



Universidad Autónoma de Querétaro  
Facultad de Enfermería  
Licenciatura en Enfermería

FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO QUE DETERMINAN EL CONSUMO DE  
ALCOHOL EN ADOLESCENTES

**TESIS**

Que como parte de los requisitos para obtener el título de  
Licenciado en Enfermería

**Presentan:**

Gudiño Rivera María Mariel  
Rubio Rivera Claudia Guadalupe  
Sánchez Castañón Araceli

**Dirigido por:**

Dra. Ma. Alejandra Hernández Castañón

**SINODALES**

Dra. Ma. Alejandra Hernández Castañón  
Presidente

\_\_\_\_\_ Firma

MCE. Gabriela Palomé Vega  
Secretario

\_\_\_\_\_ Firma

Dra. Ruth Magdalena Gallegos Torres  
Vocal

\_\_\_\_\_ Firma

Dra. Beatriz Garza González  
Suplente

\_\_\_\_\_ Firma

MCE. Ma. Guadalupe Perea Ortiz  
Suplente

\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_  
MCE Gabriela Palomé Vega  
Director de la Facultad

Centro Universitario  
Querétaro, Qro.  
Marzo, 2014  
México

## RESUMEN

**Introducción:** La adolescencia es el periodo de búsqueda y de conflictos, en donde el grupo de iguales cobra mayor importancia, presentando mayores conflictos con la familia, convirtiendo al adolescente más vulnerable a situaciones de riesgo como el consumo de drogas (Pons y Buelga, 2011). Etapa en que inician los problemas de salud relacionados con dicho consumo (Jordan, Molina y Pillon, 2009). **Objetivo:** Determinar los factores protectores y de riesgo que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes de una escuela secundaria rural. **Material y método:** Se realizó un estudio descriptivo, con una muestra de 332 alumnos de nivel secundaria. Se utilizó una cédula de identificación sociodemográfica, el instrumento DUSI para identificar los factores protectores y de riesgo, y el Test AUDIT que determina el patrón de consumo de alcohol. **Análisis:** Los datos fueron procesados en el programa SPSS v. 17, se utilizó estadística descriptiva: medidas de tendencia central para variables cuantitativas, y frecuencias, porcentajes y mediana para variables cualitativas. **Resultados:** El mayor número de los encuestados pertenecen al género femenino (51.5%), la edad que predominó fue de 14 años con un 29.8%, y el 79.8% de los estudiantes viven con sus padres y hermanos. El 44% de los adolescentes refieren que sus padres consumen bebidas alcohólicas y de éstos, en el 61.2% de los casos es el padre quien consume, el 56% mencionaron que son los tíos y un 25.2% los hermanos. Siete de las dimensiones se ubicaron con niveles de severidad baja, sin embargo, el riesgo moderado a muy alto se presentó en las dimensiones trastornos del comportamiento (58.9%) , riesgos para la salud (59.7%) y desórdenes psiquiátricos con un 76.6%. **Conclusiones:** Las acciones tanto preventivas como correctivas deben involucrar al adolescente, familia, institución educativa y salud, para establecer estrategias conjuntas apoyando en la disminución de riesgos existentes en esta comunidad con características rurales.

**Palabras claves:** Adolescencia, Factores protectores, Factores de riesgo, Consumo de Alcohol.

## DEDICATORIAS

### **Mariel:**

A mis padres y hermanos por estar siempre a mi lado, por ser uno de los principales seres que me impulsan a seguir adelante y a Dios por haberme dado la oportunidad de terminar satisfactoriamente esta carrera.

### **Claudia:**

A mi mamita, porque durante este tiempo ha velado por convertirme en una persona de bien, ahora estos años de sacrificios se ven reflejados. Te agradezco infinitamente mi superación profesional.

### **Araceli:**

A mi familia, porque siempre han ido de la mano conmigo en este camino, principalmente a mi Mamá porque siempre tiene las palabras correctas para motivarme y porque siempre ha luchado junto conmigo, por ser mi mejor aliada, y a Dios por iluminarme y darme las fuerzas para culminar mi carrera.

## AGRADECIMIENTOS

A la **Dra. Ma. Alejandra Hernández Castañón** por su dedicación y compromiso que en todo este tiempo demostró para la realización de esta tesis. Nuestro mayor agradecimiento a su persona, ya que sin su apoyo no lo hubiéramos logrado, al fin tenemos el fruto que juntas construimos con gran dedicación y esfuerzo. Fue un honor tenerla como directora de tesis, sin duda alguna es la mejor.

A la **MCE Gabriela Palomé Vega** por su apoyo y aportaciones que fueron de gran ayuda para culminar esta tesis.

Y a cada uno de nuestros sinodales Dra **Ruth Magdalena Gallegos Torres, MCE Ma Guadalupe Perea Ortiz** y a la **Dra Beatriz Garza Gonzalez** por el apoyo brindado.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro por permitirnos formarnos como Licenciadas en Enfermería.

# ÍNDICE

RESUMEN .....	ii
DEDICATORIAS.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
ÍNDICE DE FIGURAS .....	vi
I. INTRODUCCIÓN .....	1
1.1 Planteamiento del problema .....	2
1.2 Justificación .....	5
1.3 Objetivos .....	6
1.4 Hipótesis.....	7
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....	8
2.1 Adolescencia.....	8
2.1.1 Cambio físicos.....	8
2.1.2 Cambios psicológicos y sociales .....	9
2.1.3 Relación con los iguales.....	10
2.2 Familia .....	13
2.2.1 Tipo de familia.....	13
2.3 Alcohol en el contexto social.....	14
2.3.1 Epidemiología del alcohol .....	16
2.4 Factores de protección y riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.....	17
2.4.1 Factores de riesgo .....	17
2.4.3 Factores protectores .....	18
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1 Tipo de estudio.....	20
3.2 Universo y muestra .....	20

3.3. Material y métodos .....	22
Las variables fueron operacionalizadas con base a las referencias teóricas e instrumentos seleccionados para el estudio, como se muestra en el <i>anexo 1</i> .....	22
3.4 Plan de análisis .....	24
3.5 Ética del estudio .....	25
IV. RESULTADOS .....	26
Discusión .....	34
V. CONCLUSIONES .....	36
BIBLIOGRAFIA .....	39
ANEXOS .....	51

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla		Página
1	Características sociodemográficas y escolares de adolescentes participantes en el estudio	26
2	Antecedentes de consumo de alcohol entre familiares de los adolescentes en estudio	27
3	Consumo de alcohol	28
4	Síntomas de dependencia	29
5	Consumo perjudicial de alcohol	30
6	Patrón de consumo	30
7	Índices de confiabilidad del DUSI por dimensión	31
8	Severidad de riesgo	32

## ÍNDICE DE FIGURAS

Patrón de consumo .....	32
-------------------------	----

## I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo de búsqueda, de conflictos, donde se le otorga importancia al grupo de iguales y en el cual el adolescente entra en conflicto con sí mismo y con la familia, lo que hace que el adolescente en esta etapa sea más vulnerable a situaciones externas, tales como el consumo de drogas (Pons y Buelga, 2011).

A causa de lo anterior, es que en la adolescencia es donde comienzan los problemas de salud relacionados con el fenómeno de las drogas, pues en las últimas décadas, éste ha alcanzado una extraordinaria importancia, por su difusión, consecuencias sociales y sanitarias (Jordán *et al*, 2009).

El alcohol es una de las drogas lícitas más consumida en todo el mundo, su abuso se ha constituido en un problema de salud pública que requiere ser atendido. El consumo de alcohol no respeta fronteras, clases sociales y edad, su inicio es cada vez a edades más tempranas (Barroso, 2009; Villareal, 2010).

Por lo anterior, de acuerdo con Alcalá y González (2009) el consumo de alcohol es una de las causas que más peso tiene por sí sola en cuanto a la morbilidad y mortalidad mundiales, se estima que contribuye en cerca de 4% al riesgo global de muerte en el mundo, apenas por abajo del tabaquismo que contribuye con 4.1% a ese riesgo global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2008, informó que el consumo de alcohol es el primer factor de riesgo para desarrollar problemas asociados a la salud en países en desarrollo y el tercero en países desarrollados, ello es una amenaza para la salud pública porque trae consigo consecuencias negativas a nivel biológico, físico y psicológico en quienes lo consumen.

En este sentido, Jordán *et al* (2009) y Villareal *et al* (2010) muestran una conexión entre la asociación familiar y el consumo de alcohol y que éste está directamente mediatizado por el sistema familiar y sus características.

De tal suerte que, March *et al* (2010), consideran que las relaciones paterno-filiales influyen en la conducta de los jóvenes, al mismo tiempo que las estrategias educacionales y relacionales de los progenitores condicionan la buena comunicación y la confianza mutua. Los padres son para los jóvenes uno de los principales interlocutores, fuente de información y apoyo. Sin embargo, si no se tienen adecuadas líneas de comunicación, la familia puede ser un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.

En México, la compra-venta de alcohol para menores de edad está estrictamente prohibida, sin embargo, el fenómeno de alcoholismo se ha convertido en el principal problema de adicciones, considerándose un riesgo sanitario y social (Villareal, *et al*, 2010). Por consiguiente la sociedad se ve directamente involucrada en dicha adicción, ya que el adolescente tiene un fácil acceso a la compra del mismo. Cabe señalar que el abuso de alcohol siempre ha estado presente en el mundo así como los diversos factores que lo engloban. Sin embargo se considera que las estrategias para prevenir dicho fenómeno no están del todo articuladas, ya que es fundamental trabajar en los factores protectores, para tratar de erradicarlo a largo plazo (Nava, 2010).

Por lo anterior, la presente investigación tiene la finalidad de determinar los factores que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria del área rural, en el Estado de Guanajuato, a través de un estudio descriptivo correlacional, para contar con información específica de la zona, y así proponer estrategias adecuadas a la población de estudio.

### 1.1 Planteamiento del problema

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) en el 2008 se demostró que el problema más importante en adicciones en México era el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas, con las graves consecuencias familiares,

sociales y comunitarias, tanto en zonas rurales como urbanas, y que está cobrando víctimas en los jóvenes que se inician en su consumo a edades cada vez más tempranas; un consumo fuerte, ya que ocho de cada 1000 personas consumen alcohol todos los días, en una proporción de 7.5 hombres por cada mujer y un consumo de 3.4 veces más en hombres mayores de 50 años. Este incremento en el número de usuarios, usuarias y los problemas asociados, indican la necesidad prioritaria de atender adecuadamente y con estrategias efectivas a quienes se encuentran en el proceso de adicción al consumo.

Sin embargo datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) en el 2011 reporta que el consumo de alcohol en México en población de 12 a 17 años ha aumentado en un 10% aproximadamente, el 46.0% de los hombres ha consumido alcohol alguna vez en su vida, 17.3% tiene un consumo alto y solo un 6.2% reporta nivel de dependencia; por otra parte en las mujeres, el 39.7% ha consumido alcohol alguna vez en la vida, siendo dependientes sólo un 2.0%.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO) en el 2010, en su información del año 2000, Guanajuato se ubica en el centro del país y más de las tres cuartas partes de su población se dedica a actividades agropecuarias. Respecto a la parte educativa, el 78.8 % de los niños y niñas entre cinco y catorce años que habitan en el estado asiste a la escuela mientras que los municipios de Xichú y Tierra Blanca que se encuentran situados al noreste del estado, presentan el mayor grado de deserción escolar. Guanajuato se encontraba en el lugar 23 en relación con el índice de desarrollo humano.

En el contexto migratorio, el estado de Guanajuato en ese mismo año tenía una población migrante a Estados Unidos de América de 163,338 personas, de las cuales 136,750 hombres y 26,588 mujeres y según datos del Instituto Nacional de Estadística Geografía (INEGI) en el 2010, el estado se ubica como el primer lugar a nivel nacional en migración.

Los datos anteriores muestran que la dinámica familiar ha cambiado, aunado a un alto índice migratorio que presenta el estado de Guanajuato, con un patrón de familias monoparentales, donde se carece de figura paterna.

Este fenómeno se presenta también en el municipio de Tierra Blanca, lugar donde se realizó la investigación, el cual se encuentra en un desarrollo bajo en comparación con los demás municipios que conforman el estado de Guanajuato y por lo tanto, en situación de vulnerabilidad para los jóvenes con respecto al consumo de alcohol (CONAPO, 2010).

Por otro lado Barroso *et al* (2009), reportan que en los últimos años se ha desarrollado investigación acerca de los factores que explican el consumo de alcohol y otras drogas en los adolescentes, identificando factores de riesgo y factores de protección, en el ámbito sociocultural, familiar (consumo de alcohol por parte de los padres), medio social (medios de comunicación, relación con la escuela e influencia de los medios de comunicación) y expectativas (actitudes y creencias acerca del alcohol). Dichos resultados arrojaron que la circunstancia del primer consumo de alcohol fue durante una ocasión festiva, bebieron por primera vez con familiares, con compañeros o amigos o lo hicieron solos, otros en casa, en restaurantes o bares.

Debido a la importancia que para los adolescentes tiene integrarse a un grupo de iguales, llega un punto en el que le conceden más importancia a dicho grupo que a las relaciones familiares. De hecho, durante la transición de la infancia a la adolescencia, los adolescentes comienzan a usar parte de su tiempo con sus amigos, en cambio el tiempo que dedican a sus padres y familia va disminuyendo. Esta problemática, ha llevado a la realización de la presente investigación en un área rural del estado de Guanajuato, puesto que son escasos los trabajos que se realizan en comunidades rurales (González y Alcalá 2009).

Por otro lado, en la ENA 1988, 1993, 1998, 2002, no se ubican registros para el estado de Guanajuato, que permitan realizar una comparación sobre el consumo de alcohol con los datos de la ENA (2008), desconociendo los patrones de consumo para la adolescencia, por lo que nace la inquietud de realizar el estudio.

Por otra parte, a nivel nacional, de acuerdo con Díaz et al (2009), el consumo de alcohol en adolescentes que habitan en zona urbana afecta con más frecuencia a hombres (35.1%) que a mujeres (25.4%), esta diferencia de género es menos marcada entre los adolescentes de ambos sexos de las ciudades. Así, en comparación con los jóvenes de las comunidades rurales, donde el consumo de bebidas alcohólicas afecta a dos hombres por cada mujer, en las zonas urbanas éste sólo afecta a 1.39 hombres por cada mujer (Díaz et al 2008).

Con base a lo anterior, se plantea la siguiente pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores protectores y de riesgo que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes de una escuela secundaria de la comunidad de Tierra Blanca, Guanajuato?

## 1.2 Justificación

Una de las áreas de actuación de enfermería es la atención primaria, en donde el objetivo de ésta es la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Así mismo nace la necesidad de realizar el presente trabajo de investigación, ya que en diversos estudios muestran que existe una gran problemática en el fenómeno del alcoholismo principalmente en la etapa de la adolescencia.

Ante dicho fenómeno, es indispensable que el personal de enfermería se involucre en la creación y aplicación de proyectos preventivos en materia de adicciones, con la finalidad de estimular factores de protección que fortalecen la salud, incluyendo la abstención o disminución del uso y abuso de drogas (Aguirre *et al.*, 2010), por lo anterior, los costos que implica atender a los problemas de salud relacionados con el consumo de alcohol son mucho más altos que la prevención (ENA, 2008; Medina *et al* 2013).

De acuerdo a lo anterior, la presente investigación será de utilidad para la escuela secundaria técnica número 23, pues contará con un diagnóstico de los

factores de riesgo a los que están expuestos sus alumnos y que influyen en el consumo de alcohol, así como los factores de protección que son de utilidad para disminuir o evitar el consumo del mismo, por lo que la Institución podrá emprender estrategias para reforzar aquellos factores protectores, y así beneficiar tanto a la institución educativa como a los adolescentes, esto en vinculación con instituciones formadoras de recursos en salud, como lo es la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro.

La profesión de Enfermería con base en los resultados de la investigación puede desarrollar intervenciones a largo plazo para la prevención y reducción en el consumo de alcohol en los adolescentes de la Institución

### 1.3 Objetivos

#### General

Analizar los factores protectores y de riesgo que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria técnica en el municipio de Tierra Blanca Guanajuato.

#### Específicos

- Conocer las características sociodemográficas de los adolescentes que participan en el estudio.
- Identificar los factores de riesgo y protectores para el consumo de alcohol en adolescentes en estudio.
- Determinar el consumo de alcohol en los adolescentes en estudio.
- Relacionar factores protectores y de riesgo con el consumo de alcohol en los adolescentes.

## 1.4 Hipótesis

Los factores de riesgo que se relacionan con el consumo de alcohol en los adolescentes son la dinámica familiar, consumo de alcohol por parte de uno o ambos padres y tener amigos que consumen alcohol.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

En este capítulo se hablará acerca de algunas definiciones de lo que significa la adolescencia, así como los cambios que giran en su entorno tales como los cambios físicos, psicológicos, sociales y fisiológicos, así como los factores protectores y de riesgo para el consumo de alcohol en este grupo de edad.

### 2.1 Adolescencia

La adolescencia es un periodo vital de cada persona en el que, durante el tránsito de la infancia a la edad adulta, se producen cambios importantes en el crecimiento, maduración y desarrollo en el contexto familiar de cada individuo. La palabra adolescencia deriva del latín *adolescere* que significa crecer. Según la Organización Mundial de la Salud, es la etapa que abarca la segunda década de la vida, de los 10 años a los 19 años, es una definición un tanto convencional, ya que la cronología de la maduración varía de un individuo a otro (Redondo *et al.*, 2008).

La adolescencia se inicia con la pubertad, culmina en la aptitud fisiológica para la reproducción y termina cuando la persona está preparado de manera física, emocional y social para responsabilizarse por sí mismo y desempeñar su papel social de adulto (Higashida, 2008).

En esta etapa de desarrollo humano existen diversos cambios físicos, psicológicos y sociales, en los cuales los niños entran a la adolescencia y su cuerpo sufre enormes cambios en cuanto al crecimiento físico, hormonal y conductual así como en desarrollo sexual, y así dar paso a la adultez, estos cambios de la adolescencia suceden aproximadamente de los 11 a los 16 años de edad por lo que se requiere orientación y educación para este grupo (Sullivan *et al.*, 2005).

#### 2.1.1 Cambio físicos

Los principales cambios que se manifiestan tanto en hombres como en mujeres es el aumento de peso y el crecimiento, ya que este es muy notorio y acelerado, comienzan a producir una gran cantidad de hormonas, y con ello aparece vello púbico, el cual es muy fino al principio y con el paso del tiempo se hace obscuro y

grueso, aparece vello en axila aumentando la actividad de glándulas sudoríparas (Martínez *et al*, 2009).

En los hombres llega la aparición de vello en cara, en el labio superior y en la mandíbula (barba), la laringe y su cartílago tiroideo aumenta su tamaño (manzana de Adán) modificando el tono de voz, haciéndola más grave. Después del crecimiento del pene, ocurre la primera eyaculación (Higashida, 2008; Martínez *et al*, 2009).

En las mujeres alrededor de los ocho y trece años comienza el desarrollo mamario, que por lo general es anterior a la aparición del vello pubiano, se producen modificaciones en los órganos genitales: el útero crece y empieza a responder al estímulo de los ovarios que producen estrógenos y progesterona, por el efecto de las hormonas gonadotróficas. La mucosa vaginal sufre estos mismos cambios y sobreviene la menarca. Las proporciones del cuerpo también se modifican: la pelvis se ensancha y el tejido adiposo aumenta, dándole aspecto redondeado a las diferentes regiones del cuerpo, pero principalmente a la cadera y a las mamas (Higashida, 2008).

### 2.1.2 Cambios psicológicos y sociales

En estos cambios se concibe el autoconcepto, cambios físicos como la alteración de la imagen, preocupándose por saber lo que piensan de él, así como la búsqueda de la independencia, elección de amigos, roles y la lucha en busca de su propio “yo”, se siente grande para realizar algunas actividades y chico para hacer otras (Coleman y Hendry, 2009).

Teme también a tener un aspecto que no esté a la altura de las exigencias sociales y empieza a sentir atracción sexual. Biológicamente ya está maduro para la reproducción y puede sentir temor o irse al otro extremo y tener relaciones sexuales, ya sea por diversión, por curiosidad, presiones de sus compañeros, para no sentirse solo, tener afecto, mostrar independencia, buscar autonomía o para comunicarse con calidez (Rodríguez y Mirón, 2008).

En cuanto a lo social se refiere, integra su propio grupo con personas iguales a él, con los mismos gustos y los mismos problemas. Sus sentimientos cambian y suelen ser variados, adoptando bipolaridad la mayor parte del tiempo, trata de encontrarse a sí mismo y encontrar su camino en la vida; sueña despierto e imagina su futuro porque sabe que necesita encontrar un lugar en la sociedad. Busca relaciones amorosas inestables porque tiene miedo de perder la libertad que comienza a obtener. También se identifica con modelos y levanta ídolos que cambia con frecuencia (Higashida, 2008; Martínez *et al*, 2009).

Siente la necesidad de hallar un nuevo significado a su existencia, cambia su marco de referencia familiar por otro externo al hogar; el mundo de los valores y las ideas ahora debe ser otro. Se pregunta sobre la religión y puede rechazarla o caer en el dogmatismo, lucha entre la rigidez moral y la búsqueda del placer; puede ir desde la sumisión a los patrones sociales hasta la rebeldía total (Higashida, 2008).

Necesita sentirse autónomo, se rebela contra la autoridad y necesita ponerse a prueba constantemente; tiene conflictos con sus padres porque por un lado quiere independizarse, pero por otro desea salir bajo su protección. En este proceso de transición, la relación que establece con los diferentes actores que se relacionan con ellos, puede ser complicada y en ocasiones contraponerse con la autoridad y buscar aquellos grupos que le brinden seguridad en sí mismo, como son sus pares (Higashida, 2008).

### 2.1.3 Relación con los iguales

A lo largo de la vida van desarrollándose tanto la personalidad como los procesos cognitivos y psíquicos del ser humano. En este desarrollo juegan un papel muy importante las relaciones sociales. Así, dichas relaciones van variando dependiendo del periodo evolutivo en el que se encuentra el individuo. Durante la niñez, la referencia y apoyo principal recae en la figura paterna y materna, ya que el niño precisa de una orientación constante debido a la inmadurez cognitiva (Martínez *et al*, 2009).

En el periodo de la adolescencia, aparecen una serie de cambios importantes tanto en el desarrollo físico, mental, emocional, como en las relaciones interpersonales. Así, en este periodo, el individuo tiene una serie de ambivalencias y contradicciones ya que se encuentra en un proceso de búsqueda del equilibrio consigo mismo y con la sociedad (Siverio y Gracia, 2009).

La evidencia empírica previa ha puesto de manifiesto que durante la adolescencia aparecen cambios en las relaciones familiares (Martínez *et al*, 2009). Los adolescentes pasan más tiempo fuera de casa y disminuye el número de interacciones positivas con los padres, apareciendo conflictos relacionados con aspectos de la vida cotidiana tales como las tareas de casa, las amistades, la forma de vestir o la hora de volver a casa (Galambos y Almeida, 2008). De esta forma, las relaciones con los compañeros van ganando importancia, intensidad y estabilidad, y el grupo de iguales se convierte en el contexto de socialización más influyente (Lynch y Cicchetti, 2008).

Como consecuencia de la maduración cognitiva y del tiempo que dedican a hablar de sí mismos, los adolescentes se comprenden mejor así mismos y a los otros, lo que va a repercutir en que las relaciones con los amigos estén marcadas por la reciprocidad y el apoyo mutuo (Volling y Youngblade, 2008). Además, aumentará sustancialmente la intimidad de estas relaciones, sobre todo entre las chicas durante la adolescencia temprana y media (Bracken y Crain, 2008).

De esta manera, se produce una expansión de las redes extra familiares, de modo que los adolescentes se ven expuestos a una amplia gama de nuevas situaciones sociales (fiestas, bares, establecimientos comerciales), donde se relacionan con personas desconocidas o no allegadas (Flores y Díaz, 2009).

Por otro lado, el distanciamiento con respecto a los padres suele ir emparejando a una mayor vinculación con los iguales, ya que estas relaciones irán ganando intimidad, reciprocidad y apoyo emocional hasta convertirse de forma gradual en auténticas relaciones de apego que cumplirán muchas de las funciones que anteriormente asumían los padres (Laursen *et al*, 2009)

Por lo tanto, en la adolescencia la necesidad de afiliación al grupo de iguales es un hecho común y necesario para el desarrollo evolutivo. Sin embargo, el motivo de afiliación hacia el grupo de iguales varía a lo largo de este mismo ciclo evolutivo. Así, durante la pre-adolescencia, los jóvenes suelen tener dificultades a la hora de mostrar desacuerdo ante la presión del grupo de iguales y se muestran insatisfechos en relación con los iguales, ya que desean tener más amigos/as, mientras que en la adolescencia media comienzan a sentirse integrados en el grupo de iguales, aunque dicha afiliación no suponga un aporte de apoyo o de comunicación (Rodríguez y Mirón, 2008).

Se debe considerar que resulta erróneo pensar que los vínculos con el grupo de iguales suponen una disminución de la influencia de los padres durante la adolescencia (Laursen et al 2009).

Por el contrario conforme los adolescentes afirman su individualidad y autonomía, no se distancian de sus padres, sino que requieren, con mayor intensidad, el apoyo o guía de éstos, produciéndose un acercamiento entre ellos (Mayseless *et al*, 2008). Por tanto, se concluye que los padres como los amigos no compiten entre sí, sino que representan influencias complementarias que satisfacen diferentes necesidades de los adolescentes (Clark-Lempers *et al*, 2009).

Además, las influencias sobre su conducta variarán según el asunto que les preocupe, por lo que es más probable que los adolescentes escuchen a los padres cuando se trata de cuestiones morales, educativas, por el contrario, los adolescentes son más susceptibles de escuchar a sus compañeros cuando se trata de elegir a amigos, controlar las relaciones con los compañeros o pasar el tiempo libre (Martínez *et al*, 2009).

Por lo anterior, la familia se puede constituir en un factor protector para situaciones que puedan colocar a los adolescentes en riesgo, pero sin violentar la relación de éstos con sus compañeros, de ahí que sea indispensable conocer las características de la familia y las fortalezas de ésta en un tema tan específico como el consumo de alcohol en el adolescente.

## 2.2 Familia

La familia se define como un grupo de personas directamente ligadas por nexos de parentescos, cuyos miembros adultos asumen la responsabilidad del cuidado de los hijos (Gervilla, 2003). Por otra parte mencionan que los integrantes de la familia tienen un pasado y un futuro, se relacionan entre sí y viven bajo el mismo techo, por lo que la familia no debe ser entendida únicamente en función de las personalidades de sus integrantes, sino en cuanto a las relaciones interpersonales y los procesos de interacción que entre ellos se establecen, por lo que diversos autores han clasificado los tipos de familia, de acuerdo con estos procesos de interacción (Sauceda y Maldonado , 2003).

### 2.2.1 Tipo de familia

De acuerdo con Naciones Unidas (1994) citado en Rosales y Espinosa (2008) definen algunos tipos de familia como: la nuclear que está compuesta de padres e hijos; uniparental o monoparental, hijos que viven con uno de sus padres ya sea por divorcio, separación, abandono, o muerte de uno de ellos; polígamas, en las que el hombre vive con varias mujeres; compuestas, incluye tres generaciones, abuelos, padres e hijos; extensa, además de tres generaciones se incluye otros parientes tíos, primos, sobrinos.

Con el paso del tiempo, los integrantes cambian y/o adoptan conductas que deben ser tratadas de acuerdo a la edad y la situación en la que se encuentran. Cuando los hijos llegan a la adolescencia, la familia debe asumir y afrontar esta etapa ya que los adolescentes adoptan otros papeles y poco a poco dejan el hogar (Ruiz y Rodríguez 2011).

Para afrontar esta situación, debe existir una relación de compañerismo y tener una vinculación extrema ya que en el futuro los papeles serán invertidos y los hijos probablemente cuidaran de sus padres. De no ser así puede existir una gran problemática al no aceptar los papeles o no dar libertad a sus hijos (Sauceda y Maldonado, 2003).

Los mismos autores consideran que lo ideal es que los padres se ganen la confianza de los hijos y dejen fuera los factores de riesgo como la supervisión estricta e inadecuada, fortaleciendo la convivencia y la orientación sobre las mejores decisiones, caminos correctos. Con lo anterior se permite visualizar que la familia es una pieza clave y fundamental para el desarrollo del individuo, ya que en ésta se encuentran diversos valores que forman las conductas del adolescente (Moreno y Chauta, 2012).

### La dinámica familiar

Durante el desarrollo, en la familia es de suma importancia actualizar estilos de vida y así armonizar la convivencia evitando la creación de conflictos que pudiesen desequilibrar el bienestar familiar (Eguiluz, 2003). Por el contrario, si la dinámica familiar es inadecuada, la familia puede constituirse en un factor para el desarrollo de conductas de riesgo en sus integrantes, como puede ser el uso y abuso de sustancias psicoactivas, como en el caso del alcohol.

### 2.3 Alcohol en el contexto social

En este apartado se hablará sobre el concepto de alcohol, así como la forma en que éste se ha ido normalizando en la sociedad y cómo es que ha formado parte de la sociedad a lo largo del tiempo.

Hay tantas definiciones de lo que significa la palabra alcohol como conceptos, que se han ido construyendo de acuerdo al momento de la historia. Entre ellas la siguiente definición: el alcohol etílico o etanol, es un líquido incoloro inflamable. Se produce de la fermentación de los azúcares de los jugos o zumos de diversas plantas, frutos o granos (Fernández, 2008).

Respecto a la forma en que otros países han incorporado el alcohol al entorno social se tiene que en la sociedad Colombiana, tradicionalmente se ha considerado el consumo de alcohol como un hecho normal y permitido, además en los entornos familiares la flexibilidad hacia la conducta de consumo en escolares y adolescentes suele ser amplia puesto que se interpreta como una forma de preparación hacia el comportamiento adulto, en particular en el caso de los varones (Cicua et al, 2008).

En México, el uso de bebidas alcohólicas es una práctica sumamente arraigada en la población general y su origen se remonta al periodo prehispánico, estando el alcohol vinculado a numerosas actividades sociales, políticas, económicas y religiosas en los diversos pueblos que han habitado y habitan el país. En este sentido, las bebidas que contienen alcohol se denominan en términos de su significado social. El alcohol tiene la función de definir la ocasión de consumo, es un indicador de estatus, un indicador de afiliación social, grupal, de generación, de clase y nación, es un diferenciador por género (Guerrera y C. Anthony, 2011).

El beber alcohol es esencialmente un acto social sujeto a reglas y normas que definen quiénes deben de beber, qué se debe beber, cuándo, dónde y con quién.

Así, mismo en muy diversas sociedades y culturas, el alcohol acompaña ciertos rituales de transición tales como el nacimiento, la mayoría de edad, el matrimonio o la muerte; se vincula a cambios importantes en la vida (N/D,2008).

El uso de alcohol vinculado a eventos vitales ha generado un proceso denominado normalización del fenómeno, es decir, se ha adoptado el consumo de alcohol en los adolescentes en la vida cotidiana como una actividad que todos hacen, de ahí que los padres no consideren que el consumo de alcohol sea un problema para sus hijos cuando es moderado u ocasional. A este respecto los padres manifestaron que si su hijo consumiera alcohol diario sí sería un problema (March *et al*, 2010).

De acuerdo a estudios realizados en Estados Unidos con población latina y Colombia, se encontró que la aprobación por parte de los padres para que los jóvenes consuman alcohol, el suministro directo de alcohol en la casa y la accesibilidad son factores que influyen en los adolescentes para la socialización y utilización del mismo, frecuencia e intensidad de uso (Trujillo *et al*, 2011).

Ante este panorama, en el cual la población más vulnerable para el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas es el adolescente, se han establecido algunos programas como nueva vida, el cual son diversos centros para la prevención, tratamiento y formación de personal para el control de las adicciones,

con el propósito de mejorar la calidad de vida individual, familiar y social de la población, contando con un equipo organizado y altamente especializado en el cual se involucra a la familia con la intención de mejorar la dinámica familiar (SS, 2011).

Sin embargo, la normalización del consumo de alcohol entre los adolescentes que consumen sustancias como el alcohol, presentan salud mental y física con deterioro, además de atención baja, mayor posibilidad de actos delictivos así como menor productividad a futuro, sin embargo, en la actualidad, el consumo de alcohol por parte de los adolescentes constituye una amenaza para la salud pública porque genera consecuencias negativas a nivel biológico, físico, emocional y psicológico (Guerrera y C. Anthony, 2011).

### 2.3.1 Epidemiología del alcohol

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2011, el consumo nocivo de bebidas alcohólicas en el mundo causan 2.5 millones de muertes cada año, de éstas 320 000 jóvenes de entre 15 y 29 años de edad mueren debido a éste fenómeno, lo que representa 9% de las defunciones en este grupo etario. Por otro lado, el consumo de alcohol ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad, siendo el alcoholismo el primer factor de riesgo en el Pacífico Occidental y las Américas, y el segundo en Europa.

Según la OMS en el 2008, cada año, cerca de 2 mil millones de personas consumen bebidas alcohólicas, lo que corresponde a cerca del 40% (ó dos de cada cinco) de la población mundial con más de 15 años. Al centrarse en las consecuencias nocivas, cada año se estima que mueren de 2 a 2.5 millones de personas debido al consumo de alcohol (por ejemplo, intoxicaciones agudas, cirrosis hepática alcohólica, violencia y accidentes de tránsito) (Guerrera y Anthony, 2011).

En este sentido, los datos de la ENA (2008) indican que la población de mayor consumo son los adolescentes, quienes abusando del alcohol en reuniones sociales tales como fiestas, antros y las famosas “chelerias”, generalmente lo hacen en

grupo. La ENA apoya algunas medidas preventivas para dar creación al programa contra el alcoholismo en México, en donde se involucran directamente diversas instituciones expertas en el tema.

En Bogotá, Colombia, se ha reportado que el consumo en adolescentes es un gran problema de salud pública, ya que la edad de inicio en menores de 10 años representa un 20% de la población, en jóvenes de 10 y 14 años representan un 65%, mientras que en jóvenes de 15 a 19 años únicamente el 15.8% (Cicua *et al*, 2008), de acuerdo a esto son alarmantes las cifras que arroja esta investigación, ya que permite observar que la edad de consumo es cada vez más a temprana edad.

Por otra parte, estudios realizados en Estados Unidos de América destacan que el consumo de alcohol se debe a la falta de información sobre este tema, de tal manera que la gran problemática del alcoholismo es consecuencia a la falta de educación en estos temas desde edades tempranas, siendo más susceptibles al consumo de las mismas. Reporta que la edad de consumo es de 9 años de edad, motivo realmente preocupante ya que muchos menores de edad tienen acceso fácilmente a la compraventa del mismo (Hernández *et al*, 2010)

## 2.4 Factores de protección y riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas

### 2.4.1 Factores de riesgo

De acuerdo con la Secretaria de Salud en el programa educativo Vida Responsable VIRE (2008), se denominan factores de riesgo a aquellas circunstancias o características personales y ambientales que, relacionadas con alguna patología de salud mental, aumentan la posibilidad de que alguna persona se vea involucrada en ella (Fernández, 2008).

Ahora bien, se denominan factores de protección a aquéllos factores a los que el individuo está expuesto y promueven su desarrollo; son los elementos del sistema que proporcionan el cambio positivo y que facilitan resolver sus problemas de modo efectivo. Cabe mencionar que la mayoría de los factores de riesgo pueden

convertirse en factores de protección y viceversa: la diferencia consiste en la actitud de la persona al querer obtener lo mejor de la vida por medios positivos, sin dañarse a sí mismo ni a los demás (Fernández, 2008).

En este sentido se hace la siguiente clasificación: los factores de riesgo en:

- Individuales (historia de vida, baja autoestima, alta necesidad de aprobación social, mala alimentación, dificultades con el sueño, entre otros)
- Familiares o de estilo de vida (costumbres, falta de valores, sobreprotección o carencia de ella, organización y estilo educativo familiar, entre otros,)
- Sociales o contextuales:
  - Escolares: falta de integración escolar, consumo irresponsable o falta de contexto, falta de modelos positivos, faja cultura de salud, bajo rendimiento escolar.
  - Macrosociales: actitudes sociales tolerantes, disponibilidad de sustancias susceptibles de abuso, sistema colectivo de valores.
  - Del círculo de amistades: dependencia del grupo, modelos de consumo negativos dentro del grupo, presiones sociales, falta de habilidades como grupo (Acosta *et al*, 2011)

#### 2.4.3 Factores protectores

Los factores protectores que fortalecen o ayudan al individuo a enfrentar posibles situaciones futuras de estrés se clasifican según el programa Vida Responsable (2008) en:

- Del individuo: asertividad, autoestima, valores positivos hacia la salud, competencia individual para la interacción social, capacidad en la toma de decisiones, uso gratificante del tiempo libre, etc.
- Familiares o de estilo de vida: apego familiar, clima afectivo positivo, comunicación fluida, presencia de límites claros y aceptados, respeto, práctica de valores prosociales, padres sin adicciones, entre otros.

- Sociales o contextuales :
- Ambiente laboral: tiempos suficientes de descanso y de relaciones familiares y sociales, promoción de valores hacia la salud, vecindario, redes de apoyo, etc.
- Ambiente escolar: estilo educativo apropiado, alto grado de integración familiar, maestros modelo de buena conducta, involucrar a padres de familia en proyectos de escuela.
- Círculo de amistades: promoción de la salud, normas políticas públicas adecuadas, involucramiento de la sociedad, espacios y opciones para buen uso del tiempo libre (Fernández, 2008).

Con estos antecedentes, se han realizado investigaciones con el objetivo de identificar factores protectores y de riesgo en población adolescente en especial en zona rural para el consumo de alcohol.

En una investigación realizada en España en zona rural, encontraron que existe mayor tasa de adolescentes bebedores o consumidores de alcohol cuando el padre y el mejor amigo consumen alcohol. También se encontró que aquellos adolescentes que tienen una percepción de que consumir alcohol o beber es normal tendrán una mayor frecuencia e intensidad de consumo de drogas legales, como es el caso del alcohol y por consiguiente una mayor disposición a probar sustancias ilegales (Sánchez *et al*, 2008).

En otro estudio, se mostró que los factores de riesgo más elevados se encuentran en la escuela con el fracaso académico, y en la comunidad, a través de las normas favorables al consumo de drogas como el alcohol y la disponibilidad percibida. En cuanto a los factores protectores, éstos se vinculan a la relación que establecen los adolescentes en especial con la familia (Alfonso *et al*, 2009).

En la comunidad, la disponibilidad de drogas como el alcohol y otras están presentes como factor de riesgo; en la familia, cuanto más favorables al consumo de alcohol son las actitudes familiares, mayor es la tendencia al consumo por parte del

adolescente. La historia familiar de conductas antisociales se relaciona con más consumo de alcohol. Igualmente, a menor control familiar, mayor consumo elevado de alcohol. En la escuela, el fracaso académico (López y Rodríguez, 2011).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo de estudio

Investigación de enfoque cuantitativo con diseño de estudio transversal de tipo correlacional.

Las investigaciones de tipo descriptivo tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otro tipo de seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades; y así proporcionar su descripción. Son, por lo tanto, puramente descriptivos y cuando establecen hipótesis estas también son descriptivas. Los diseños correlacionales describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. A veces, únicamente en términos correlacionales, otras en función de la relación causa-efecto (causales)(Hernández *et al*, 2006).

#### 3.2 Universo y muestra

Universo: 759 alumnos de la escuela secundaria técnica " 23" del municipio de Tierra Blanca, Guanajuato, la edad de los alumnos oscila entre los 12 y 17 años de edad, se tomaron hombres y mujeres de los tres grados así como de los diferentes grupos que conforman la escuela .

La muestra se calculó por medio de la fórmula para población finita:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{NE^2 + Z^2 pq}$$

n: Muestra

p: Probabilidad de éxito

q: Probabilidad de fracaso

E: Error

Para la aplicación del instrumento, el tipo de muestreo que se utilizó fue probabilístico sistemático: De los 759 alumnos que conformaron el universo, se tomó una muestra de 332 alumnos, los cuales fueron seleccionados utilizando la siguiente fórmula:

$$N = 759 = 2.28614, \text{ redondeado } = 2$$

n332

Lo que quiere decir, que de las listas de los doce grupos que fueron proporcionadas, se eligió cada número par, hasta completar la muestra.

Por lo tanto la muestra la integraron todos aquellos estudiantes que habiendo sido seleccionados cumplieron con los siguientes criterios:

#### Criterios de inclusión

- Ser estudiante de la institución educativa inscritos en el periodo escolar vigente, sin importar su estado académico, con 11-17 años de edad cumplidos.

#### Criterios de exclusión

- Se excluyeron a los alumnos que no asistieron a clases el día que se levantó la información.

#### Criterios de eliminación

- Estudiantes que no cubrieron con el 80% del instrumento contestado.
- Estudiantes que no quisieron contestar el instrumento.

### 3.3. Material y métodos

#### 3.3.1 Operacionalización de Variables

Las variables fueron operacionalizadas con base a las referencias teóricas e instrumentos seleccionados para el estudio, como se muestra en el *anexo 1*.

#### 3.3.2 Instrumentos

Se utilizó una cédula de identificación que constó de ocho preguntas sociodemográficas, útiles para el desarrollo del análisis de datos. El instrumento se conformó de 169 reactivos (*Anexo 2*) de los cuales 10 son para identificar el consumo de alcohol (AUDIT) y 159 factores protectores y de riesgo (DUSI) (Babor et al 2001; Forselledo et al 1997).

Para el consumo de alcohol se empleó el test AUDIT este es un cuestionario de 10 preguntas que entrega un puntaje que permite clasificar en tres categorías de riesgo a los consumidores de alcohol, el cual tiene un nivel de confiabilidad de 0.88. De acuerdo a la recomendación de la OMS, los puntajes que identifican los distintos niveles de riesgo en la escala AUDIT son:

Entre 8 y 15 puntos: consumo de riesgo.

Entre 16 y 19 puntos: consumo perjudicial.

20 puntos o más: dependencia.

Para identificar los factores protectores y de riesgo se empleó el Drug Use Screening Inventory (DUSI) validado al español por Forselledo (1997). El cual cuenta con 10 dimensiones y un total de 159 preguntas con respuestas dicotómicas, con un nivel de confiabilidad de 0.95.

El DUSI se califica de acuerdo con la proporción de respuestas positivas.

El índice obtenido representa la severidad del problema, ya sea global o por área. El *índice de severidad global* (ISG) ofrece una descripción del desempeño

psicosocial general del sujeto; se obtiene de dividir el total de respuestas positivas entre el total de preguntas multiplicado por diez. El *índice de severidad por área* (ISA) se obtiene dividiendo el total de respuestas positivas en cada área entre el número de preguntas correspondientes, multiplicado por diez.

Se establecieron cinco estratos, de acuerdo con lo cual los índices de severidad se ubican entre 0.1 y 2.5, que corresponderían a una severidad calificada como *Baja*; entre 2.6 y 5.0, a una severidad *Moderada*; entre 5.1 y 7.5, a una *Alta* y entre 7.5 y 10, a una *Muy alta*, equivaliendo el cero a la ausencia de trastornos.

La prueba piloto se realizó en la Secundaria Siglo XXI, del municipio de Tierra Blanca, Guanajuato. Para la realización de la prueba piloto, el tipo de muestreo que se utilizó fue probabilístico sistemático: De los 89 alumnos que conforman la población, se tomaron como muestra un total de 34 alumnos, los cuales fueron seleccionados utilizando la fórmula para población finita. De las listas de los tres grupos que fueron proporcionadas, se eligió cada número par, hasta completar la muestra, con su previo consentimiento firmado por padres o tutor. Al concluir la aplicación de la prueba piloto se discutieron los siguientes puntos:

- Para los alumnos fue fácil contestar el instrumento
- Se preguntó sobre el significado de tres palabras en específico: fanfarronear, joder y liceo (Correspondientes al test DUSI)
- El tiempo promedio en el que se respondió el instrumento fue de 15 min
- Los alumnos nos preguntaban si sus respuestas influirían en alguna de sus calificaciones o si se le mostraría a sus padres o tutores.
- Los alumnos refirieron no tomar y cuestionaron si era necesario contestar la primera parte del instrumento que correspondía al consumo de alcohol.

Finalmente se discutió la posibilidad de cambiar las palabras al instrumento DUSI que no comprendieron los alumnos para la recopilación futura de los datos, y tener en cuenta una mejor organización para nuestra prueba final.

Para llevar a cabo la realización de la prueba final de este estudio, se visitó a la directora de la institución educativa, en donde se explicó los motivos y objetivos de

estudio en su población educativa, solicitando su apoyo para autorizar la aplicación del instrumento. En esta cita la directora autorizó sin ningún problema llevar a cabo esta investigación, acordando que se aplicaría el día 12 de Marzo del año 2013 a las 9:00 hrs, así mismo se comprometió a enviar una circular a los padres de familia en donde se les informaba que se realizaría una investigación sobre los factores protectores y de riesgo que determinan el consumo de alcohol en adolescente, realizado por las investigadoras María Mariel Gudiño Rivera , Claudia Guadalupe Rubio Rivera y Araceli Sánchez Castañón, Pasantes de Enfermería en Servicio Social de la Universidad Autónoma de Querétaro.

El instrumento se aplicó el día y hora acordada, se remitió a las investigadoras directamente con el profesor que tiene el control sobre asistencias de los alumnos, él nos informó que no hubo ninguna inconformidad por parte de los padres de familia y nos proporcionó los grupos a los que podíamos realizar la prueba, ya que no todos los maestros habían accedido a prestar sus horas de clase para llevar a cabo el instrumento.

Se decidió que cada una de las integrantes tomara un grado escolar (1°, 2° y 3°) con sus diferentes grupos para así agilizar la aplicación del instrumento y no interferir en las labores de los profesores, finalizando la aplicación del instrumento se platicaron las experiencias sobre la aplicación, se comentó que la mayoría de los alumnos tardaron 25 minutos aproximadamente en contestar el instrumento, los alumnos preguntaban si el cuestionario influiría en sus calificaciones, gran parte de los encuestados comprendió el instrumento por lo que respondieron sin dificultad alguna.

### 3.4 Plan de análisis

Los datos recolectados de la prueba final fueron procesados en el programa SPSS v. 17; se utilizaron las herramientas de estadística descriptiva, así como frecuencias y medidas de tendencia central para variables cuantitativas y frecuencias porcentajes y mediana para variables cualitativas. Para la prueba de hipótesis se utilizó la correlación de Pearson.

### 3.5 Ética del estudio

La presente investigación se llevó a cabo bajo el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2011), basados en los siguientes artículos; Artículo 21, se informará y explicará en forma clara y completa la justificación y objetivos de la investigación; Artículo 29, relacionado en las investigaciones en comunidades, en el que el investigador principal deberá obtener la aprobación de las autoridades de salud y otras autoridades civiles de la comunidad a estudiar, además de obtener la carta de consentimiento informado de los individuos que se incluyan en el estudio; Artículo 36 para investigaciones en menores, deberá obtenerse el escrito de consentimiento informado de quienes ejerzan la patria potestad o la representación legal del menor o incapaz de que se trate.

## IV. RESULTADOS

El propósito de esta investigación fue describir los factores protectores y de riesgo que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes, a continuación los resultados obtenidos se desglosan con base en los datos sociodemográficos, el test AUDIT que midió el patrón de consumo y el instrumento DUSI que permitió identificar los factores protectores y de riesgo para el consumo de alcohol.

### 4.1 Datos sociodemográficos

De los 332 alumnos encuestados que conformaron la muestra, el 51.5% pertenecían al sexo femenino, la edad que predominó fue de 14 años con un 29.8%, seguido de un 27.4% con 13 años y el 79.8% de los estudiantes viven con sus padres y hermanos (Tabla 1).

Tabla 1 Características sociodemográficas y escolares de adolescentes participantes en el estudio.

Variable		Frecuencia	Porcentaje
Género	Hombre	159	47.9
	Mujer	171	51.5
	No respondió	2	0.6
Edad	11	3	0.9
	12	50	15.1
	13	91	27.4
	14	99	29.8
	15	79	23.8
	16	7	2.1
	17	2	0.6
	No respondió	1	0.3
Grado	Primero	110	33.1
	Segundo	114	34.3
	Tercero	108	32.5
Con quién vives	Padres y hermanos	265	79.8
	Mamá	3	0.9
	Mamá y hermanos	48	14.5
	Papá y hermanos	6	1.8
	Abuelos	3	0.9
	Otros	1	0.3
	No respondió	4	1.2
Con quién vives específica	Tíos y primos	2	66.7
	Hermanos	1	33.3

Fuente: Cédula de identificación

n=332

Por otro lado, se muestra el antecedente de consumo de alcohol por algún miembro de la familia, de tal forma que el 44% de los adolescentes refieren que sus padres consumen bebidas alcohólicas y de éstos, en el 61.2% de los casos es el padre quien consume. Cuando se indaga sobre otros familiares que consumen alcohol, el 56% menciona que son los tíos y un 25.2% los hermanos (Tabla 2).

Tabla 2. Antecedentes de consumo de alcohol entre familiares de los adolescentes en estudio

Variable		Frecuencia	Porcentaje
Alguno de tus padres consume alcohol	Si	146	44.0
	No	180	54.2
	No respondió	6	1.8
Quién consume	Papá	121	61.2
	Mamá	6	4.0
	Ambos	18	12.1
	No respondió	4	2.7
Algún otro familiar consume	Si	224	67.5
	No	98	29.5
	No respondió	10	3.0
Que familiar consume	Hermanos	57	25.2
	Tíos	128	56.6
	Primos	23	10.2
	Abuelos	7	3.1
	No respondió	11	4.9

Fuente: Cédula de identificación

n=332

#### 4.2 Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

En cuanto al consumo de riesgo que se evaluó mediante la aplicación del instrumento AUDIT, midiendo los dominios: consumo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial, se encontró que en el consumo de alcohol, el 52.3% ha consumido al menos una vez al mes, un 29.5% han consumido bebidas alcohólicas 2 o 4 veces al mes, cabe mencionar que el 18.2% ha consumido 4 o más veces a la semana, también se muestra que 42.2% indican que consumen de 3 a 4 tragos de bebidas alcohólicas en un día de consumo y 35.6% han consumido 10 o más tragos de bebidas alcohólicas en un día de consumo. Por otro lado el 14.9% ha tomado mensualmente 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión, y un 17.6% ha tomado semanalmente, a diario o casi a diario 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión (Tabla 3).

Tabla 3\_Consumo de alcohol

Variable		Frecuencia	Porcentaje
Con que frecuencia consumes alguna bebida alcohólica	1 o menos veces al mes	46	52.3
	2 o 4 veces al mes	26	29.5
	2 o 3 veces a la semana	11	12.5
	4 o más veces a la semana	5	5.7
Cuántos tragos de bebidas alcohólicas sueles realizar en un día de consumo	3-4	19	42.2
	5-6	5	11.1
	7-9	5	11.1
	10 o más	16	35.6
Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo	Menos de 1 vez al mes	50	67.6
	Mensualmente	11	14.9
	Semanalmente	12	16.2
	A diario o casi a diario	1	1.4

Fuente: AUDIT

n=332

Los síntomas de dependencia muestran que el 20.8% de los estudiantes han sido incapaces de parar de beber una vez empezado, ocurriendo esto mensualmente; el 22.6% han sido incapaz de parar de beber una vez empezado, ocurriendo esto semanalmente, a diario o casi a diario. Un 11.5% mensualmente han dejado de hacer lo que se esperaba de ellos por haber bebido, el 22.6% semanalmente ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior (Tabla 4).

Tabla 4\_Síntomas de dependencia

Variable		Frecuencia	Porcentaje
Con qué frecuencia en el curso del último año has sido incapaz de parar de beber una vez empezado	Menos de 1 vez al mes	30	56.6
	Mensualmente	11	20.8
	Semanalmente	8	15.1
	A diario o casi a diario	4	7.5
Con qué frecuencia en el curso del último año no hiciste lo que se esperabas de ti porque habías bebido	Menos de 1 vez al mes	36	69.2
	Mensualmente	6	11.5
	Semanalmente	7	13.5
	A diario o casi a diario	3	5.8
Con qué frecuencia en el curso del último año has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior	Menos de 1 vez al mes	17	54.8
	Mensualmente	6	19.4
	Semanalmente	7	22.6
	A diario o casi a diario	1	3.2

Fuente AUDIT

n=332

En cuanto al consumo perjudicial, el 70.2% de los estudiantes refieren que menos de una vez al mes han tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido; pero cabe mencionar que el 19.1% semanalmente, a diario o casi a diario han tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido, 18.2 % de los estudiantes que consumen mensualmente no han podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habían bebido (Tabla 5), un 71.8% refiere que ellos o alguna otra persona han resultado heridos porque han bebido, es importante mencionar que un 45.7% refieren que algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han indicado que deje de beber, en cuanto al patrón de consumo se obtiene como resultado final un nivel de riesgo bajo (Figura 1).

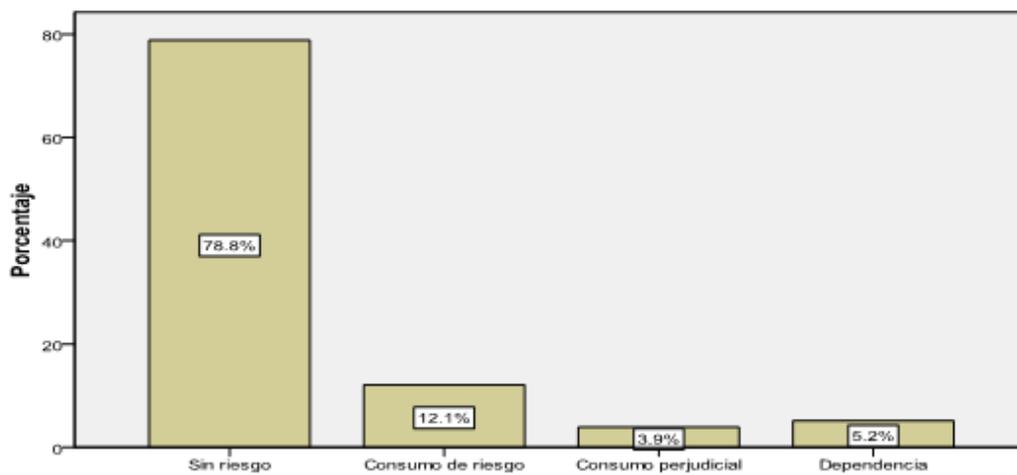
Tabla 5\_Consumo perjudicial de alcohol

Variable		Frecuencia	Porcentaje
Con qué frecuencia en el curso del último año has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido	Menos de 1 vez al mes	33	70.2
	Mensualmente	5	10.6
	Semanalmente	4	8.5
	A diario o casi a diario	5	10.6
Con qué frecuencia en el curso del último año no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo	Menos de 1 vez al mes	27	61.4
	Mensualmente	8	18.2
	Semanalmente	3	6.8
	A diario o casi a diario	6	13.6
Tu o alguna otra persona han resultado heridos porque has bebido	Sí, pero no en el curso del último año	28	71.8
	Sí, en el último año	11	28.2
Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas o te han indicado que dejes de beber.	Sí, pero no en el curso del último año	38	54.3
	Sí, en el último año	32	45.7

Fuente: AUDIT

El patrón de consumo que refirieron los estudiantes participantes en el estudio hace mención a que el 78.8% de éstos tienen un consumo sin riesgo mientras que aproximadamente el 20% ya se consideran con un patrón de consumo que va de un consumo de riesgo a un consumo con dependencia como se observa en la figura 1.

Figura 1.- Patrón de consumo de alcohol en estudiantes participantes en el estudio.



Fuente : AUDIT

#### 4.3 Drug Use ScreeningInventory

La consistencia interna del cuestionario DUSI que mide los factores protectores y riesgo del consumo de alcohol, se evaluó mediante el coeficiente de correlación Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente global de 0.96. Los índices de confiabilidad de las dimensiones estudiadas se localizan, en su mayor parte, por arriba de 0.80 (tabla 6).

Tabla 6 Índices de confiabilidad del DUSI por dimensión

Dimensión	Alfa de Cronbach
Trastornos del comportamiento	0.77
Riesgos para la salud	0.60
Desordenes psiquiátricos	0.82
Autoafirmación social	0.77
Disfuncionalidades familiares	0.82
Rendimiento escolar	0.81
Desordenes laborales	0.67
Presión de grupos de amigos	0.76
Uso de tiempo libre	0.63
Severidad de uso de drogas	0.87
Fuente: DUSI	n=332

En la tabla 7 se muestra la identificación de presuntos factores de riesgo del consumo de drogas a partir del DUSI. Siete de las dimensiones se ubican con niveles de severidad baja, sin embargo, el riesgo moderado a muy alto se presentó en las dimensiones trastornos del comportamiento (58.9%), riesgos para la salud (59.7%) y desordenes psiquiátricos (76.6%).

Tabla 7. Severidad de riesgo del consumo de alcohol entre los estudiantes participantes en el estudio.

Dimensión	Severidad							
	Baja		Moderada		Alta		Muy alta	
	fr	%	fr	%	Fr	%	fr	%
Trastornos del comportamiento	127	41.1	131	<b>42.4</b>	48	<b>15.5</b>	3	<b>1.0</b>
Riesgos para la salud	114	40.3	128	<b>45.2</b>	25	<b>8.8</b>	16	<b>5.7</b>
Desordenes psiquiátricos	52	23.4	70	<b>31.5</b>	45	<b>20.3</b>	55	<b>24.8</b>
Autoafirmación social	122	42.8	100	35.1	54	18.9	9	3.2
Disfuncionalidades familiares	120	44.0	98	35.9	39	14.3	16	5.9
Rendimiento escolar	156	59.1	89	33.7	13	4.9	6	2.3
Desordenes laborales	150	79.8	32	17.0	3	1.6	3	1.6
Presión de grupos de amigos	113	44.0	102	39.7	30	11.7	12	4.7
Uso de tiempo libre	112	44.8	87	34.8	43	17.2	8	3.2
Severidad de drogas	193	81.1	25	10.5	14	5.9	6	2.5

Fuente: DUSI

n=332

Al analizar las correlaciones que fueron estadísticamente significativas, se observa que los factores de riesgo (DUSI) se relacionan con mayor consumo de alcohol (AUDIT) y con la edad, es decir, a mayor edad- mayor riesgos de consumo, por otra parte, un menor índice del DUSI se relaciona con tener padres alcohólicos. Por otra parte, el mayor consumo de alcohol se (AUDIT) relaciona con mayor edad y ser hombre, y tener padres alcohólicos se relaciona con mayor consumo de alcohol. Finalmente el tener padres alcohólicos se relaciona con vivir en familias no nucleares (Tabla 8)

Por los datos anteriores, se comprueba la hipótesis de que el consumo de alcohol en los adolescentes del estudio se relaciona con el consumo de alcohol por parte de uno o ambos padres así como tener amigos que consumen alcohol.

Tabla 8. Correlación entre DUSI, AUDIT y variables sociodemográficas

		DUSI	AUDIT	GÉNERO	EDAD	PADRES ALCOHÓLICOS	FAMILIA NUCLEAR
DUSI	Correlación de Pearson	1					
	Sig. (bilateral)						
	N	221					
AUDIT	Correlación de Pearson	<b>,423**</b>	1				
	Sig. (bilateral)	,000					
	N	176	231				
GÉNERO	Correlación de Pearson	,056	<b>,198**</b>	1			
	Sig. (bilateral)	,408	,002				
	N	221	231	332			
EDAD	Correlación de Pearson	<b>,261**</b>	<b>,152*</b>	-,003	1		
	Sig. (bilateral)	,000	,021	,958			
	N	221	231	332	332		
PADRES ALCOHOLICOS	Correlación de Pearson	<b>-,134*</b>	-,093	,082	-,086	1	
	Sig. (bilateral)	,047	,160	,137	,116		
	N	221	231	332	332	332	
FAMILIA BUCLEAR	Correlación de Pearson	,087	,065	,046	,045	<b>,206**</b>	1
	Sig. (bilateral)	,202	,324	,410	,421	,000	
	N	219	229	326	326	326	

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

## Discusión

La consistencia interna del DUSI para el presente estudio fue de 0.96, resultado similar a los obtenidos en otros estudios (Rodríguez *et al*, 2008). La mayoría de los adolescentes fueron del sexo femenino, con edad promedio de 14 años. En cuanto a los aspectos sociodemográficos, es relevante considerar que ocho de cada diez estudiantes viven con sus padres, lo cual se puede considerar como un factor protector según lo reportado en otros estudios con adolescentes (Mayseless, 2008). Por otra parte, seis de cada diez estudiantes refieren la figura paterna como la principal consumidora de alcohol, seguido por tíos y hermanos, lo cual es consistente con lo reportado por diferentes investigadores, (Valencia *et al*, 2011; Fuentes *et al*, 2011).

En cuanto al consumo de alcohol el 54.8% de los participantes se encuentran sin riesgo, similar a lo reportado por estudios similares (Álvarez *et al*, 2010), en el cual refiere que los adolescentes no tienen riesgo al consumo de alcohol. En la identificación factores de riesgo del consumo de drogas a partir del DUSI, es importante mencionar que ocho de cada diez estudiantes entrevistados refieren desórdenes psiquiátricos con niveles de riesgo de moderado a muy alto, situación que también se presentó en estudios realizados por el CIJ (Rodríguez *et al*, 1998; Arelláñez y Pérez, 2011), lo que indica la magnitud del problema.

La presente investigación arroja que en aquellos adolescentes que no tienen padre alcohólico hay un mayor riesgo de consumo de alcohol siendo diferente que en otros estudios donde se encuentra que cuando un adolescente consume alcohol se debe a que la figura paterna consume (Meneses *et al*, 2013)

En este estudio se encontró que la familia no está siendo un factor protector para el adolescente debido a que la mayoría de los adolescentes consumía alcohol en su propia casa permitiendo sugerir que la familia facilita la cultura del consumo de alcohol (Cicua *et al*, 2008)

Los resultados de la presente investigación arrojan que son los padres quienes consumen bebidas alcohólicas con un 61.2% siendo el padre quien consume alcohol, algo no muy diferente en otras investigaciones que se han realizado en México y en otros en otros países donde los padres son la figura familiar que más consume alcohol. De igual forma a medida que aumenta la edad del adolescente se incrementa la probabilidad de consumir alcohol (Ruiz *et al*, 2012)

En cuanto al tipo de familia a que pertenecen los adolescentes participantes en el estudio cabe señalar que al igual que otros estudios la mayoría de los adolescentes viven en una familia nuclear siendo así un factor protector hacia el consumo de alcohol ya que los adolescentes toman actitudes positivas y los padres se encuentran al cuidado de los hijos obteniendo una buena integración en la familia (Bedoya y Arango, 2012; Arias y Ferriani, 2010).

## VI. CONCLUSIONES

La investigación realizada permite contar con un diagnóstico de los factores de riesgo a los que están expuestos los alumnos de esta institución y que pueden influir para el consumo de drogas, en especial, en el consumo de alcohol. Si bien es cierto que en siete de las dimensiones que conforman el DUSI se tuvieron niveles de severidad de bajo riesgo no quiere decir que los factores a los que están expuestos no son de gran importancia y magnitud. Sin embargo en cuanto al nivel moderado, alto y muy alto que se presentó en las dimensiones desordenes psiquiátricos (76.6%), riesgos para la salud (59.7) y trastornos del comportamiento (58.9%) alertan sobre la verdadera problemática que se está viviendo en la institución educadora y la necesidad de buscar estrategias que ayuden a disminuir las dimensiones antes mencionadas, por lo que, es importante retomar estrategias correctivas para coadyuvar en la disminución de los riesgos presentes en las dimensiones que fueron evaluadas con niveles de severidad de moderadas a muy altas, por otro lado se pueden emprender estrategias de promoción para reforzar aquellos factores protectores.

En este sentido, tanto las acciones preventivas como correctivas deben de involucrar tanto a los adolescentes, como a la familia e instituciones educativas y de salud, para establecer estrategias conjuntas para apoyar en la disminución de los riesgos existentes en esta comunidad.

Cabe mencionar que desde la antigüedad ha existido el consumo de alcohol, pero con el tiempo han cambiado las características de consumo con respecto a la edad que de acuerdo a la (ENA 2008), el inicio es a edades más tempranas, lo cual será un área de oportunidad para el personal de Enfermería para fomentar la promoción de la salud y más aun tratándose de una población adolescente en un área rural.

Por último ha resultado satisfactorio indagar sobre dicha problemática ya que de acuerdo a la literatura revisada se han encontrado pocas investigaciones en materia de adicciones en zona rural, por tanto se considera que ésta investigación será de gran utilidad para la comunidad, institución educativa como para la institución formadora de salud, Facultad de Enfermería, para contar con un diagnóstico real sobre el consumo de alcohol en adolescentes.

## **Sugerencias**

El personal de Enfermería se involucre en la creación y aplicación de proyectos preventivos en materia de adicciones con la finalidad de fortalecer factores de protección en aquellas dimensiones que resultaron con un grado de severidad bajo como lo fueron uso de tiempo libre, severidad de drogas, presión de grupos amigos, desordenes laborales, rendimiento escolar, autoafirmación social y disfuncionalidades familiares, pero de igual manera fomentar aquellos factores protectores para aquellas dimensiones que resultaron con una severidad muy alta, trastornos del comportamiento desordenes psiquiátricos y riesgos para la salud, para así disminuir el uso y/o abuso de drogas en este caso el alcohol.

Vincular a la institución educativa con la institución de salud, facultad de Enfermería para llevar a cabo actividades promocionales de la salud, por medio de Ferias de salud, charlas con los adolescentes, boletines, y así sensibilizarlos ante la problemática a la que se ven totalmente vulnerables de ser parte de ésta.

En cuanto al equipo investigador, presentara propuestas de trabajo al director responsable de la institución relacionadas con el consumo de alcohol como lo son conferencias, talleres, etc, dirigidas especialmente a los alumnos, padres de familia y/o tutores y maestros que se encuentren laborando en la institución educativa

## BIBLIOGRAFIA

Acosta, I., Fernández, A., Pillon, S. 2011. Factores sociales para el uso de alcohol en adolescentes y jóvenes. Rev. Latino Am Enfermagem. Brasil. Vol. 19. Pág. 771-781. Consultado (2012-Marzo-15). Disponible en PDF en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/15.pdf>

Aguirre, A. Alonso, B. Alonso, M. Benavides, R. Guzmán, F. López, K. 2010. La prevención de adicciones desde el análisis evolucionario de rodgers. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Consultado (2011-Agosto-29). Disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10415212003>

Alcalá J, González R. 2009. Consumo de alcohol y salud pública. Revista de la facultad de medicina. 49 (006). Consultado (2011-Agosto-20). Disponible en PDF: [http://scholar.google.es/scholar?q=Consumo+de+alcohol+y+salud+p%C3%BAblica&btnG=&hl=es&as\\_sdt=0%2C5](http://scholar.google.es/scholar?q=Consumo+de+alcohol+y+salud+p%C3%BAblica&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5)

Alfonso J, Huedo T, Espada J. 2009. Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. Anales de psicología. Rev. Anales de Psicología, vol. 25, nº 2, 330-338. Consultado 2013-Septiembre-25). Disponible en PDF: [http://www.um.es/analesps/v25/v25\\_2/15-25\\_2.pdf](http://www.um.es/analesps/v25/v25_2/15-25_2.pdf)

Álvarez A, Alonso M, Guidorizz A. 2010. Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes, Rev. Latino-Am. Enfermagem, p 638. Consultado (2013-Junio-19). Disponible en PDF: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a21v18nspe.pdf>

Arellánez JL, Pérez V. 2011. Factores de riesgo del consumo de drogas en jóvenes estudiantes residentes en una ciudad de alto riesgo el caso de ciudad Juárez, centro de integración juvenil. 1-12. Consultado (2013-abril-12) disponible en <http://www.cij.gob.mx/Especialistas/pdf/11-05.pdf>

Arias, N., Ferriani, M. 2010. Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 504-512. Consultado (2013.Octubre.03). disponible en PDF en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a04v18nspe.pdf>

Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J., Monteiro, M., 2001. A U D I T. Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria. Organización Mundial de la Salud. Consultado (2012-Abril-22). Disponible en: [http://www.who.int/substance\\_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf)

Barroso T, Méndez A, Barbosa A. 2009. Analysis of the alcohol consumption phenomenom among adolescents: study carried out with adolescents in intermediate public education. *Rev Latino-am Enfermagem*. p 64. Consultado (2011-Sep-05). Disponible en PDF: [http://scholar.google.es/scholar?q=BARROSO+2009&btnG=&hl=es&as\\_sdt=0%2C5](http://scholar.google.es/scholar?q=BARROSO+2009&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5)

Bedoya, M. E. A., & Arango, P. E. 2012. Cultura de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la familia. *Trabajo social (Universidad Nacional de Colombia)*, (14), 79-92. Consultado: 2013-Octubre-03. Disponible en PDF en: [http://scholar.google.es/scholar?q=DUSI%2C+DINAMICA+FAMILIAR%2C+ALCOHOL%2C+ADOLESCENTE&btnG=&hl=es&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2009](http://scholar.google.es/scholar?q=DUSI%2C+DINAMICA+FAMILIAR%2C+ALCOHOL%2C+ADOLESCENTE&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2009)

Bracken. A, Crain. M. 2008. Children's and adolescents interpersonal relations: Do age, race, and gender define normalcy? *Journal of Psychoeducational Assessment*, 12, 14-32. Consultado (2011-Agosto-20). Disponible en: <http://jpa.sagepub.com/content/12/1/14.short>

Cicua, D., Méndez, M., Muñoz, L., 2008. Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*. Vol. 4. N°11. Pág. 115-134. Pontificia Universidad Javeriana-Bogotá, Colombia. Consultado (2012-Marzo-21). Disponible en PDF, en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80111671008>

Clark-Lempers, D.S., Lempers, J.D. y Ho, C. (2009). Early, middle, and late adolescents' perception of their relationships with significant others. *Journal of Adolescent Research*, 6, 296-315.

Coleman, John C., Hendry, Leo B. 2003. *Psicología de la adolescencia*. 4ª edición. Madrid. Ed Morata. consultado (2011-dic-11), disponible en electrónico: [http://books.google.es/books?id=94Od90KAzNYC&printsec=frontcover&dq=psicologia+en+la+adolescencia&hl=es&ei=BCDITr3qC9H1sQKPsciCBg&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=1&ved=0CDsQ6AEwAA#v=onepage&q=psicologia%20en%20la%20adolescencia&f=false](http://books.google.es/books?id=94Od90KAzNYC&printsec=frontcover&dq=psicologia+en+la+adolescencia&hl=es&ei=BCDITr3qC9H1sQKPsciCBg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CDsQ6AEwAA#v=onepage&q=psicologia%20en%20la%20adolescencia&f=false)

Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2010. Índice de desarrollo Humano municipal. Guanajuato: índice de desarrollo humano municipal. Consultado (2013-Noviembre-08). Disponible en:

[http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/indicesoc/IDH2010/dh\\_AnexoMapas.pdf](http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/indicesoc/IDH2010/dh_AnexoMapas.pdf)

Díaz Martínez, A., Díaz Martínez, L. R., Hernández-Ávila, C. A., Narro Robles, J., Fernández Varela, H., & Solís Torres, C. (2008). Prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Salud mental*, 31(4), 271-282. . Consultado (2014-Ene-29). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018533252008000400004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018533252008000400004&script=sci_arttext)

Díaz Martínez, L. R., Díaz Martínez, A., Hernández-Ávila, C. A., Fernández Varela, H., Solís Torres, C., & Narro Robles, J. (2009). El consumo riesgoso y dañino de alcohol y sus factores predictivos en adolescentes estudiantes del bachillerato. *Salud mental*, 32(6), 447-458. Consultado (2014-Ene-29). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018533252009000600002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018533252009000600002)

Eguiluz, L., 2003. Dinámica de la familia, un enfoque psicológico sistémico. Primera edición. Ed. Pax México. Pág. 1-14. Consultado (2011-dic-15). Disponible en: <http://books.google.com.mx/books?id=qY2ngOIP88gC&pg=PA22&dq=dinamica+familiar&hl=es&sa=X&ei=KCvqTvOoLORC2wWm3bGrCA&ved=0CC0Q6AEwA#v=onepage&q=dinamica%20familiar&f=false>

Encuesta nacional de adicciones (ENA). 2008. Consultado (2011-agosto-23). Disponible en: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08\\_NACIONAL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf)

Encuesta Nacional de Adicciones 2011. Consultado (2013-Abril-10). Disponible en: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA\\_2011\\_ALCOHOL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf)

Fernández C. C. 2008. Violencia Familiar y Adicciones. México, D. F. Centros de Integración Juvenil, A, C. Páginas: 7-8.

Flores M, Díaz R. Desarrollo y validación de una escala multidimensional de asertividad para estudiantes. *Revista Mexicana de Psicología*. 2009. Consultado (2011-Agosto-13). Disponible en: [http://scholar.google.es/scholar?q=Desarrollo+y+validaci%C3%B3n+de+una+Escala+Multidimensional+de+Asertividad+para+Estudiantes&btnG=&hl=es&as\\_sdt=0%2C5#](http://scholar.google.es/scholar?q=Desarrollo+y+validaci%C3%B3n+de+una+Escala+Multidimensional+de+Asertividad+para+Estudiantes&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5#)

Forselledo, A., Agudelo, N., Silva, J., Recto, G., Esmoris, V., 1997. DUSI. DRUG USE SCREENING INVENTORY/VERSIÓN URUGUAYA. Consultado (2012-Abril-22). Disponible en: [http://www.iin.oea.org/Cursos\\_a\\_distancia/Lectura%207\\_UT\\_1.pdf](http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura%207_UT_1.pdf)

Fuentes NC, Aguirre MC, Sánchez JJ. 2011. Actitudes y creencias ante las adicciones en población indígena de 8 a 15 años en San Quintín Baja California, México. *Rev. Psicología y Ciencia Social*. Universidad Autónoma de Baja California. *Rev. psicología y ciencia social*, Vol. 13, No. 1 y 2.. Consultado. (2013-Abril-12) disponible en PDF: [http://scholar.google.es/scholar?q=factores+protectores+%2C+factores+de+riesgo%2C+consumo+de+alcohol%2C+adolescentes&btnG=&hl=es&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2013](http://scholar.google.es/scholar?q=factores+protectores+%2C+factores+de+riesgo%2C+consumo+de+alcohol%2C+adolescentes&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2013)

Flores, M.F. y Díaz, R. D. 2009. Desarrollo y validación de una Escala Multidimensional de Asertividad para Estudiantes. *Revista Mexicana de Psicología*, 12, 133-144. Consultado (2011-Agosto-13). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012391552012000100013&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012391552012000100013&script=sci_abstract)

Galambos, N.L. Y Almeida, D.N. 2008. Does parent-adolescent conflict increase in early adolescence? *Journal of Marriage and the Family*, 54, 737-747. Consultado (2011-Agosto-03). Disponible en: <http://www.jstor.org/discover/10.2307/353157?uid=1287176&uid=3738664&uid=2&uid=1287168&uid=3&uid=67&uid=62&sid=21102350873081>

Gervilla, E. 2003. Educación familiar: nuevas relaciones humanas y humanizadoras. Narcea, S.A. de ediciones. Madrid. Consultado (2011-Dic-11), disponible en electrónico: [http://books.google.es/books?id=5U6mEPNpODgC&pg=PA121&dq=relacion+familiar&hl=es&ei=FSzITrq6MLOksQKq\\_NTuBQ&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=2&ved=0CDgQ6AEwAQ#v=onepage&q=relacion+familiar&f=false](http://books.google.es/books?id=5U6mEPNpODgC&pg=PA121&dq=relacion+familiar&hl=es&ei=FSzITrq6MLOksQKq_NTuBQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CDgQ6AEwAQ#v=onepage&q=relacion+familiar&f=false)

González. R y Alcalá J. (2009). CONSUMO DE ALCOHOL Y SALUD PÚBLICA. Consultado Agosto- 29 - 2011. Disponible en internet en formato pdf: en [www.ojs.unam.mx](http://www.ojs.unam.mx)

Guerrera de A. A.; C. Anthony J. 2011. El Alcohol y sus Consecuencias: Un Enfoque Multicausal. Brasil. Minho editora. Paginas: 2-6 y 49-58.

Hernández. R., Fernández. C., Baptista. P., 2006. Metodología de la investigación. 4ta edición. McGrawHill. México. Pag.208-212.

Hernández, S., Mora, R., Ramos, R., Sequeira, A., Vázquez, M., Zumbado, D., 2010. Evaluando el conocimiento de menores de edad sobre drogas y alcohol, abuso sexual infantil, violencia intrafamiliar e infecciones de transmisión sexual: el caso de la Escuela Estados Unidos de América. Medicina Legal de Costa Rica. Vol. 27. Costa Rica. Consultado (2012-marzo-21). Disponible en PDF, en: <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900152010000200003&script=sciarttext>

Higashida H., B., Ciencias de la salud. 2008. 4º edición. México. Ed McGraw-Hill Interamericana. Pág. 142-150, 203-205.

Jordán J. Ma. L; Molina de S. J. R; Pillon S. C. 2009. Uso de Drogas y Factores de Riesgo entre estudiantes de enseñanza media. Latino-am Enfermagem. 17. 109-115. Disponible en [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/es\\_17.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/es_17.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2010. Consultado (2012 Abril 22). Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/>

Laursen, B., Coy, K.C y Collins, W .A. 2009. Reconsidering changes in parent-child conflict across adolescence. *Child Development*, 69, 817-832. Consultado (2011-Agosto-25). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2730212/>

Ley general de salud. Consultado (2011 Agosto 01). Disponible en: [http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/dirgral/marco\\_juridico/reglamentos/regla\\_05.pdf](http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/dirgral/marco_juridico/reglamentos/regla_05.pdf)

López L. S., Rodríguez A. P. J. L. 2010. Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Codenpsoteg*. 568-573 Lynch, M. y Cicchetti, D. (2008). Children's relationships with adults and peers: An examination of elementary and junior high school students. *Journal of School Psychology*, 35, 81-89.

Lynch M. y Cicchetti, D. (2008). Children's relationships with adults and peers: An examination of elementary and junior high school students. *Journal of School Psychology*, 35, 81-89.

March C. J. C., Prieto R. M. A., Ruiz A. A., García T. N., Ruiz R. P. 2010. Posicionamiento de padres y madres ante el consumo de alcohol en población de 12 a 17 años en el ámbito urbano de seis Comunidades Autónomas. *Gac Sanit*. 4(1):53–58. Consultado (2011-agosto-20). Disponible en PDF: <http://scholar.google.es/scholar?hl=es&q=Posicionamiento+de+padres+y+madres+ante+el+consumo+de+alcohol+en+poblaci%C3%B3n+de+12+a+17+a%C3%B1os+en+el+%C3%A1mbito+urbano+de+seis+Comunidades+Aut%C3%B3nomas&btnG=&lr=#>

Martínez, A., Ingles, C., Piqueras, J., Oblitas, L. 2009. Papel de la conducta prosocial y de las relaciones sociales en el bienestar psíquico y físico del adolescente. *Avances en psicología latinoamericana*. Vol. 28. Consultado (2011, Diciembre, 05), Disponible en PDF, en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/es13.pdf>

Maysel, O., Wiseman, H. y Hai, I. 2008. Adolescents 'relationships with father, mother, and same-gender friend. *Journal of Adolescent Research*, 13, 101-123. Consultado (2011-Agosto-25). Disponible en: [http://www.investigacionpsicopedagogica.com/revista/articulos/20/english/Art\\_20\\_372.pdf](http://www.investigacionpsicopedagogica.com/revista/articulos/20/english/Art_20_372.pdf)

Medina M M E, Dra. Real T, Villatoro J, Natera G. 2013. Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos?. *Salud pública de México* / vol. 55, no. 1. P 67-73. Consultado: Octubre-03-2013. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2013/sal131h.pdf>

Meneses C a, Markez I b, Romo N c, Uroz J d, Rúa A e, Laespada T. 2013. Diferencias de género en el consumo diario de tabaco e intensivo de alcohol en adolescentes latinoamericanos en tres áreas españolas (Andalucía, Madrid y País Vasco). *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 33 (119), 525-535. consultada: Agosto-06-2013. Disponible en : <http://ww.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16695>

Moreno M JH, Chauta RLC. 2011. Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Rev. Psychol. av. disciP.* vol. 6. P. 155-166. Consultado Octubre-3-2013. Disponible en: <http://revistas.usbbog.edu.co/index.php/Psychologia/article/viewFile/216/191>

N/D. 2006. Tratado SET de Trastornos adictivos. Editorial medica panamericana. España. Pág. 34- 35. Consultado (2011-Diciembre-08). Disponible en electrónico: <http://books.google.com.mx/books?id=bnV6Tx6hD5cC&pg=PA34&q=SIGNIFICADO+DEL+ALCOHOL+EN+LA+SOCIEDAD&hl=es&cd=1#v=onepage&q=SIGNIFICADO%20DEL%20ALCOHOL%20EN%20LA%20SOCIEDAD&f=false>

Nava, C. 2010. Factores que influyen en la adicción adolescente. Consultado (2011-agosto-29). Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/es\\_17.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/es_17.pdf)

Organización Mundial de la Salud OMS 2011 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>

Organización Mundial de la Salud OMS 2008 <http://www.who.int/whr/2008/es/>

Pons J, Buelga S. 2011. Factores asociados al consumo juvenil de alcohol: una revisión desde una perspectiva psicosocial y ecológica. Intervención Psicosocial: Revista sobre Igualdad y Calidad de Vida. 20, 75-94. Consultado (2011-septiembre-08). Disponible en PDF: <http://scholar.google.es/scholar?hl=es&q=PONS+Y+BUELGA+2011&btnG=&lr=#>

Redondo F. C. G.; Galdó M. G.; García F. M. 2008. Atención al Adolescente. Editorial Universidad de Cantabria. Paginas: 3-4.

Rodríguez, J., Mirón, L. 2008. Grupos de amigos y conducta antisocial. Cap. Crim. Vol. 36, N°4. Consultado (2011-dic-05), disponible en pdf: <http://www.scielo.org.ve/pdf/crimi/v36n4/art05.pdf>

Rosales, C., Espinosa, M. 2008. La Percepción del Clima Familiar en Adolescentes Miembros de Diferentes Tipos de Familias. Psicología y Ciencia

Ruiz, M., Rodríguez, J., 2011. Familia y nupcialidad en los censos latinoamericanos recientes: una realidad que desborda los datos. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL. Santiago de Chile. Consultado (2011-diciembre-11), disponible en PDF en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/42709/lcl3293e-P.pdf>

Ruiz R AJ, Ruiz F J, Zamarripa R J I, 2012. Alcohol y tabaco en adolescentes españoles y mexicanos y su relación con la actividad físico-deportiva y la familia. Rev Panam Salud Pública 31(3). Consultado: Septiembre30-2013. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v31n3/05.pdf>

Sánchez E J P, Pereira J R, García F J M. 2008. Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. Rev Psicothema Vol. 20, nº 4, pp. 531-537. Consultado:Junio-16-2012. Disponible en: [www.psycothema.com](http://www.psycothema.com)

Sauceda, G. J., Maldonado, D., J. 2003. La familia su dinámica y tratamiento. Washington D.C. Organización panamericana de la salud. Instituto Mexicano del Seguro Social.

Secretaría de salud del estado de Querétaro. Consejo nacional contra las adicciones. 2011. Disponible en: [http://www.conadic.salud.gob.mx/nueva\\_vida/pres\\_nuevavida.html](http://www.conadic.salud.gob.mx/nueva_vida/pres_nuevavida.html)

Social, vol. 10, núm. 1-2. pp. 64-71. Universidad Nacional Autónoma de México. México. Consultado (2012-Abril-14). Disponible en PDF:<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=31414801006>

Siverio, M, A. y García, M, D. 2009. Autopercepción de adaptación y tristeza en la adolescencia: La influencia del género. *Anales de Psicología*, 23, 1, 41-48. Consultado (2011-agosto-09). Disponible en: [http://www.um.es/analesps/v23/v23\\_1/06-23\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v23/v23_1/06-23_1.pdf)

Sullivan, k., Cleary, M., Sullivan, G. 2005. Bullying en la enseñanza secundaria: el acoso escolar: cómo se presenta y cómo afrontarlo. Consultado (2011-Diciembre-11). Disponible en: [http://books.google.es/books?id=NHSCoaF8kqwC&pg=PA32&dq=cambios+en+la+adolescencia&hl=es&ei=rw3IToTbDaGqsQKp19CyBg&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=1&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q=cambios%20en%20la%20adolescencia&f=false](http://books.google.es/books?id=NHSCoaF8kqwC&pg=PA32&dq=cambios+en+la+adolescencia&hl=es&ei=rw3IToTbDaGqsQKp19CyBg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q=cambios%20en%20la%20adolescencia&f=false)

Trujillo, A., Pérez, A, Díaz, O. 2011. Influencia de variables del entorno social sobre la ocurrencia de situaciones problemáticas asociadas al consumo de alcohol en adolescentes. Universidad de la Sabana, Bogotá Colombia. Pág.: 249-256. Consultado (2012-Abril-18). Disponible en PDF: [http://scholar.google.com.mx/scholar?hl=es&q=familia%2Calcohol%2Cadolescencia&lr=&as\\_ylo=2009&as\\_vis=0](http://scholar.google.com.mx/scholar?hl=es&q=familia%2Calcohol%2Cadolescencia&lr=&as_ylo=2009&as_vis=0)

Valencia M, García, Lozano M. 2011. Consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria, aspectos personales y sociales relacionados. Valencia MJ. *Psicología.com*; 15:9, p 5, Junio-19-20013. Disponible en PDF: <http://boletin.fisac.org.mx/consumo%20de%20alcohol%20en%20estudiantes%20de%20educacion.pdf>

Villareal G. M. E; Sánchez S. J. C; Musitu G; Varela R. 2010. El Consumo De Alcohol en adolescentes Escolarizados: propuesta de un modelo sociocomunitario. Intervention Psicosocial. P 253-264. Consultado (2011-Agosto-28). Disponible en PDF: [http://scholar.google.es/scholar?q=El+Consumo+De+Alcohol+en+adolescentes+Escolarizados%3A+propuesta+de+un+modelo+sociocomunitario.+Intervencion+Psicosocial.&btnG=&hl=es&as\\_sdt=0%2C5](http://scholar.google.es/scholar?q=El+Consumo+De+Alcohol+en+adolescentes+Escolarizados%3A+propuesta+de+un+modelo+sociocomunitario.+Intervencion+Psicosocial.&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5)

Volling, B.L., Youngblade L.M y Belsky, J. 2008. Young children's social relationships with siblings and friends. American Journal of Orthopsychiatry, 61, 102-111. Consultado (2011-Agosto-23). Disponible en: <http://personal.us.es/oliva/apego%20en%20la%20adolescencia.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1 Operacionalización de la Variable

Factores protectores y de riesgo que determinan el consumo de alcohol en el adolescente

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	ESCALA DE MEDICION
Consumo de alcohol	De acuerdo con la OMS (2008) en Cicua <i>et al</i> ( 2008) el consumo de alcohol “es un fenómeno que se encuentra profundamente enraizado en muchas sociedades, y se ha convertido en una preocupación social”.	Evaluar a partir de las dimensiones consideradas en el AUDIT	<ul style="list-style-type: none"><li>• Consumo de riesgo de alcohol ITEMS A1-A3</li><li>• Síntomas de dependencia ITEMS A4-46</li><li>• Consumo perjudicial de alcohol ITEMS A7-A10</li></ul>	ORDINAL

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores protectores y de riesgo	Los factores protectores son los aspectos del entorno o competencias de las personas que favorecen el desarrollo integral de individuos o grupos y pueden, en muchos casos, ayudar a transitar circunstancias desfavorables por el contrario los factores de riesgo son aquellas circunstancias o	Evaluar a partir de las dimensiones consideradas en el DUSI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trastornos del comportamiento (TC ) ITEMS D1-D21</li> <li>2. Riesgos para la salud (RS) ITEMS D22-D32</li> <li>3. Desordenes psiquiátricos (DPS) ITEMS D33-D53</li> <li>4. Autoafirmación social (AUS) ITEMS D54-D68</li> <li>5. Disfuncionalidades familiares (DF) ITEMS D69-D83</li> <li>6. Rendimiento escolar (RES) ITEMS D84-D104</li> </ol>	De tipo cuantitativa ordinal

	<p>características personales y ambientales que, relacionadas con alguna patología de salud mental, aumentan la posibilidad de que alguna persona se vea involucrada en ella. (VIRE, 2008)</p>		<p>7. Desordenes laborales (DL) ITEMS D105-D115</p> <p>8. Presión grupos de amigos (PGA) ITEMS D116-130</p> <p>9. Uso tiempo libre (UTL) ITEMS D131-D143</p> <p>10. Severidad uso drogas (SUD) ITEMS D144-D159</p>	
--	--	--	--	--

<p>Los factores protectores son los aspectos del entorno o competencias de las personas que favorecen el desarrollo integral de individuos o grupos y pueden, en muchos casos, ayudar a transitar circunstancias desfavorables por el contrario los factores de riesgo son aquellas circunstancias o características personales y ambientales que,</p>	<p>Evaluar a partir de las dimensiones consideradas en el DUSI</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trastornos del comportamiento (TC ) ITEMS D1-D21</li> <li>2. Riesgos para la salud (RS) ITEMS D22-D32</li> <li>3. Desordenes psiquiátricos (DPS) ITEMS D33-D53</li> <li>4. Autoafirmación social (AUS) ITEMS D54-D68</li> <li>5. Disfuncionalidades familiares (DF) ITEMS D69-D83</li> <li>6. Rendimiento escolar (RES) ITEMS D84-D104</li> <li>7. Desordenes laborales (DL) ITEMS D105-D115</li> </ol>	<p>De tipo cuantitativa ordinal</p>
--	--	---	-------------------------------------

<p>relacionadas con alguna patología de salud mental, aumentan la posibilidad de que alguna persona se vea involucrada en ella. (VIRE, 2008)</p>		<p>8. Presión grupos de amigos (PGA) ITEMS D116-130</p> <p>9. Uso tiempo libre (UTL) ITEMS D131-D143</p> <p>10. Severidad uso drogas (SUD) ITEMS D144-D159</p>	
--	--	--	--

## Anexo 2. Instrumento



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



Solicitamos de tu colaboración para realizar el siguiente cuestionario, los datos que proporcionen serán confidenciales y utilizados con fines científicos, de antemano se agradece tu participación, así mismo que contestes todo lo que se le pide en el siguiente cuestionario.

### Datos sociodemográficos

**Llena con tus datos lo que se te pide a continuación:**

Sexo: Femenino\_\_\_ Masculino \_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Grado y Grupo escolar: \_\_\_\_\_

Comunidad donde vive: \_\_\_\_\_

¿Con quiénes vives?

Padres y hermanos \_\_\_ Mamá\_\_\_ Papá\_\_\_ Mamá y hermanos\_\_\_ Papá y hermanos\_\_\_ abuelos\_\_\_ Otros, (especifique) \_\_\_\_\_

¿Alguno de tus padres consume alcohol?

Si \_\_\_ Quién(es): Papá\_\_\_ Mamá\_\_\_ Ambos\_\_\_

No \_\_\_

## Test AUDIT: Prueba para Consumo de Alcohol

A1. ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica?	(0) Nunca (1) 1 o menos veces al mes (2) 2 ó 4 veces al mes (3) 2 ó 3 veces a la semana (4) 4 ó más veces a la semana
A2. ¿Cuántos tragos de bebidas alcohólicas sueles realizar en un día de consumo normal?	(0) 1 ó 2 (1) 3 ó 4 (2) 5 ó 6 (3) 7 a 9 (4) 10 o más
A3. ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?	(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
A4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has sido incapaz de parar de beber una vez empezado?	(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
A5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no hiciste lo que se esperabas de ti porque habías bebido?	(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
A6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?	(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
A7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario

<p>A8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo?</p>	<p>(0) Nunca  (1) Menos de 1 vez al mes  (2) Mensualmente  (3) Semanalmente  (4) A diario o casi a diario</p>
<p>A9. ¿Tu o alguna otra persona han resultado heridos porque has bebido?</p>	<p>(0) No  (2) Sí, pero no en el curso del último año  (4) Sí, en el último año.</p>
<p>A10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas o te han indicado que dejes de beber?</p>	<p>(0) No  (2) Sí, pero no en el curso del último año  (4) Sí, en el último año.</p>

## DUSI: Determinar Factores Protectores y de Riesgo para el consumo de Alcohol

MARCA CON UNA "X" CONSIDERANDO SIEMPRE LO QUE TE PASÓ EN EL ÚLTIMO AÑO

D1. ¿Discutías con frecuencia?	SI 1 NO 0
D2. ¿Presumes con frecuencia?	SI 1 NO 0
D3. ¿Molestabas o les hacías daño a los animales?	SI 1 NO 0
D4. ¿Gritabas mucho?	SI 1 NO 0
D5. ¿Has sido muy terco?	SI 1 NO 0
D6. ¿Has desconfiado de los demás?	SI 1 NO 0
D7. ¿Renegabas o utilizabas con frecuencia malas palabras?	SI 1 NO 0
D8. ¿Bromeabas o jodías mucho a los demás?	SI 1 NO 0
D9. ¿Tenías mal carácter?	SI 1 NO 0
D10. ¿Has sido muy tímido?	SI 1 NO 0
D11. ¿Amenazabas con lastimar a la gente?	SI 1 NO 0
D12. ¿Hablabas más fuerte que los demás chicos o chicas de tu edad?	SI 1 NO 0
D13. ¿Te enojabas con facilidad?	SI 1 NO 0
D14. ¿Solías hacer cosas sin antes pensar en las consecuencias?	SI 1 NO 0
D15. ¿Hacías cosas riesgosas o peligrosas frecuentemente?	SI 1 NO 0
D16. ¿Te aprovechabas de los demás?	SI 1 NO 0
D17. ¿Te sentías enojado/a con mucha frecuencia?	SI 1 NO 0
D18. ¿Pasabas solo/a la mayor parte de tu tiempo libre?	SI 1 NO 0
D19. ¿Has sido muy solitario/a en este último año?	SI 1 NO 0
D20. ¿Eras muy sensible a las críticas?	SI 1 NO 0
D21. Tus modales, ¿son mejores en un restaurante que en su casa?	SI 1 NO 0
D22. ¿Te han hecho algún examen físico o has estado bajo algún tipo de atención médica?	SI 1 NO 0
D23. ¿Has tenido algún accidente o herida que todavía te traiga molestias?	SI 1 NO 0
D24. ¿Dormías demasiado o muy poco en el último año?	SI 1 NO 0
D25. ¿Has perdido o ganado más de 5 kilos de peso?	SI 1 NO 0

D26. ¿Tenías menos energía que la que piensas que deberías haber tenido?	SI 1 NO 0
D27. ¿Tenías problemas respiratorios o tos?	SI 1 NO 0
D28. ¿Tenías algún tipo de preocupación en relación al sexo o algún problema con tus órganos sexuales?	SI 1 NO 0
D29. ¿Has tenido relaciones sexuales con alguien que tomó drogas?	SI 1 NO 0
D30. ¿Has tenido dolores abdominales o náuseas?	SI 1 NO 0
D31. ¿Se te ha puesto amarilla la parte blanca de los ojos?	SI 1 NO 0
D32. ¿Alguna vez has sentido que tienes ganas de maldecir (decir groserías)?	SI 1 NO 0
D33. ¿Has dañado intencionalmente cosas o propiedades de otras personas?	SI 1 NO 0
D34. ¿Has robado?	SI 1 NO 0
D35. ¿Te has metido en más peleas que la mayoría de tus compañeros?	SI 1 NO 0
D36. ¿Has estado inquieto/a en el último año?	SI 1 NO 0
D37. ¿Te has sentido intranquilo/a e incapaz de permanecer sentado/a?	SI 1 NO 0
D38. ¿Te sentías frustrado (fracasado) /a con facilidad?	SI 1 NO 0
D39. ¿Tenías dificultades para concentrarte?	SI 1 NO 0
D40. ¿Te sentías triste con frecuencia?	SI 1 NO 0
D41. ¿Te comías las uñas alguna vez en el último año?	SI 1 NO 0
D42. ¿Tenías dificultades para dormirte?	SI 1 NO 0
D43. ¿Has estado nervioso/a?	SI 1 NO 0
D44. ¿Te asustabas con facilidad?	SI 1 NO 0
D45. ¿Te preocupabas mucho por las cosas que te pasaban a ti o a los demás?	SI 1 NO 0
D46. ¿Tenías dificultades en dejar de pensar en ciertas cosas?	SI 1 NO 0
D47. ¿La gente se ha quedado mirándote con asombro alguna vez en este último año?	SI 1 NO 0
D48. ¿Escuchabas cosas que quienes estaban a tu alrededor no escuchaban?	SI 1 NO 0
D49. ¿Tenías poderes especiales que nadie más tenía?	SI 1 NO 0
D50. ¿Sentías miedo de estar con la gente?	SI 1 NO 0
D51. ¿Sentías con frecuencia ganas de llorar?	SI 1 NO 0
D52. ¿Tenías tanta energía para gastar que no sabías que hacer contigo mismo?	SI 1 NO 0
D53. ¿Alguna vez te ha sentido tentado de robar algo?	SI 1 NO 0

	SI 1 NO 0
--	--------------

D54. ¿Le caías mal a los chicos/as de tu edad?	
D55. En general, ¿Te sentías desconforme en cómo te desempeñabas en las actividades que tenías con tus amigos/as?	SI 1 NO 0
D56. ¿Te resultaba difícil hacer amigos/as en un grupo nuevo?	SI 1 NO 0
D57. ¿La gente se ha aprovechado de ti en el último año?	SI 1 NO 0
D58. ¿Tenías miedo de defender tus derechos?	SI 1 NO 0
59. ¿Te era muy difícil pedir ayuda a los demás?	SI 1 NO 0
D60. Durante el último año, ¿eras fácilmente influenciado/a por otros muchachos/as?	SI 1 NO 0
D61. ¿Preferías relacionarte con muchachos/as mucho mayores que tú?	SI 1 NO 0
D62. ¿Te preocupabas por cómo iban a afectar a los demás tus acciones?	SI 1 NO 0
D63. ¿Tenías dificultades en defender tus opiniones?	SI 1 NO 0
D64. ¿Tenías dificultades en decirle "no" a la gente?	SI 1 NO 0
D65. ¿Te sentías incómodo/a si alguien te decía un cumplido?	SI 1 NO 0
D66. ¿La gente te veía como una persona poco amigable?	SI 1 NO 0
D67. ¿Evitabas mirar a los ojos a las personas cuando hablabas con ellas?	SI 1 NO 0
D68. ¿A veces tu estado de ánimo es cambiante?	SI 1 NO 0
D69. ¿Algún miembro de tu familia (madre, padre, hermanos o hermanas) ha utilizado marihuana o cocaína?	SI 1 NO 0
D70. ¿Algún miembro de tu familia ha tomado alcohol al punto de causar problemas en tu casa, en el trabajo o con los amigos?	SI 1 NO 0
D71. ¿Ha sido detenido por la policía algún miembro de tu familia?	SI 1 NO 0
D72. ¿Tenías discusiones frecuentes con tus padres en las que se terminaba a los gritos y llorando?	SI 1 NO 0
D73. En tu familia, ¿muy rara vez se hacían cosas estando todos juntos?	SI 1 NO 0
D74. ¿Tus padres desconocían las cosas que te gustaban y las que no te gustaban?	SI 1 NO 0
D75. Durante el último año, ¿en tu casa faltaron reglas claras sobre lo que se podía o no se podía hacer?	SI 1 NO 0
D76. ¿Tus padres desconocían lo que realmente pensabas o sentías sobre las cosas para ti eran importantes?	SI 1 NO 0
D77. En el último año, ¿tus padres discutían mucho entre sí?	SI 1 NO 0
D78. ¿Tus padres frecuentemente desconocían donde estabas y que hacías?	SI 1 NO 0
D79. En el último año, ¿tus padres estaban mucho tiempo fuera o lejos de su casa?	SI 1 NO 0
D80. ¿Has sentido que tus padres se despreocupaban o desinteresaban de ti?	SI 1 NO 0

D81. ¿Estabas descontento con tus condiciones de vida?	SI 1 NO 0
D82. ¿Te sentías en peligro en tu casa?	SI 1 NO 0
D83. ¿Alguna vez te enojas?	SI 1 NO 0
D84. ¿Te disgustaba ir a la escuela?	SI 1 NO 0
D85. ¿Tenías dificultades para concentrarte en la escuela mientras estudiabas?	SI 1 NO 0
D86. En el último año, ¿tus calificaciones estaban por debajo del promedio de los demás compañeros?	SI 1 NO 0
D87. ¿Faltabas a la escuela más de dos veces al mes?	SI 1 NO 0
D88. ¿Faltabas mucho a la escuela?	SI 1 NO 0
D89. ¿Has pensado seriamente en abandonar tus estudios?	SI 1 NO 0
D90. ¿Dejabas de hacer los deberes con frecuencia?	SI 1 NO 0
D91. ¿Te sentías con sueño estando en clase?	SI 1 NO 0
D92. ¿Llegabas tarde a clase con frecuencia?	SI 1 NO 0
D93. ¿Este año tienes diferentes amigos/as en la escuela que el año pasado?	SI 1 NO 0
D94. ¿Te sentías enojado o caliente mientras estabas en la escuela?	SI 1 NO 0
D95. ¿Te aburrías mucho en la escuela?	SI 1 NO 0
D96. Durante el último año, ¿tus calificaciones en la escuela eran peores de lo que solían ser?	SI 1 NO 0
D97. ¿Te sentías en peligro en la escuela?	SI 1 NO 0
D98. ¿Has repetido algún año?	SI 1 NO 0
D99. ¿Sentías que no eras bienvenido en los grupos de la escuela o en las actividades que hacían fuera de clase?	SI 1 NO 0
D100. ¿Has faltado o llegado tarde a clase a causa del alcohol o de las drogas?	SI 1 NO 0
D101. ¿Has tenido problemas en la escuela debido al alcohol o a las drogas?	SI 1 NO 0
D102. ¿Ha interferido el alcohol o las drogas con los deberes o con tus actividades en la escuela?	SI 1 NO 0
D103. ¿Te han suspendido en la escuela?	SI 1 NO 0
D104. ¿Alguna vez evitas hacer las cosas que tienes que hacer?	SI 1 NO 0
D105. ¿Has tenido algún empleo con paga del cual fuiste despedido?	SI 1 NO 0
D106. ¿Has dejado algún empleo porque simplemente no te importaba?	SI 1 NO 0
D107. ¿Necesitabas la ayuda de otros para conseguirte un trabajo?	SI 1 NO 0
D108. ¿Has faltado o llegado tarde al trabajo con frecuencia?	SI 1 NO 0
D109. ¿Te resultaba difícil terminar las tareas del trabajo?	SI 1 NO 0

D110. ¿Alguna vez has hecho dinero haciendo algo en contra de la ley?	SI 1 NO 0
D111. ¿Has tomado alcohol o drogas mientras trabajabas en algún empleo?	SI 1 NO 0
D112. ¿Has sido despedido de un empleo por causa de las drogas?	SI 1 NO 0
D113. ¿Tenías dificultades en la relación con tus jefes?	SI 1 NO 0
D114. Durante el último año, ¿has trabajado para obtener dinero para comprar drogas?	SI 1 NO 0
D115. ¿Te sientes más contento si ganas un partido que si lo pierdes?	SI 1 NO 0
D116. ¿Alguno de tus amigos tomaba regularmente alcohol o drogas?	SI 1 NO 0
D117. ¿Alguno de tus amigos vendía o le daba drogas a otros chicos/as o amigos/as?	SI 1 NO 0
D118. ¿Alguno de tus amigos copiaba en los exámenes de la escuela?	SI 1 NO 0
D119. ¿A tus padres les disgustaban tus amigos/as?	SI 1 NO 0
D120. ¿Alguno de tus amigos/as ha tenido problemas con la ley?	SI 1 NO 0
D121. Durante el último año, ¿la mayoría de tus amigos/as eran mayores que tú?	SI 1 NO 0
D122. ¿Tus amigos/as faltaban mucho a la escuela?	SI 1 NO 0
D123. ¿Tus amigos/as se aburrían o querían irse en las reuniones o fiestas donde no había alcohol?	SI 1 NO 0
D124. ¿Tus amigos/as llevaban alcohol o drogas a las reuniones o fiestas?	SI 1 NO 0
D125. ¿Tus amigos/as han robado algo de una tienda o han dañado alguna cosa o propiedad a propósito?	SI 1 NO 0
D126. Durante el último año ¿perteneceías a alguna banda o pandilla?	SI 1 NO 0
D127. ¿Te molestaban los problemas que estabas teniendo con algún amigo/a?	SI 1 NO 0
D128. ¿Te faltaba algún amigo/a en quien confiar?	SI 1 NO 0
D129. En comparación con la mayoría de los muchachos/as, ¿tenías pocos amigos?	SI 1 NO 0
D130. ¿Alguna vez te han propuesto hacer algo que tu no querías hacer?	SI 1 NO 0
D131. En comparación con la mayoría de los chicos/as, ¿tú haces menos deportes?	SI 1 NO 0
D132. ¿Salías a divertirte sin permiso durante alguna/s noches en la semana?	SI 1 NO 0
D133. En un día entre semana, ¿mirabas más de dos horas de TV?	SI 1 NO 0
D134. ¿Estaban tus padres ausentes en la mayoría de las reuniones o fiestas a las que solías ir?	SI 1 NO 0
D135. ¿Haces menos ejercicio que la mayoría de los muchachos/as que conoces?	SI 1 NO 0
D136. ¿Pasabas tu tiempo libre dando vueltas por ahí o en la calle con tus amigos/as?	SI 1 NO 0

D137. ¿Te aburrías la mayor parte del tiempo?	SI 1 NO 0
D138. En tus horas de diversión o de tiempo libre, ¿hacías muchas cosas solo/a?	SI 1 NO 0
D139. ¿Tomabas alcohol o drogas para divertirte?	SI 1 NO 0
D140. En comparación con la mayoría de los muchachos/as, ¿tenías menos interés por las actividades al aire libre?	SI 1 NO 0
D141. ¿Estabas poco satisfecho en la manera que utilizabas tú tiempo libre?	SI 1 NO 0
D142. ¿Te sentías rápidamente cansado cuando te esforzabas en alguna actividad?	SI 1 NO 0
D143. ¿Alguna vez compraste algo que no necesitabas?	SI 1 NO 0
D144. Durante el último año, ¿has tenido un fuerte deseo de ingerir alcohol o tomar drogas al menos alguna vez?	SI 1 NO 0
D145. ¿Has tenido la necesidad de usar más y más drogas para obtener el efecto que deseabas?	SI 1 NO 0
D146. ¿Has sentido que no puedes controlar el uso que haces del alcohol o de las drogas?	SI 1 NO 0
D147. ¿Te has sentido "enganchado" con el alcohol o las drogas?	SI 1 NO 0
D148. ¿Has dejado de hacer algunas cosas que hacías o te gustaba hacer porque te has gastado tu dinero en las drogas o en el alcohol?	SI 1 NO 0
D149. ¿Ibas contra las reglas sociales o familiares o tuviste problemas con la ley porque habías tomado mucho alcohol o drogas?	SI 1 NO 0
D150. ¿Cambiabas rápidamente tus estados de ánimo (por ejemplo, de estar muy alegre a estar muy triste) por causa de las drogas?	SI 1 NO 0
D151. ¿Tuviste algún accidente de tránsito luego de tomar alcohol o drogas?	SI 1 NO 0
D152. ¿Has lastimado accidentalmente a alguien o a ti mismo/a luego de tomar alcohol o drogas?	SI 1 NO 0
D153. ¿Has tenido alguna discusión o pelea seria con algún amigo/a o familiar a causa de su consumo de alcohol o drogas?	SI 1 NO 0
D154. ¿Has tenido dificultades en tu relación con cualquiera de tus amigos debido al uso de alcohol o drogas?	SI 1 NO 0
D155. ¿Has tenido "resacas" después de tomar alcohol o drogas (por ej.: dolores de cabeza, náuseas, vómitos, temblores, etc.)?	SI 1 NO 0
D156. ¿Has tenido alguna dificultad para recordar lo que hiciste hizo bajo los efectos del alcohol o las drogas?	SI 1 NO 0
D157. ¿Te gustaba jugar a tomar mucho o competir con otros para ver quien tenía más resistencia al alcohol cuando ibas a reuniones o fiestas o aun en la calle?	SI 1 NO 0
D158. ¿Tenías dificultades para descansar si consumías alcohol o drogas?	SI 1 NO 0
D159. ¿Has mentido alguna vez?	SI 1 NO 0

## Anexo 3 Consentimiento Informado a Padres y/o Tutores



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



Yo \_\_\_\_\_, tutor responsable directo del joven/ señorita, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ años de edad, manifiesto por escrito que otorgo de manera voluntaria mi permiso para que se le incluya como sujeto de estudio en la Investigación: factores protectores y de riesgo que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicha investigación y sobre los riesgos y beneficios directos e indirectos de su colaboración en la investigación, y en el entendido de que: No habrá ninguna consecuencia desfavorable para ambos en caso de no aceptar la invitación.

Puede retirar de la investigación si se considera conveniente a sus intereses, informando al investigador responsable, informando las razones para tal decisión no se hará ningún gasto, ni se recibirá remuneración alguna por la colaboración en el estudio se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de la colaboración solicitar, en el transcurso del estudio, información actualizada sobre el mismo al investigador responsable

Lugar fecha \_\_\_\_\_

Nombre y firma del responsable \_\_\_\_\_

Parentesco o relación con el participante \_\_\_\_\_

## Anexo 4 Consentimiento Informado al Director de la Institución



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



Agosto 2012

Estimado director: \_\_\_\_\_ de la institución educativa secundaria Técnica número 23.

La honorable institución ha sido elegida para participar en un estudio cuantitativo con el tema: factores protectores y de riesgo que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes de la escuela secundaria técnica número 23 del municipio de Tierra Blanca Guanajuato, estará a cargo de las pasantes de Licenciatura

\_\_\_\_\_.

El objetivo de la investigación es conocer los factores protectores y de riesgo que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes que cursan sus estudios en esta institución.

Su participación en la investigación es primordial y voluntaria.



