, J. C., & Varela, R. (2010). El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: propuesta de un modelo sociocomunitario. *Intervención Psicosocial, 19*(3), 253-264.

## **Apéndices**

## Apéndice A

### Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPYPCA)

Instrucciones: Este instrumento es confidencial, por lo que se solicita su colaboración para contestar las preguntas que se presentan a continuación.

a) Cédula de datos personales

1. Edad (años cumplidos): \_\_\_\_\_
2. Género:      Femenino \_\_\_\_\_      Masculino \_\_\_\_\_
3. ¿Cuántos años de escolaridad tienes? \_\_\_\_\_
4. Grado estudias actualmente \_\_\_\_\_
- 5 ¿Con quién vives?
  - Con mamá y papá
  - Sólo con mamá
  - Sólo con papá
  - Con tu tío (a)
  - Otra persona: \_\_\_\_\_

b) Prevalencia de consumo de alcohol

6. ¿Has consumido alcohol alguna vez en la vida? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
7. ¿Has consumido alcohol en el último año? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
8. ¿En el último mes has consumido alcohol? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
9. ¿En la última semana has consumido alcohol? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
10. ¿En qué cantidad consume alcohol?  
Número de bebidas por ocasión \_\_\_\_\_
11. ¿Alguna persona con la que vives consume bebidas alcohólicas?  
Si  1      No  2      No sé  3
- 12 ¿Quién de las personas que viven contigo consume bebidas alcohólicas?

Ambos Padres 1\_\_\_ Padre 2\_\_\_ Madre 3\_\_\_ Hermanos 4\_\_\_ Amigos 5\_\_\_

Otros Familiares 6\_\_\_ Ninguno 7\_\_\_

13¿Si alguna de las personas que viven contigo consume alcohol, cuantas copas consume en un día típico de consumo de alcohol?

Padre\_\_\_ bebidas Madre\_\_\_ bebidas Hermanos\_\_\_\_\_ bebidas

Otros familiares\_\_\_\_\_ bebidas Amigos\_\_\_\_\_ bebidas Ninguno\_\_\_\_\_

## Apéndice B

### Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol (IHFCA)

Instrucciones: Este es un cuestionario confidencial, la información obtenida sólo será utilizada por el investigador, por lo cual se le solicita su colaboración para contestar las preguntas que se presentan a continuación, marcando una sola de las opciones de la manera más certera posible.

1. ¿Con qué frecuencia bebe o bebía alcohol su padre?

- 1.- No bebe o bebía
- 2.- Más o menos a diario
- 3.- 4 ó 5 veces a la semana
- 4.- 2 ó 3 veces a la semana
- 5.- Más o menos una vez a la semana
- 6.- Una o dos veces al mes
- 7.- Unas cuantas veces al año
- 8.- Una vez al año o menos

2. ¿Con qué frecuencia bebe o bebía alcohol su madre?

- 1.- No bebe o bebía
- 2.- Más o menos a diario
- 3.- 4 ó 5 veces a la semana
- 4.- 2 ó 3 veces a la semana
- 5.- Más o menos una vez a la semana
- 6.- Una o dos veces al mes
- 7.- Unas cuantas veces al año
- 8.- Una vez al año o menos

3. ¿Con qué frecuencia diría usted que su padre bebía o bebe tanto que acabara o acaba ebrio?

- 1.- Nunca se emborracha o emborrachó
- 2.- Más o menos a diario
- 3.- 4 ó 5 veces a la semana
- 4.- 2 ó 3 veces a la semana
- 5.- Más o menos una vez a la semana
- 6.- Una o dos veces al mes
- 7.- Unas cuantas veces al año
- 8.- Una vez al año o menos

4. ¿Con qué frecuencia diría usted que su madre bebía o bebe tanto que acabara o acaba ebria?

- 1.- Nunca se emborracha o emborrachó
- 2.- Más o menos a diario
- 3.- 4 ó 5 veces a la semana
- 4.- 2 ó 3 veces a la semana
- 5.- Más o menos una vez a la semana
- 6.- Una o dos veces al mes
- 7.- Unas cuantas veces al año
- 8.- Una vez al año o menos

5. ¿Bebían sus padres juntos o separados?

- 1.- Siempre juntos
- 2.- Casi siempre juntos
- 3.- Tanto juntos como separados
- 4.- Por lo general separados
- 5.- Siempre separados
- 6.- Sólo uno de los padres bebe
- 7.-No sabe, no contestó

6. ¿Cuándo bebía su padre o madre, estaba usted presente?

- 1.- Casi siempre
- 2.- De vez en cuando
- 3.- Nunca
- 4.- No sabe, no contestó

## Apéndice C

### Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)

Entrevistador: Por favor lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste cada una de ellas señalando la respuesta que considere más adecuada a su caso. La información que proporcione es estrictamente confidencial.

<p>1. ¿Qué tan frecuente consume alguna bebida alcohólica (cerveza, tequila, vodka, vino)?</p> <p>(0) Nunca (1) Una o menos veces al mes (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 bebiste la mañana siguiente después de que bebiste 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 tomaste en un día típico de los que bebes?</p> <p>(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (4) 10 o más</p>	<p>7. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por 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 tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes?</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 olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste 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 este último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?</p>	<p>9. ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol? (peleas, accidentes</p>

<p>(0) Nunca  (1) Menos de una vez al mes  (2) Mensualmente  (3) Semanalmente  (4) A diario o casi a diario</p>	<p>automovilísticos)  (0) No  (2 ) Si, pero no en el curso del último año  (4 ) Si , el último año</p>
<p>5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?  (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 se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber?  ( 0) No  (2) Si , pero no en el curso del último año  (4) Si, el último año.</p>

**Apéndice D****Distribución de la Muestra por Estratos**

Estrato	Año	Turno	Grupo de Muestra	Muestra
1	1	M	2	57
2	1	V	2	36
3	2	M	2	51
4	2	V	2	37
5	3	M	2	47
6	3	V	2	28
Total			6	256

## Apéndice E

### Oficio de Solicitud de Autorización a la Secundaria



UANL



FAEN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / Coordinación de Maestría Modalidad Semipresencial

Oficio FAEN No. 1039/2013

Prof. Yara Arévalo Collado  
Directora Secundaria Federal No. 1 Jaime Torres Bodet  
Presente.-

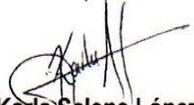
**Estimada Dra. Arévalo:**

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, asimismo me permito solicitar a Usted de la manera más atenta su autorización para que el estudiante **LIC. Edgar Hernández Romero**, quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería Modalidad Semipresencial** que se oferta en esta Facultad de Enfermería, pueda recolectar datos para la prueba definitiva de su estudio de tesis titulado **"HISTORIA FAMILIAR DE CONSUMO DE ALCOHOL Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA"**. De ser favorecido con esta petición el estudio consistiría en la aplicación de los siguientes instrumentos: 1) Cedula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPYPCA) 2) Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT,) 3) Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol. Se llevara a cabo a finales del mes de Enero del 2014. Lo anterior es con el fin de llevar a cabo la recolección de información para su proyecto antes mencionado, el propósito del estudio es identificar la relación entre la Historia Familiar de Consumo y el Consumo de Alcohol en estudiantes de Secundaria. Asimismo, me permito hacer de su conocimiento que dicho proyecto ya fue revisado por las Comisiones de Ética y de Investigación de esta Facultad de Enfermería.

Agradezco las atenciones que se sirva brindar a la presente y en espera de una respuesta favorable a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más atenta y distinguida consideración.

Atentamente,  
"Alere Flammam Veritatis"

Monterrey Nuevo León, a 13 de Diciembre de 2013

  
Dra. Karla Selene López García  
Coordinador de Maestría Modalidad Semipresencial



Secretaría de Educación  
Dirección de Educación  
Secundaria  
Depto de Sec Grals. Transf  
C.T. ES362-6 Clave 27DES0006R  
Esc. Sec. Fed. No. 1

## **Apéndice F**

### **Consentimiento Informado del Padre o Tutor**

Titulo del proyecto: Historia Familiar de Consumo de Alcohol y el Consumo de Alcohol en Adolescentes de Secundaria de Villahermosa, Tabasco.

Autor del Estudio: L.E. Edgar Hernández Romero

### **Introducción**

Debido a que el consumo de alcohol es considerado un problema de salud pública que afecta cada vez más a los adolescentes, se le realiza una atenta invitación a su hijo participar en la tesis de maestría titulada Historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria. Para participar en este estudio usted deberá autorizar que su hijo (a) forme parte de este, donde la intervención de su hijo (a) consistirá en responder una cédula de datos personales en donde se identificarán aspectos sociodemográficos y el consumo de alcohol, así mismo se presentarán dos instrumentos, los cuales brindan información sobre la historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol. Por tal motivo se le solicita la participación de su hijo (a) de manera voluntaria en el presente estudio contestando una serie de preguntas relacionados con la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol.

Antes de decidir si acepta que su hijo (a) participe, necesita conocer el propósito del estudio, los riesgos, beneficios y lo que debe hacer después de dar su consentimiento para la participación de este. Este proceso se llama consentimiento informado, en el cual se explicará el propósito del estudio, si decide que su hijo (a) participe se le solicitará que este sea firmado.

### **Propósito del estudio**

El proyecto de investigación pretende identificar la relación entre la Historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria de Villahermosa, Tabasco, la información obtenida permitirá crear estrategias o programas

para prevención de consumo de alcohol en los adolescentes. Lea y realice las preguntas que considere pertinente antes de firmar este documento y con ello permitir que su hijo (a) participe en el estudio, la información que proporcione será confidencial y anónima.

### **Descripción del estudio/procedimiento**

- Si usted decide que su hijo (a) participe en el estudio se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.
- Posteriormente a su autorización y a la autorización de su hijo (a) de participar en el estudio, a su hijo (a) se le aplicarán los cuestionarios en un tiempo de 20 minutos dentro de sus actividades escolares, en un aula designada por las autoridades de la institución, con el objetivo que responda con mayor privacidad. Se le protegerá en todo momento, y la información que proporcione será confidencial, en ninguno de los cuestionarios se le solicitará ni su nombre, ni dirección.
- En el momento que su hijo (a) desee dejar de participar en el proyecto podrá retirar su consentimiento con plena libertad, teniendo la seguridad que no afectará en sus actividades académicas, ni su relación con personal docente y directivo de su institución.

### **Riesgos e inquietudes**

- No existen riesgos serios relacionados con la participación de su hijo (a) en el estudio. Sin embargo, si él o ella se siente indisposto o no desea seguir hablando de este tema podrá retirarse en el momento que lo decida. Para continuar posteriormente si así lo decide.

### **Beneficios esperados**

- Al participar en éste proyecto no existe un beneficio personal para su hijo (a). En cuanto a los resultados obtenidos en un futuro me permitirá crear estrategias o programas de prevención para el consumo de alcohol en adolescentes.

### **Alternativa**

- Su hijo(a) tiene la plena libertad de participar en el proyecto o decidir no hacerlo.

**Costos**

- Su hijo (a) decide participar en el proyecto debe saber que no tiene ningún costo.

**Confidencialidad (autorización para uso y distribución de la información para la investigación)**

Debido a que la información obtenida en este estudio de investigación será de manera importante para él investigador, la información que proporcionen su hijo (a) serán utilizados en la publicación de la tesis, artículos científicos, no se dará a conocer o distribuir a otras personas (padre de familia o maestros). Las únicas personas que conocerán sobre su participación, serán su hijo (a) usted y él responsables del proyecto. Los resultados del proyecto se darán a conocer únicamente de manera general, sin presentar información personalizada. Recuerde que los cuestionarios que su hijo (a) responda serán anónimos y toda la información proporcionada es confidencial. La información obtenida será conservada por el autor principal por 1 año y después será destruida.

**Derecho de retractar**

La participación de su hijo (a) en este proyecto es de forma voluntaria, la decisión de participar o no participar no afectará su relación actual con ninguna institución educativa. Si su hijo(a) decide participar está en la libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar sus derechos como estudiante.

**Preguntas**

Si usted tiene dudas o desea alguna aclaración sobre los derechos de su hijo (a) como participante de este estudio, favor de comunicarse con la responsable del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Consentimiento**

Yo voluntariamente acepto que mi hijo (a) participe en este proyecto, y responda los instrumentos antes señalados. He leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando la participación de mi hijo (a) en este estudio, sé que puede revocar este consentimiento y cancelar su participación sin que precise dar ninguna razón, con ello no estará renunciando a ningún derecho.

---

Firma del Padre o Tutor

---

Fecha

---

Firma de Testigo (1) Relación/Parentesco    Firma de Testigo (2) Relación/Parentesco

---

L.E. Edgar Hernández Romero

Nombre y firma del investigador principal

## **Apéndice G**

### **Asentamiento Informado**

Título del proyecto: Historia Familiar de Consumo de Alcohol y el Consumo de Alcohol en Adolescentes de Secundaria de Villahermosa, Tabasco.

Autor del estudio: L.E. Edgar Hernández Romero

### **Introducción**

Debido a que el consumo de alcohol es considerado un problema de salud pública que afecta cada vez más a adolescentes y jóvenes, por ese motivo se te invita a participar en la tesis de maestría titulada Historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria.

Para formar parte en el estudio deberás autorizar por escrito tu participación en este, donde tu intervención consistirá en responder una cédula de datos personales en donde se identificarán aspectos sociodemográficos y el consumo de alcohol, así mismo se presentan dos instrumentos, los cuales brindan información sobre las variables del estudio de las cuales son la historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol. Por tal motivo se te solicitará tu participación de manera voluntaria en el presente estudio, contestando una serie de preguntas relacionados con la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol.

Antes de decidir si aceptas participar, necesitas conocer el propósito del estudio, los riesgos, beneficios y lo que debes hacer después de dar tu consentimiento para la participación de este. Este proceso se llama asentamiento informado, en el cual se explicará el propósito del estudio, si aceptas participar se te pedirá que este sea firmado.

### **Propósito del estudio**

El proyecto de investigación pretende identificar la relación entre la Historia Familiar de Consumo de Alcohol y el Consumo de Alcohol en Estudiantes de Secundaria de Villahermosa, Tabasco, la información obtenida permitirá crear estrategias o programas para prevención de consumo de alcohol en los adolescentes. Lee

y realiza las preguntas que considere pertinente antes de firmar este documento y con ello permitir tu participación en el estudio, la información que proporcione será confidencial y anónima.

### **Descripción del estudio/procedimiento**

- Al confirmar tu participación en el estudio, deberás firmar el asentamiento informado y entregarlo en la fecha y hora programada.
- Los cuestionarios serán aplicados en el aula de la escuela con el objetivo de que responda con mayor privacidad. Se le protegerá en todo momento, y la información que proporcione será confidencial, en ninguno de los cuestionarios se le solicitará ni su nombre, ni su dirección.
- La aplicación de estos cuestionarios tendrá una duración aproximada de 20 minutos
- Tendrás la libertad de retirar tu consentimiento en cualquier momento que tu decidas, si decides retirarte del estudio no tendrás ningún tipo de perjuicio.

### **Riesgos e inquietudes**

No existen riesgos relacionados a tu participación al contestar los cuestionarios proyecto. Sin embargo, si te sientes indisposto a participar o no deseas seguir hablando de este tema podrás retirarte en el momento que lo decidas y regresar posteriormente si aun lo decides.

### **Beneficios esperados**

Al participar en éste proyecto no existe un beneficio personal para este estudio. Pero se te informa que en un futuro con los resultados de este estudio se podrán diseñar e implementar estrategias para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes.

### **Alternativa**

Las alternativas en este estudio implican no participar en él.

### **Costos**

Tu participación en este estudio, no implica ningún costo para ti.

### **Confidencialidad (Autorización para uso y distribución de la información para la**

**investigación)**

Debido a que la información obtenida en la aplicación de éste proyecto es útil para la investigación, la información que proporcionas será utilizada en la publicación de la tesis y artículos científicos, no se dará a conocer o distribuir a otras personas (padre de familia o maestro). Las únicas personas que conocerán sobre tu participación, serás tú y los responsables del proyecto. Recuerde que los cuestionarios que respondas son anónimos y toda la información proporcionada es confidencial.

**Derecho de retractar**

Tu participación en este estudio es de forma voluntaria, la decisión de participar o no participar no afectará tu relación actual con ninguna persona o institución. Si decides participar estás en libertad de retractarte en cualquier momento sin afectar tus derechos como estudiante.

**Asentimiento**

Yo voluntariamente acepto participar en este proyecto y responder los cuestionarios antes señalados. He leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este proyecto, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

---

Firma del Estudiante

---

Fecha

---

Firma de Testigo

---

Firma de Testigo

---

L.E. Edgar Hernández Romero

Nombre y firma del investigador principal

## **Resumen Autobiográfico**

Lic. Edgar Hernández Romero

Candidato para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: Historia Familiar de Consumo de Alcohol y Consumo de Alcohol en Estudiantes de Secundaria

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Bibliografía: Originario de Villahermosa, Tabasco, Hijo de la señora Elvira Romero Aburto.

Educación: Egresado de la Licenciatura en Enfermería en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco de Agosto del 2006 a Junio del 2010.

Experiencia Profesional: Actualmente ejerce como Enfermero General en el Instituto Mexicano del Seguro Social desde el 2011 y como supervisor clínico en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco desde el 2010.

Correo electrónico: enfermero\_666@hotmail.com