



Universitat d'Alacant  
Universidad de Alicante

FACTORES PERSONALES Y PSICOSOCIALES DE LOS  
ADOLESCENTES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL  
H. MATAMOROS, TAMAULIPAS, MÉXICO

MARIBEL ÁVILA MEDINA



Tesis

**Doctorales**

[www.eltallerdigital.com](http://www.eltallerdigital.com)

UNIVERSIDAD de ALICANTE



Universitat d'Alacant  
Universidad de Alicante

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

TITULO

FACTORES PERSONALES Y PSICOSOCIALES DE LOS ADOLESCENTES EN  
EL CONSUMO DE ALCOHOL H. MATAMOROS, TAMAULIPAS, MÉXICO



TESIS DOCTORAL

Por

MCE.MARIBEL AVILA MEDINA

Universitat d'Alacant  
Universidad de Alicante

Directoras de Tesis

Dra. M<sup>a</sup> Mercedes Rizo Baeza

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

DOCTORADO EN ENFERMERIA  
EN CULTURA DE LOS CUIDADOS

ALICANTE ESPAÑA

DICIEMBRE, 2012

## **Agradecimientos**

A la Universidad Autónoma de Tamaulipas, con todo respeto al Ing. José Ma. Leal Gutiérrez por su gran interés en que los docentes de la Universidad sigan superándose.

A la Dra. Laura Vázquez Galindo por su confianza y apoyo brindado para concluir el doctorado, Gracias Amiga.

A la Dra. Ma. Mercedes Rizo Baeza por sus aportaciones tan asertivas para concluir la tesis doctoral. Gracias Doctora por su paciencia y entrega

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo por que con su experiencia y profesionalismo me guió durante el desarrollo del estudio, gracias por contar siempre con usted Doctora.

A la M.C.E Nora Nelly Oliva Rodríguez. Gracias por tu tiempo, tu apoyo para enriquecer este estudio.

A mis Amigas (o) compañeros de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros UAT por alentarme para lograr mi meta.

A las Autoridades y Adolescentes de la Institución Educativa por su confianza al participar en este estudio

## **Dedicatoria**

A Dios por su amor al permitirme llegar hasta donde Él lo quiere, gracias Padre.

A mi gran Amor Florencio mi esposo por que sin su apoyo no hubiera escalado un peldaño más para seguir creciendo personal y profesionalmente.

A mis hijos Alondra, Almendra y Florencio porque son los que me motivan para seguir adelante gracias hijos por su confianza.

A mis padres Natividad y Gloria por su ejemplo y amor que me han brindado para ser mejor cada día.

A mis hermanos Alma, Martha, Toña, Juan, Pepe y Armando por estar siempre juntos en todo momento.

## RESUMEN

Maribel Avila Medina

Fecha de Graduación: 2012

Universidad de Alicante

Título del Estudio: Factores Personales y Psicosociales en los Adolescentes en el Consumo de Alcohol

Número de páginas: 84

Candidato para obtener el Grado de Doctorado: Cultura de los Cuidados

Área de Estudio: Campo de la Salud

**Propósito y Método del Estudio:** El propósito del estudio fue determinar la relación y efecto de algunos factores personales (sociodemográficos y laborales) y psicosociales (autoestima, autoeficacia y motivos para el consumo de alcohol) con el consumo de alcohol en adolescentes que estudian preparatoria de la frontera norte de México. El diseño fue descriptivo, correlacional y predictivo. La población estuvo formada por 876 adolescentes de 15 a 18 años de edad, de una preparatoria particular del Estado de Tamaulipas. La muestra estuvo conformada por 419 (245 mujeres y 174 hombres) estudiantes. Se utilizó una Cédula de Datos Personales y cinco instrumentos de medición: (a) Escala de Autoestima (Rosenberg, 1965), (b) Escala de Autoeficacia (Annis y Graham, 1987), (c) Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island URICA (Prochaska y DiClemente, 1984), (d) Cuestionario de Motivos para el Consumo de Alcohol (Cooper, 1994), (e) Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT, 1992).

**Contribuciones y Conclusiones:** el 50% de los adolescentes consumen alcohol de forma habitual, predominó el consumo en fiestas y reuniones con un 66.8%, así mismo la media de edad de inicio de consumo de alcohol fue a los 14.7 años de edad (DE= 1.0) y consumían en promedio 3 bebidas en un día típico (DE= 2.7). La mayor proporción de los estudiantes tienen un consumo sensato con 42.1%, y el 26.8% presentan un consumo dañino, se identificó mayor prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en el sexo masculino 79.9%, IC 95% [74 - 86], los mayores de 16 años presentan mayor proporción de consumo de alcohol 56.9% IC 95% [43, 71] así como los de 4 semestre ( $\chi^2 = 11.76, p=.003$ ).

Se observa diferencia significativa con el consumo de alcohol en todas las etapas en los factores psicosociales autoeficacia y motivos, siendo más altos en los que no consumen que en aquellos que si consumen, con el consumo de alcohol alguna vez en la vida ( $p = .002$ ), los estudiantes que no consumen tienen más alta autoeficacia que aquellos que consumen ( $\bar{X} = 69.1$  y  $\bar{X} = 66.7$  respectivamente), así mismo presento diferencias significativas de los motivos con el consumo alguna vez en la vida ( $p= .000$ ).

En lo que respecta a diferencias de autoestima, autoeficacia y motivaciones por tipo de prevalencia se observo diferencia significativa con el consumo de alcohol

en las cuatro medidas de prevalencia, en los factores psicosociales autoeficacia y motivos, siendo más altos en los que no consumen que en aquellos que si consumen.

Los resultados muestran que la edad se relaciona con la cantidad de bebidas consumidas en un día típico ( $r_s = .218, p = .002$ ) y con consumo sensato ( $r_s = .158, p = .023$ ), y una relación inversa significativa del autoestima con el consumo dependiente ( $r_s = -.150, p = .030$ ), se observa que la autoeficacia se correlaciona negativa significativa con el consumo de alcohol ( $r_s = -.193, p = .005$ ), con consumo sensato ( $r_s = -.166, p = .016$ ), consumo dependiente ( $r_s = -.158, p = .022$ ) y consumo dañino ( $r_s = -.140, p = .044$ ), se reporta una relación negativa significativa de motivos de consumo de alcohol con la edad de inicio de consumo ( $r_s = -.124, p = .029$ ), con el AUDIT ( $r_s = .593, p < .01$ ), consumo sensato ( $r_s = .511, p < .01$ ), dependencia ( $r_s = .361, p < .01$ ) y dañino ( $r_s = .469, p < .01$ ), una correlación significativa positiva con cantidad de bebidas consumidas en un día típico ( $r_s = .309, p < .01$ ), , AUDIT ( $r_s = .572, p < .01$ ), consumo sensato ( $r_s = .513, p < .01$ ), dependencia ( $r_s = .338, p < .01$ ) y con consumo dañino ( $r_s = .429, p < .01$ ).

En relación con la edad, sexo, estado marital, autoestima, autoeficacia, motivos de consumo, motivos de afrontamiento, motivos de reforzamiento, motivos de conformidad y motivos sociales para el consumo de alcohol fueron significativos ( $F = 9.92, p = .001$ ), con un coeficiente de determinación de 30%.

Conclusiones: una alta proporción de estudiantes son consumidores activos de bebidas alcohólicas, más de la tercera parte tienen un consumo sensato y el resto dañino y dependiente, se observa que los hombres tienen más probabilidad de consumir alcohol que las mujeres, existe mayor prevalencia de consumo de alcohol en los estudiantes mayores de 16 años. Así mismo una relación significativa inversa de la edad con el consumo dependiente. Los estudiantes de grados avanzados consumen más alcohol, Los estudiantes que no consumen alcohol presentan ligeramente medias más altas de autoestima, existe diferencias significativas de autoeficacia y motivos de consumo de alcohol con las cuatro medidas de prevalencia, efecto predictivo del género, motivos de afrontamiento y motivos de reforzamiento sobre el consumo de alcohol.

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

Palabras claves: Factores personales y Psicosociales, autoestima, autoeficacia y motivos

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
I. Introducción	1
1.1. Justificación	5
1.2. Marco Conceptual	6
1.3 Estudios Realizados	11
1.3.1. Autoestima	11
1.3.2. Autoeficacia	13
1.3.3. Motivos de Consumo	14
1.4 Definición de Términos	18
1.5. Objetivos	20
1.5.1. Objetivos General	20
1.5.2. Objetivo Especifico	20
Capítulo II	
2. Metodología	21
2.1. Materiales y Métodos	21

2.2. Diseño de Estudio	21
2.3. Población, Muestreo y Muestra	21
2.4. Instrumentos	22
2.5. Procedimiento de Recolección de Datos	26
2.6. Consideraciones Éticas	27
2.7. Análisis de Datos	28
Capítulo III	
3. Resultados y Discusión	30
3.1. Consistencia Interna de los Instrumentos	30
3.2. Estadística Descriptiva	31
3.3. Estadística Inferencial	35
3.3.1. Objetivo 1	35
3.3.2. Objetivo 2	45
3.3.3. Objetivo 3	49
3.3.4. Objetivo 4	51
3.4. Discusión	53
Capítulo IV	
4. Recomendaciones	61
4.1. Conclusiones	62



5. Referencias	63
Apéndices	70
A. Cedula de datos personales y de prevalencia de consumo de alcohol (CDPYPCA)	71
B. Escala de Autoestima de Rosenberg	73
C. Cuestionario de Confianza Situacional (SCQ)	74
D. Cuestionario Evaluación del Cambio (URICA) versión corta	77
E. Cuestionario de Motivos de Consumo de Alcohol	78
F. Cuestionario de Identificación de Trastornos Por Uso de Alcohol (AUDIT)	79
G. Oficio de Solicitud de Permiso a la Institución Educativa	80
H. Consentimiento Informado del Padre o Tutor	81
I. Asentimiento Informado del Estudiante	83

## Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Consistencia Interna de la Escala de Autoestima, Autoeficiacia, Motivos de Consumo y Consumo de Alcohol	30
2. Características sociodemográficas y laborales de estudiantes de preparatoria	31
3. Características de consumo de alcohol	32
4. Medias y Medianas de las variables continuas	32
5. Tipos de consumo de alcohol según Escala AUDIT, entre los que lo consumen	33
6. Etapas de Cambio	33
7. Estadística Descriptiva y prueba de Kolmogorov-Smirnov para las variables continuas	34
8. Consumo de alcohol alguna vez en la vida, anual, actual, instantánea	35
9. Prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y los últimos siete días por sexo	36
10. Prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, por edad	37
11. Prevalencia de consumo de alcohol en el último año, por edad	38
12. Prevalencia de consumo de alcohol en el último mes, por edad	38

13. Prevalencia de consumo de alcohol en los últimos siete días, por edad	39
14. Prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida por grado escolar	39
15. Prevalencia de consumo de alcohol en el último año por grado escolar	40
16. Prevalencia de consumo de alcohol en el último mes por grado escolar	40
17. Prevalencia de consumo de alcohol en la última semana por grado escolar	41
18. Probabilidad de riesgo de consumo de alcohol alguna vez en la vida	42
19. Probabilidad de riesgo de consumo de alcohol en el último año	43
20. Probabilidad de riesgo de consumo de alcohol en el último mes	44
21. Prueba U de Mann Whitney para diferencias de autoestima, autoeficacia y motivos de consumo con consumo de alcohol alguna vez en la vida	45
22. Prueba U de Mann Whitney para diferencias de autoestima, autoeficacia y motivos de consumo con consumo de alcohol en el último año	46
23. Prueba U de Mann Whitney para diferencias de autoestima, autoeficacia y motivos de consumo con consumo de alcohol en el último mes	47
24. Prueba U de Mann Whitney para diferencias de autoestima,	48

autoeficacia y motivos de consumo con consumo de alcohol en la última semana	
25. Coeficiente de Correlación de Spearman de las variables del estudio	49
26. Modelo de Regresión Líneal Múltiple para edad, sexo, estado marital, autoestima, autoeficacia, motivos de consumo, motivos de afrontamiento, motivos de reforzamiento, motivos de conformidad y motivos sociales sobre el consumo de alcohol	51
27. Efecto de las Variables Independientes sobre el Consumo de Alcohol	52
28. Modelo de Regresión Líneal Múltiple para género, motivos de afrontamiento y motivos de reforzamiento, sobre el consumo de alcohol (procedimiento Backward)	52
29. Efecto de las Variables Independientes sobre el sobre consumo de alcohol	53

## Capítulo I

### 1. Introducción

En México el consumo en exceso de alcohol se considera un problema de salud pública, dado que se relaciona de forma directa e indirecta con las principales causas de mortalidad como: cirrosis hepática, accidentes cardiovasculares y lesiones. Así, con el enorme costo social y daño que provoca a la salud del individuo, además de diversos problemas en su ámbito familiar y en la sociedad, en general se asocia a graves riesgos y delitos relacionados con la violencia, como la portación de armas, las lesiones, los accidentes de tránsito, el suicidio y homicidio (Levy; Brigid; Vaughan & Knight, 2002; CONADIC, 2003; Pastor R, Liopis JJ, Baquero A., 2003).

El consumo de alcohol en el país es culturalmente aceptado y se asocia con creencias, tradiciones, celebraciones de acontecimientos de la vida de la persona y de la familia. Además tiene un papel en los procesos de afrontamiento, como un recurso que se utiliza con frecuencia para eludir problemas familiares, frustraciones, alivio en la depresión, ansiedad, fatiga y timidez. En la etapa de la adolescencia y juventud tiene un gran significado es considerado como vehículo de socialización y de aceptación grupal. Por tal motivo se convierte en un patrón de conducta aprendida por imitación que se reproduce (Cortaza & Alonso, 2007; Oliva, R., Barcellos, D., Alonso, C. & López, G., 2010).

Las consecuencias directas o indirectas que tiene en la salud del adolescente están representadas por la carga de enfermedad atribuida al alcohol, la cual es del 11.4% en el grupo de edad de 15 a 24 años (Rehm, et al. 2006). Así como la presencia de problemas en los estudios, en la comunicación con los padres, en sus relaciones con maestros y personas que representan autoridad y la práctica de conductas de riesgo (Alonso, Esparza, Frederickson, 2008).

En México es preocupante el incremento del uso de alcohol entre los adolescentes de 12 a 17 años, según la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), entre los años 2002 y 2008, el consumo diario de alcohol se incremento del 0.25% al

2.0%, para hombres aumento de 0.36% a 2.1% y en mujeres de 0.14% a 1.9%.) (Secretaría de Salud [S.S], Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], Instituto Nacional de Psiquiatría [INP], Instituto Nacional de Salud Publica, 2008).

Entre las principales causas de muerte relacionadas directa o indirectamente con el uso alcohol en el grupo de 15 a 29 años de edad, y entre los hombres, está en primer lugar con un 20,3% los traumatismo por accidente, en segundo lugar los accidentes de transporte con 20.1% y en tercer lugar las agresiones con un 12.4%. En mujeres, en primer lugar fueron los accidentes de transporte con el 12.1%, en segundo lugar los tumores malignos con un 11.9% y los traumatismos por accidente en tercer lugar con 9.5% (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 2007).

En Tamaulipas de acuerdo con la Encuesta Estatal sobre el consumo de drogas, en la comunidad escolar de nivel medio y nivel medio superior, mostró una prevalencia en el 2002 de consumo de alcohol alguna vez en la vida de 41.8%. Los jóvenes manifestaron una percepción baja de riesgo en el consumo de alcohol. Esta percepción aumenta en las mujeres. En el 2004 este porcentaje de consumo alguna vez en la vida en la población escolar aumentó al 48.6 % (S.S, 2004).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), define la adolescencia como la etapa que oscila entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. La adolescencia es una etapa de suma importancia ya que el adolescente busca identidad personal e independencia. El alejamiento de valores familiares y el énfasis en la necesidad de aceptación por los iguales los hace vulnerables, y facilita el inicio de conductas de riesgo como lo es el consumo de drogas. En esta etapa de la vida se desafían las normas establecidas y las influencias externas adquieren una gran importancia progresiva como la aceptación de los amigos y compañeros por lo que con mayor facilidad siguen las indicaciones o recomendaciones que les hacen los amigos con lo cual se pueden convertir en usuarios de drogas (Osorio, Ortega & Pillon, 2004).

Otro aspecto relevante es el daño que el alcohol produce en el cerebro, particularmente en la zona límbica responsable de regular las emociones, la cual no ha madurado. Los adolescentes no perciben los riesgos de sus conductas, de tal forma que el alcohol tiene mayores consecuencias emocionales e intelectuales, como dificultad para hacer juicios, tomar decisiones, falta de control, lo que los conduce a mayores riesgos de salud. Además los adolescentes que inician su consumo entre los 10 y 14 años tienen mayor probabilidad de ser dependientes al alcohol al alcanzar los 21 años de edad (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2004).

El uso y abuso de alcohol además es un problema multifactorial y se conoce que algunos factores de riesgo aumentan la probabilidad de su consumo en los adolescentes, como algunos factores personales, socioculturales y psicosociales. Entre los factores personales de riesgo están la edad, sexo y ocupación. Se ha encontrado que la edad, es un factor que ha mostrado diferencias respecto al consumo de alcohol, documentándose que aquellos adolescentes tardíos (15 a 17 años) consumen más que los adolescentes tempranos (11 a 13 años), en relación al sexo los adolescentes varones consumen alcohol con mayor frecuencia y cantidad que las mujeres, respecto a la ocupación existen contradicciones, en algunos casos el estudiar y/o trabajar es factor de riesgo para el consumo y en otros es factor de protección (Alonso et al., 2008; Martínez, Pedrao, Alonso, López & Oliva, 2008).

La literatura describe que los adolescentes que presentan mayor probabilidad de uso de alcohol son los que están sometidos a diferentes factores de riesgo tales como los socioculturales (accesibilidad, relación con la escuela, influencia de los medios de comunicación y pares), socio-demográficos (edad, sexo, nivel socioeconómico), familiares (consumo por los padres, ambiente familiar), beneficios (actitudes y creencias acerca del consumo de los pares), normas sociales y personales (toma de decisiones, habilidad para manejar el estrés, competencias de comunicación, asertividad) y psicológicos (autoeficacia de resistencia, autoestima). Además existen factores inductores como los problemas de conducta agresiva o

trastornos mentales (Duvicq, Pereira & Carvalho, 2004). De los factores antes señalados en el presente trabajo se abordaran la autoestima, asertividad, resiliencia y autoeficacia de resistencia.

Respecto a los factores psicosociales como la autoestima, autoeficacia y las motivaciones se han asociado con el inicio del consumo y la cantidad y frecuencia. Se ha documentado que los adolescentes del área rural de Nuevo León que no consumen alcohol tienen más altos niveles de autoestima. En Nueva York, entre adolescentes del sexo femenino, se ha encontrado una alta asociación entre las chicas con autoimagen física (autoestima) positiva y menor probabilidad de consumir alcohol. De igual manera se ha encontrado la relación negativa y significativa entre autoestima y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados de áreas urbanas y rurales, es decir a mayor autoestima menor consumo de alcohol. Respecto a la autoeficacia se documento que a mayor autoeficacia menor consumo de alcohol (Peralta, Oliva & Esparza, 2009; Alonso, et.al, 2008; Armendáriz, Rodríguez & Guzmán, 2008; Espada, Méndez, Griffin y Botvin, 2003; Martínez, Pedrao, Alonso, López & Oliva, 2008; Osorio, Ortega & Pillon, 2004).

Otro de los factores psicosociales que se ha asociado con el consumo de alcohol son las motivaciones, las cuales han sido consideradas como el sendero final que lleva a la conducta del consumo de alcohol, por tal razón es importante conocer qué motivos tiene el adolescente para consumir alcohol. Los motivos son activadores directos de la conducta (Cooper, 1994; Cox & Klinger, 1988).

Las motivaciones, han sido clasificadas en dos dimensiones: 1) motivaciones positivas, son las razones que tiene el individuo para consumir alcohol y se relacionan con el incremento de los estados emocionales afectivos, la socialización y aceptación de los pares, motivaciones que se buscan mediante el consumo de alcohol y 2) motivaciones negativas, aquellas de tipo emocional, para afrontar los problemas y para ser incluido en un grupo y estas motivaciones negativas se desean disminuir mediante el uso del alcohol (Cox & Klinger, 1988).



Las motivaciones han sido estudiadas en varios grupos, como en jóvenes universitarios mexicanos, en mujeres adultas de Monterrey, en trabajadores de la industria maquiladora de Matamoros Tamaulipas, en adolescentes españoles, en atletas universitarios estadounidenses, en escolares toledanos. En todos los grupos se ha encontrado que los motivos positivos son más altos y se relacionan con el consumo de alcohol y que entre estos se encuentra la curiosidad, el beber porque lo hacen los amigos, para sentirse más contento. Entre los motivos negativos, menos presentes, se encuentran el olvidar problemas y para evadir una rutina (Martens, Cox, Beck & Harper, 2003; Martínez, 2007; Moral, Rodríguez & Sirvent, 2005; Terán, 2005; Puebla, 2007; Espada, Méndez, Hidalgo, 2008; Cooper, Lynnel, 1994; Lecci, MacLean, Croteau, 2002).

### **1.1. Justificación**

El consumo de alcohol se ha incrementado en los adolescentes en los últimos años, según reportes de Encuesta Nacional de Adicciones durante el 2008 [ENA]. Se incrementó este consumo al 2.0% en la población de este grupo de edad, documentándose en hombres un 2.1% y en mujeres un 1.9%. Este problema va en ascenso en la mayoría de países, repercutiendo en la salud individual, familia, sociedad. Aun con toda la información disponible sobre los daños en la salud, el consumo de alcohol en los adolescentes va en aumento, probablemente por la etapa en que se encuentra en busca de su identidad, en el que necesita ser aceptados por sus pares o porque quiere experimentar y le resulta placentero el consumo de alcohol. Existen múltiples factores personales y psicosociales que pueden favorecer el consumo de alcohol en esta población.

Sin embargo, hasta el momento hay pocos estudios en los que se conjunten los factores personales y psicosociales, tales como las motivaciones, autoestima y autoeficacia con el consumo de alcohol en adolescentes, por lo que se considera que existe todavía un vacío de conocimientos. Además en la frontera norte de México, por su gran cercanía y relación con la cultura norteamericana, es posible que se

tengan diferentes prevalencias y patrones de consumo de alcohol entre los adolescentes, así como diferentes motivaciones, autoestima y autoeficacia que podría modificar los hallazgos encontrados hasta el momento en otras poblaciones.

Así mismo, la importancia de este estudio se apoya en el impacto social y familiar que puede tener la participación educativa de la enfermera como profesional de la salud, y que se espera implementar en un futuro mediante intervenciones profesionales y multiprofesionales favorecedoras de salud. y que a su vez reduzcan la demanda del consumo de alcohol En concreto, orientar a los adolescentes hacia una postura responsable, a través de un modelo de aprendizaje que permita desarrollar y fortalecer diversas formas asertivas eficaces y saludables que eviten y limiten el involucramiento de estos con el consumo de alcohol.

## **1.2. Marco Conceptual**

El marco de referencia que guía y sustenta este estudio se construye a partir de los conceptos de autoestima de Rosenberg (1965), autoeficacia de resistencia de Bandura (1986), motivaciones para el consumo de alcohol de Cox y Klinger (1988,1990) y el consumo de alcohol. A partir de estos conceptos se explicará la prevención del consumo de alcohol en adolescentes.

Según Rosenberg (1965) la autoestima es una actitud positiva de la persona hacia sí mismo. Una autoestima alta expresa el sentimiento de ser suficientemente bueno. El individuo considera que es una persona de valor, se respeta a sí mismo por lo que es. Además menciona que cada persona, con su historial de vida, construye las estructuras de su autoestima que ciertamente, es susceptible de cambio en cualquier momento de la vida (Rosenberg 1989).

Blascovich y Tomaka (1991) definen la autoestima como el 5º sentido que un individuo tiene de su propio valor o valía, o el grado en el cual una persona se valora, se aprueba, se aprecia, o se gusta a sí mismo.

La autoestima es importante en todos los aspectos de la vida, Branden (1969) la considera una necesidad básica humana, indispensable para el autodesarrollo

normal y sano y con un valor para la supervivencia. Las personas con buen nivel de autoestima, reflejan mayor seguridad en sus acciones. Ayuda a que el adolescente se sienta bien consigo mismo y reduce las probabilidades de consumir drogas; el adolescente no necesita recurrir a estas sustancias para reafirmarse a sí mismo, explora nuevas experiencias, se comunica con asertividad, logra integrarse al grupo y se plantea metas realistas a corto, mediano y largo plazo (Peralta, Oliva & Esparza, 2009; Armendáriz, Rodríguez & Guzmán, 2008; Musitu, Jiménez & Murgui, 2007; Schenker & Minayo, 2005; Rojas, 2001).

Respecto a la autoeficacia percibida, Bandura (1986) reconoce que las creencias que tienen las personas son claves para el control, competencia personal y para producir su propio ambiente y sistema social. Entre las creencias propias que usan los individuos para controlar su ambiente están las creencias de autoeficacia percibida. Esta teoría establece que la autoeficacia determina la elección de las actividades, el esfuerzo que se requiere para realizarlas y la persistencia del individuo para su ejecución. Es por ello, que la autoeficacia se reconoce como una variable motivacional que contribuye al esfuerzo realizado para la consecución de las metas personales.

Las creencias que la persona sostiene acerca de su autoeficacia es el producto de la interacción de cuatro fuentes principales (Bandura, 1986): las experiencias anteriores, las experiencias vicarias, la persuasión social y las reacciones fisiológicas. Estas fuentes representan las vías de cambio para la conducta. La autoeficacia percibida es la percepción de la capacidad que tiene la persona para actuar en una situación, actividad o dominio. Las percepciones de autoeficacia contribuyen de modo causal a evitar la conducta.

Según Bandura (1999) se reconoce que existen cinco tipos de autoeficacia en la modificación de la conducta adictiva: de resistencia, de reducción del mal, de acción y de recuperación. En este estudio se considera sólo la autoeficacia percibida en su componente de resistencia, la cual es referida como la confianza percibida para

manejar situaciones específicas para resistir las presiones interpersonales e intrapersonales de consumir alcohol.

En cuanto a las motivaciones para el consumo de alcohol, Cox y Klinger (1988,1990) plantean en su modelo que las construcciones motivacionales son pilar principal para el estudio del comportamiento humano, particularmente con respecto a las manifestaciones psicológicas y conductuales asociadas al consumo de alcohol (Lecci, Mac Lean & Corteau, 2002). Este modelo explica el consumo de alcohol a través de los motivos, afirmando que la toma de decisión de los individuos de consumir o no consumir alcohol puede ser consciente o no y está basada en lo que esperan obtener con este consumo, que pueden ser consecuencias positivas o negativas y que no obtendrían si no desarrollan esta conducta.

La configuración de las motivaciones tiene un origen en diversos factores, tales como la disposición genética de la persona al alcohol, la personalidad del individuo como la extroversión, la búsqueda de sensaciones y placer, el medio ambiente social como la disponibilidad del alcohol y sus tipos de consumo más frecuentes en la sociedad, los factores situacionales y actuales como las experiencias pasadas con la sustancia, el reforzamiento de su consumo reciente y las expectativas resultantes. Se asume que estas influencias moldean las motivaciones actuales del individuo con respecto a su consumo. Sin embargo, los motivos específicos hacia el alcohol son el sendero final a su consumo (Cox & Klinger, 1988). El consumo de alcohol es un comportamiento racional y con propósito, donde el individuo elige consumirlo porque espera que se realce un efecto positivo (motivaciones positivas internas y externas) o con efecto negativo (motivaciones negativas internas y externas) (Cox y Klinger, 1988).

Por lo tanto, las motivaciones para el consumo de alcohol tienen dos dimensiones fundamentales reflejando su valor (motivaciones positivas y negativas) y su fuente interna y externa dependiendo de los resultados que el individuo quiera alcanzar. Este consumo puede responder a premios interno, tales como la

manipulación del estado emocional y premios externos como son la aceptación o aprobación por parte del grupo.

Los motivos son los factores más proximales a la conducta y son las razones que el individuo construye en el pensamiento para satisfacer una necesidad y obtener placer, es decir tener resultado positivo, o disminuir estados emocionales negativos (Cox y Klinger, 1988).

Los motivos sociales y de realce o para sobresalir son conceptualizados como representativos de motivaciones positivas respectivamente y los motivos para afrontar o manejar problemas y de conformidad con su vida son representativos de motivaciones negativas.

En los positivos externos se encuentran los motivos sociales en donde el consumo de alcohol se presenta para obtener recompensa para realzar humor positivo (referido como de bienestar) y socializar; en los positivos internos se encuentran los motivos de sobresalir o de realce en donde el consumo de alcohol es para mejorar el estado de ánimo o bienestar; los negativos internos motivos de afrontamiento, en donde el consumo de alcohol se presenta para disminuir o regular las emociones negativas. Para los negativos externos se encuentran los motivos de conformidad con su vida donde se consume alcohol para evitar el rechazo social y la censura, para cumplir con las expectativas del par en relación al consumo. Se ha demostrado una fuerte asociación entre estos motivos de consumo de alcohol y el nivel de su consumo y los problemas relacionados con el mismo (Cox y Klinger, 1988).

El consumo de bebidas alcohólicas entre jóvenes es un tema controvertido, pues al mismo tiempo que hay prohibiciones de su venta y oferta, su obtención y consumo son prácticas frecuentes, e inclusive incentivadas en el hogar en ocasiones festivas y hasta en ambientes públicos. La sociedad se muestra ambivalente ante esta situación, por una parte condena el abuso, sin embargo, permite que se estimule el consumo a través de la mercadotecnia. La Norma Oficial Mexicana ([NOM]-028-SSA2-1999) para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, declara la prohibición en todo el territorio nacional de venta y fomento del uso de alcohol entre

los adolescentes, por lo que la persona que venda u ofrezca alcohol a un adolescente puede ser sancionado legalmente (SS, 1999).

En México el Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC, 2002) ha estudiado el consumo de alcohol en términos de temporalidad, frecuencia y cantidad ingerida, así como la prevalencia en relación a tres medidas en el tiempo. La prevalencia es el número de personas que han tenido un evento o realizan una conducta sobre el total de la población que pudo haber tenido el evento o desarrollado la conducta. Se estima a partir de su consumo en un periodo de tiempo, así: alguna vez en la vida (prevalencia global), expuesto a la sustancia en los últimos 12 meses (prevalencia lápsica o anual), en los últimos 30 días (prevalencia actual), etc. En este estudio se medirá además la prevalencia en los últimos 7 días (prevalencia instantánea) (Tapia, 2001; Beaglehole, Bonita & Kjellström, 1994).

Una bebida alcohólica es aquella que contiene alcohol etílico en una proporción de 2% a 55% en volumen (NOM -028-SSA- 1999). Las bebidas fermentadas, como vino o cerveza van desde el 5% al 20%, y algunos destilados de estas bebidas fermentadas, por medio de un alambique para aumentar su concentración etílica, como tequila, whisky, vodka, ron, ginebra, anís, etc. (Malpica, 2006; SS, 1999).

Se considera una copa o bebida estándar al equivalente a una cerveza de 360 ml, 150 ml de destilados, 120 ml de licor, etc., es decir, el equivalente a 15 ml ó 12 g de etanol (Tapia, 2001). Siendo esta unidad la utilizada para evaluar la cantidad en tiempo medido. Los adolescentes no deben consumir alcohol, esto sería lo sensato y recomendado. Sin embargo se conoce que en México y en Norteamérica los adolescentes se inician en este consumo desde los 10 años, de tal manera que al llegar a la adolescencia ya se han involucrado con el alcohol (ENA, 2008; Tapia, 2001).

### **1.3. Estudios Relacionados**

En este apartado se describen los estudios que tienen relación con las variables de interés planteadas en este estudio. En primer lugar se presentan los estudios que consideran el Autoestima, la Autoeficacia, Motivos de Consumo y el Consumo de Alcohol y su relación con el alcohol.

#### **1.3.1. Autoestima.**

Álvarez, Alonso & Guidorizzi (2010) la presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre el nivel de autoestima y el consumo de alcohol en los adolescentes, de una facultad de enfermería en la ciudad de Querétaro, en México, en el mes de julio de 2008, en una muestra de 109 adolescentes, entre 17 y 20 años. Los resultados muestran que la mayoría de los adolescentes participantes tuvieron la autoestima elevada (94.5%), ninguno presentó autoestima baja. El 80.7% de los adolescentes del estudio no tiene riesgo de consumo de alcohol.

Peralta, Oliva & Esparza (2009) estudio la relación de la autoestima y el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de 15 a 19 años de edad (n=446). La autoestima se relaciono significativamente con el consumo de alcohol en los últimos 30 días. Los adolescentes que no consumen alcohol presentaron medias de autoestima más altas que los que si lo consumen. Se encontró que la media de bebidas alcohólicas en un día típico fue de 5.7. La edad de inicio del consumo fue significativamente diferente según el género, mayor en el femenino con una media de 14.51 años. No se observo diferencia significativa de consumo de alcohol alguna vez en la vida por edad. El consumo de bebidas alcohólicas aumentó significativamente con la edad. Los hombres presentaron consumo más alto de alcohol que las mujeres.

Vasconcelos, Goncalves, Teixeira y Fernandes (2009) analizaron la relación entre múltiples dimensiones de autoestima (académico, físico, social) y el consumo de alcohol en adolescentes entre 15 y 23 años de edad (n=642) de una ciudad de Portugal. Los resultados verificaron una relación positiva o significativa entre consumo de alcohol y autoestima académico y social.

El objetivo del estudio de Soriano et al. Fue: conocer la relación entre la autoestima y el consumo de drogas en una población de estudiantes de enseñanza media superior. El diseño fue estratificado por plantel o escuela en dos sistemas educativos distintos, tradicional y autónoma. Se utilizaron 19600 sujetos de nivel medio superior y reportaron que la autoestima es 1,2 veces mayor y significativa en los adolescentes que no consumen drogas en comparación con los que tienen un consumo experimental y 1,6 veces mayor en el género masculino. La relación de autoestima y consumo de drogas en usuarios y no usuarios reporta una media de autoestima para el género masculino de los no usuarios de 3.31 y para el género femenino varia la media entre 3.29 a 3.38.

Armendáriz et al. (2008) realizaron un estudio con el propósito de determinar el consumo de alcohol y tabaco en 134 adolescentes del área rural, comparar su consumo por género e identificar diferencia entre los consumidores y no consumidores en relación a la autoestima. Al observar las medias de autoestima se muestra que los adolescentes que no han consumido alcohol en el último año (58.8%) y en el último mes (58.4%) muestran índices significativamente más altos de autoestima que los que sí han consumido. El promedio de edad de inicio en el consumo fue alrededor de los 12 años con una edad mínima de 6 años. Se identificó la cerveza como la bebida alcohólica más consumida (42.5%) entre los adolescentes. También se pudo identificar que el 38.2% de los adolescentes que consumen alcohol, han consumido más de 5 copas en una sola ocasión en el último año.

Martínez, Pedrao, Alonso, López y Oliva (2008) llevaron a cabo un estudio en 359 estudiantes mexicanos de educación secundaria. Los resultados muestran una media de edad de inicio aproximadamente de 12 años tanto en medio rural como urbano. Sin embargo, la cantidad de bebidas en un día típico fue de 1.15 (DE=0.38) en el área rural y 2.19 (DE=2.62) en la urbana. Entre sus hallazgos reportaron una relación negativa y significativa de cantidad de bebidas consumidas en un día típico y la autoestima.



Contreras, Luna y Arrieta (2008) compararon el nivel de autoestima en 46 adolescentes mexicanos, consumidores y no consumidores de alcohol y tabaco con una edad promedio de 15.2 años. Los resultados muestran que 65.2% de los adolescentes con consumo de alcohol presentan bajo nivel de autoestima. Mientras que para el grupo de adolescentes sin consumo de alcohol sólo el 4.4% presentó un nivel bajo de autoestima, con una diferencia significativa.

Musitu, Jiménez y Murgui (2007) analizaron las relaciones entre autoestima (familiar, escolar, social y física) y consumo de sustancias en una muestra de 414 adolescentes españoles. Los resultados indicaron que el consumo de alcohol se relacionó significativamente e inversa con autoestima familiar, escolar y social.

Martínez y Alonso (2003) analizaron la relación entre autoestima y consumo de tabaco, alcohol y marihuana, en una muestra de 243 estudiantes de primer grado (11,9 años). Los resultados mostraron una relación inversa y significativa entre autoestima y consumo de alcohol.

### **1.3.2. Autoeficacia.**

Jang, Yoo, Cho & Jang (2010) realizaron un estudio para examinar los efectos del alcohol, entorno familiar y la negativa de alcohol auto-eficacia en 537 adolescentes en Corea. Los resultados muestran una asociación negativa de la autoeficacia con el consumo de alcohol, así mismo se observó una asociación negativa de la autoeficacia con la influencia de los compañeros al consumo de alcohol.

Castillo (2009) realizó un estudio con el fin de estimar los niveles de consumo de alcohol y la autoeficacia en estudiantes de preparatoria, se observan medias más altas en la autoeficacia de tipo Oportunista (4.71 a 4.67) y la media más baja fue la autoeficacia de tipo Presión Social (3.97 a 4.01). Así mismo, se reportan correlaciones significativas negativas de Autoeficacia de Presión Social, Autoeficacia de Alivio Emocional y Autoeficacia Oportunista con el consumo de alcohol: De igual forma se encontraron relaciones significativas negativas de

Autoeficacia de Presión Social, Autoeficacia de Alivio Emocional y Autoeficacia Oportunista con la frecuencia de consumo de alcohol de cinco copas o mas por ocasión.

Martínez, Salazar, Pedroza, Ruiz & Ayala (2008) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el impacto de un modelo de intervención breve. Los resultados mostraron un efecto significativo con el consumo de alcohol en las subescalas de emociones desagradables, emociones agradables, probando autocontrol, conflicto con otros, presión social, momentos agradables, malestar físico y necesidad física.

Bolzán, Kunzi & Regner (2000) evaluaron los rasgos de personalidad y autoeficacia en 200 pacientes alcohólicos, los resultados muestran diferencia significativa entre las muestras asistencial y no asistencial de percepción de autoeficacia con el consumo de alcohol.

### **1.3.3 Motivos de Consumo.**

Cooper y Lynnel (1994) realizaron uno de los primeros estudios de las motivaciones para el consumo de alcohol entre adolescentes (n=2052) de Búfalo, donde se examinó el grado en que estos motivos están asociados con patrones de consumo de alcohol. Se identificó que los motivos sociales para el consumo de alcohol presentaron la media más alta, seguida por motivos para sobresalir, para afrontar problemas y finalmente los motivos de conformidad con su vida. El dato más significativo fue que estos cuatro motivos fueron responsables del 14% al 20% de la varianza en la cantidad y frecuencia del consumo en los últimos seis meses. Y cada motivo contribuye independientemente a la predicción del consumo de alcohol. Los motivos para sobresalir y de afrontamiento fueron predictores significativos positivos de consumo excesivo de alcohol, mientras que los motivos sociales y de conformidad con su vida no tuvieron significancia con este consumo excesivo.

Orgaz, Segovia, López y Tricio (2005) estudiaron el consumo de alcohol y los motivos para su consumo en adolescentes de ambos sexos (15 años) (n=625) de Toledo (España). Los resultados mostraron que el consumo de alcohol alguna vez en

la vida se había presentado en un 93.4%, la edad promedio en la que el adolescente probó por primera vez el alcohol fue de 13.2 años. Otro dato significativo fue que los estudiantes refirieron en un 52% haberse embriagado alguna vez en su vida. En cuanto a la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana muestra que el 69.6% bebía regularmente los fines de semana, en una cantidad de casi 10 bebidas estándar. Siendo este número distinto significativamente y menor entre las chicas. Entre los motivos de consumo se encontró la diversión (46.27%), para evadirse o afrontamiento (30.7%), curiosidad (24.56%), porque beben los amigos (17.76%), por satisfacción (15.78%), para ligar (14.69%), para vencer la timidez (12.28%) y para integrarse al grupo o ser aceptado (8.55%).

Moral, Rodríguez y Sirvent (2005) realizaron un estudio de motivaciones de consumo de alcohol en adolescentes: un análisis de diferencia intergénero, con una muestra de 273 adolescentes de Asturias, España, con edades que oscilan entre los 14 y 18 años. El estudio muestra que las motivaciones para su inicio fueron porque los amigos bebían (46.2%), porque deseaban tener sensaciones de euforia, sentirse más fuerte (39.2%), por curiosidad (48.3%), y por último porque lo incitaron (79.0%) Respecto al consumo sucesivo las motivaciones fueron porque los amigos beben (88.3%), para sentirse eufóricos y contentos (81.6%), le sigue porque lo incitaron a consumir (79.1%), para ligar (74.9%). Dentro de los motivos negativos fueron para olvidar (7.3%) y por último para evadir la rutina (70.2%). También se analizaron las motivaciones para beber entre hombres y mujeres y se encontró únicamente diferencia significativa en los motivos para olvidar y el consumo de alcohol donde la media fue mayor en las mujeres que en los hombres.

Espada, Méndez & Hidalgo (2008) estudiaron el consumo de alcohol y los motivos de consumo en escolares (n=1013) de 12 a 15 años en Alicante. Los resultados mostraron que el 67.7% de los adolescentes manifestaron haber probado alguna vez en la vida una bebida alcohólica, de los cuales 37.8% beben actualmente con cierta frecuencia, el 29.9% lo probó pero en el presente no consume y el resto son abstemios 32.3%. Entre los consumidores escolares se encontró que el 6.5%

consumió en la última semana, el 42% en el último mes, un 33.8% en el último año y un 16,9% lo hizo hace más de un año. Las razones apuntadas de su consumo por primera vez fue por la curiosidad de experimentar con las bebidas alcohólicas (42%), la presión social (porque los amigos me animaron) (27.9%) y por la vinculación del alcohol a las situaciones sociales y a la búsqueda de efecto fisiológico, para sentirse muy bien y el estar a tono por esto se han embriagado (7.3%). Los adolescentes que continúan bebiendo tienen como principal motivo para mantener el consumo de alcohol la posibilidad de pasársela placenteramente con un 44.3%, para desinhibirse con 5.7% y para ligar con un 3.5%, el apartado de otras razones (le gusta, para celebrar algo, por sed) obtuvieron un 10% y en esta proporción manifestaron llegar a la intoxicación.

Mora, Natera y Juárez (2005) llevaron a cabo un estudio relacionado para evaluar el impacto de las expectativas respecto al consumo para la predicción del abuso en el consumo de alcohol en jóvenes universitario de 17 a 25 años ( $n= 678$ ) de la Ciudad de México. Los resultados mostraron que el consumo de alcohol en los jóvenes varones tiende a ser a edades más tempranas (14 años) que en las mujeres (15 años). Los varones consumen significativamente mayor número de bebidas alcohólicas ( $\bar{X}=6$ ,  $DE=3.9$ ) que las mujeres ( $\bar{X}=3$ ,  $DE=2.6$ ) y beber 5 copas o más por ocasión (consumo excesivo) es más alto en hombres (61.3%) que en mujeres (35.6%). Los motivos de facilitador en la interacción grupal y la reducción de la tensión psicológica fueron predictores del abuso de alcohol explicando un varianza de 20%. Además dentro de las razones de uso de alcohol como que éste produce sentimientos de poder y agresividad explican el 26% de variación respecto a tener problemas asociados con el abuso de alcohol.

Puebla (2007) realizó un estudio sobre motivaciones para el consumo de alcohol en 332 universitarios de ambos sexos que estudian y trabajan en la ciudad de Monterrey N.L. Entre los hallazgos se encontró que su primera experiencia con el consumo de alcohol fue a una edad promedio de 16.6 años. Respecto a la prevalencia se observó que el 94.9% de los jóvenes habían consumido en el último

mes, mientras que el 65.7% señaló haber consumido alcohol en los últimos 15 días, y el consumo en la última semana fue de 50.0%. En cuanto a las motivaciones, la proporción mayor pertenece a los motivos sociales con un 71.7%, por reforzamiento un 13.3%, por afrontamiento un 4.5% y finalmente los motivos de conformidad con su vida fue de 2.4%. Se encontró que el consumo de alcohol correlacionó positiva y significativamente con el índice de motivos de consumo de alcohol, con los motivos sociales, con los motivos de afrontamiento, con los motivos de conformidad con su vida y con los motivos de reforzamiento o para sobresalir.

Martínez (2007) realizó un estudio cuyo objetivo fue conocer la relación que existe entre las motivaciones para el consumo de alcohol y el mismo en trabajadores de ambos sexos (n=265) de una industria maquiladora. Se observó que las mujeres presentan proporciones más altas respecto al consumo sensato, los hombres muestran mayor consumo dependiente (29%) y dañino (48%) significativos en comparación con las mujeres (26% y 21% respectivamente). Respecto a los motivos las medias más altas se presentaron en los motivos sociales, para sobresalir, motivos para manejar los problemas y por último los motivos de conformidad con su vida. Así mismo, se encontró correlación positiva y significativa con el consumo de alcohol y el índice de las motivaciones para el consumo de alcohol, con los motivos de manejar problemas o de afrontamiento, los de inconformidad con su vida, motivos sociales y por último los de para sobresalir. Siendo más alto significativamente el índice de motivaciones para el consumo de alcohol en el sexo masculino que en el femenino.

Terán (2005) desarrolló un estudio acerca de las motivaciones para el consumo de alcohol y el consumo de alcohol en jóvenes universitarios de ambos sexos (n=910) de la ciudad de Monterrey N.L. Los resultados mostraron diferencias significativas del consumo de alcohol por sexo, con una media más alta significativamente entre los hombres. Además los motivos para el consumo de alcohol fueron más altos en hombres que en mujeres y dentro de los motivos más frecuentes asociados a la conducta se encontraron los positivos enfocados a la socialización y búsqueda de aceptación.

En síntesis se puede señalar que algunos factores personales (edad, sexo escolaridad) y psicosociales (autoestima, autoeficacia y las motivaciones) pueden explicar el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes. Esta explicación probable puede indicar que estos factores actúen como riesgo o protección, según el medio o entorno donde viva y conviva el grupo de adolescentes.

#### **1.4 Definición de Términos**

A continuación se presentan los términos de las variables principales del presente estudio.

Sexo, es la característica biológica que diferencia al hombre de la mujer y se reportó en términos de masculino y femenino.

Edad, son los años cumplidos que refiere tener el estudiante de bachillerato, en el momento de la entrevista.

Año escolar, se refiere al año de estudio que cursa el adolescente en el momento de la entrevista.

Ocupación, es la actividad que realiza el estudiante de bachillerato fuera del horario escolar y por la cual recibe una remuneración económica.

Edad de inicio al consumo de alcohol, son los años de edad que el estudiante de bachillerato refiere que tenía cuando probó por primera vez, alcohol.

Autoestima es la percepción positiva o negativa, que el estudiante de bachillerato tiene de sí mismo.

Autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol, es la confianza que tiene el estudiante de bachillerato, en su capacidad para resistirse al consumo de alcohol en distintas situaciones de tentación.

Motivaciones para el consumo de alcohol son las razones que el estudiante de bachiller refiere tener para consumir alcohol.

Consumo de alcohol, es la cantidad y frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas que refiere ingerir el estudiante de bachillerato. Además se consideró la

prevalencia de consumo alguna vez en la vida, en el último año y en los últimos treinta días y la clasificación de consumo sensato, dependiente o dañino.

Consumo sensato, es el consumo en un día típico de cuatro bebidas no más de tres veces por semana en los hombres y en las mujeres dos bebidas no más de tres veces por semana.

Consumo dependiente, es el consumo de cuatro a nueve bebidas por ocasión en el sexo masculino y de tres a cinco copas por ocasión en el sexo femenino y además que el joven universitario refiera haber dejado de realizar actividades cotidianas por el consumo de alcohol, ó no poder parar de beber una vez que inició, ó beber alcohol a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior

Consumo dañino, se identifica cuando los estudiantes de bachillerato del sexo masculino consumen en un día típico diez o más bebidas alcohólicas y en las mujeres de seis a más bebidas en un día típico, además de que algún familiar o persona le haya manifestado preocupación por la manera de beber, o haber sentido remordimiento después de haber bebido, ó que se haya lesionado ó alguien haya resultado lesionado como consecuencia de su ingesta de alcohol.

Prevalencia, es el número de estudiante de bachillerato que refieren haber consumido drogas en un tiempo determinado sobre el total de la muestra estudiada multiplicado por cien.

Prevalencia global del consumo de alcohol, es el número de estudiante de bachillerato que refieran haber consumido drogas alguna vez en la vida.

Prevalencia lápsica del consumo de alcohol, es el número de estudiante de bachillerato que refieran haber consumido drogas en el último año.

Prevalencia actual del consumo de alcohol, es el número de estudiante de bachillerato que refieran haber consumido drogas en el último mes.

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo General.**

Determinar la relación y efecto de algunos factores personales y psicosociales con el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes que estudian preparatoria de la frontera norte de México.

### **1.5.2. Objetivos Específicos.**

1. Identificar la Prevalencia de Consumo de Alcohol, alguna vez en la vida, en último año, mes y últimos siete días por edad, sexo y grado escolar.
2. Identificar las diferencias de autoestima, autoeficacia y motivaciones (sociales, de reforzamiento) por tipo de prevalencia alguna vez en la vida, último año, mes y últimos siete días.
3. Determinar la relación que existe entre los factores personales (edad) y factores psicosociales (autoestima, auto eficacia y motivaciones) con el tipo de consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino).
4. Determinar el efecto de los factores personales (edad, sexo, grado escolar) y factores psicosociales (autoestima, autoeficacia y motivaciones) con el consumo de alcohol.



## Capítulo II

### 2. Metodología

#### 2.1. Material y Métodos

En este capítulo se describe los siguientes aspectos: el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, instrumentos de medición, procedimiento para la recolección de datos, consideraciones éticas y estrategia de análisis de los datos.

#### 2.2. Diseño del Estudio

El diseño del presente estudio fue descriptivo, correlacional y predictivo (Polit & Hungler, 2000). Se describen las características sociodemográficas de los participantes y correlacional y predictivo porque se asociaron y predijeron las variables, personales (edad, sexo, grado escolar), las variables psicosociales (autoestima, autoeficacia y motivaciones para el consumo de alcohol) con el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes que estudian en una preparatoria particular ubicada en un lugar céntrico de la Ciudad, el nivel socioeconómico de la mayoría que estudia en esta institución educativa de H. Matamoros Tamaulipas son de nivel medio.

#### 2.3. Población, Muestreo y Muestra

La población de interés estuvo formada por 876 (506 mujeres y 370 hombres) adolescentes de 15 a 18 años de edad, estudiantes de preparatoria pública del Estado de Tamaulipas. El muestreo fue aleatorio estratificado, con asignación proporcional para el tamaño de cada uno de los estratos. Los estratos se conformaron por la combinación de sexo y grado escolar, determinándose seis estratos. La selección de los participantes fue sistemática con un inicio aleatorio de uno en uno, de acuerdo al tamaño del estrato.

La muestra estuvo conformada por 419 (245 mujeres y 174 hombres) estudiantes obtenida a través del paquete estadístico n`Query Advisor versión 4.0<sup>®</sup>

(Elashoff, Dixon, Crede & Fotheringham 2000), de acuerdo a los siguientes parámetros: nivel de significancia de  $p < 0.05$ , una correlación alternativa con un enfoque conservador de 0.20 y una potencia del 98%.

#### **2.4. Instrumentos**

En el presente estudio se utilizó una Cédula de Datos Personales y cinco instrumentos de medición: I) la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), II) la Escala de Autoeficacia de Annis y Graham (1987), III) la Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island URICA de Prochaska y DiClemente (1984), IV) el Cuestionario de Motivos para el Consumo de Alcohol desarrollado por Cooper en 1994, (derivado del Modelo Motivacional de Cox y Klinger, 1998), V) el instrumento Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT).

La Cédula de Datos Personales y de Prevalencia (Apéndice A) incluye cinco reactivos que abordan datos socio-demográficos como edad, sexo, escolaridad, ocupación y estado civil, además se incluyen ocho reactivos que abordan aspectos relacionados con la prevalencia de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, último mes y últimos siete días y la cantidad de consumo en bebidas estándar y la edad de inicio del consumo. Estas preguntas se desprenden de lo recomendado por la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Adicciones ([NOM]-028-SSA2-1999).

En los cinco instrumentos utilizados:

I) La escala de Autoestima de Rosenberg ([EAR], 1965), incluye 10 preguntas cuyo contenido se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo. Cinco de las preguntas están enunciadas positivamente y el resto de forma negativa. Su puntuación corresponde a una escala tipo likert, con un patrón de respuesta de 1 a 4 puntos, donde 1 corresponde a totalmente de acuerdo y 4 a totalmente en desacuerdo. Para obtener el puntaje del instrumento se recodificaron los valores de los reactivos positivos 1, 2, 4, 6 y 7 para dar el mismo sentido. La puntuación total oscila entre 10 y 40 puntos (Apéndice B). Los puntajes fueron

transformados a índices de 0 a 100 donde a mayor índice mayor autoestima. Esta escala ha sido aplicada en distintas poblaciones en México y España, obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.73 a 0.93 (Oliva, Parras & Sánchez-Queija, 2008; Alonso et al, 2008; Peralta et al., 2009; Rojas, Zegers & Forster, 2009)

II) El segundo instrumento fue el Cuestionario de Confianza Situacional (SCQ [Annis y Graham, 1987]). Este instrumento está constituido por 39 reactivos, mismos que contienen una escala de respuestas del uno al seis, con la cual se mide la confianza de qué tan seguro se siente la persona de resistir la tentación de tomar alcohol. Abarca dos subescalas la intrapersonal y la interpersonal. La primera comprende las preguntas del 1 al 3, 7 al 13, del 17 al 23, del 27 al 33 y del 36 al 39, esta subescala abarca cinco categorías: Estados emocionales negativos, estados físicos negativos, estados emocionales positivos, impulsos y tentaciones, y prueba de control personal. La subescala interpersonal comprende las preguntas del 4 al 6, de la 14 a la 16, de la 24 a la 26 y de la 34 a la 35, abarca tres categorías: problemas sociales en el trabajo, presión social para beber y estados emocionales placenteros con los demás. Los valores oscilan entre 39 a 234, lo que significa que a mayor puntaje mayor confianza de resistir el consumo de alcohol (Apéndice C)

III). La tercera escala de medición utilizada fue la Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island (URICA), elaborada por Prochaska y DiClemente (1984), donde se evalúan la motivación, intención y los cuatro estadios de cambio. Está compuesta por 32 reactivos o afirmaciones divididos en cuatro subescalas. El sujeto debe considerar qué tan de acuerdo está con cada afirmación, la puntuación es de 1= totalmente en desacuerdo hasta 5 = totalmente de acuerdo (Apéndice D). La escala ha sido validada en diversos idiomas incluyendo el castellano y ha reportado Alphas de Cronbach general de 0.71 a 0.81 (Vallejos, Orbegoso, Campa, 2007; Dos Santos, da Silva, Susin, Sayago & Miguel, 2009). Para el presente estudio se consideraron solamente 10 reactivos los cuales evaluaban las cinco etapas de cambio dos reactivos por etapa, las preguntas

evaluaron Pre-contemplación, Contemplación, Preparación, Acción y Mantenimiento.

IV) El Cuestionario de Motivos para el Consumo de Alcohol (CMC), fue el cuarto instrumento utilizado en el estudio, el cual fue desarrollado por Cooper en 1994, y se desprende directamente del Modelo Motivacional de Cox & Klinger (1988). Dicho cuestionario está conformado por 20 razones o motivos por los cuales el individuo inicia el consumo de alcohol; éstos motivos están divididos en cuatro subescalas de cinco razones o motivos cada una, las cuales son: motivos para manejar los problemas o de afrontamiento (reactivos 1,4,6,15,17), motivos para tener conformidad con su vida (reactivos 2,8,12,19,20), motivos sociales (reactivos 3,5,11,14,16) y motivos para sobresalir o de realce (reactivos 7,9,10,13,18); cada una de estas subescalas tiene un patrón de respuesta del 1 al 5 puntos, donde 1 corresponde a casi nunca o nunca, 2 es pocas veces, 3 es la mitad de las veces, 4 la mayoría de las veces y 5 es siempre. Los puntajes promedios son calculados para cada subescala, pudiendo obtener un puntaje mínimo de 20 y máximo de 100 puntos, lo que significa que a mayor puntaje mayores motivos están presentes en el individuo para que consuma alcohol (Apéndice E).

Este instrumento ha sido utilizado en jóvenes universitarios de la ciudad de Búffalo, Nueva York, así como en universidades del oeste y sureste de Estados Unidos, en México. Este instrumento fue aplicado en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León en jóvenes universitarios que estudian y que estudian y trabajan donde cada subescala ha reportado un Alpha de Cronbach que oscila entre 0.76 y 0.91 (Cooper, 1994; Martens, Cox, Beck & Hepper, 2003; Terán 2005; Puebla 2007).

V) El quinto instrumento que se aplicó fue el Cuestionario Prueba de Identificación de Trastornos por el Uso de Alcohol (AUDIT) (De La Fuente & Kershenovich, 1992), este cuestionario fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como método simple de examinar el consumo de alcohol. El AUDIT evalúa el consumo de alcohol en los últimos 12 meses y los problemas que ocasiona el consumo de la bebida alcohólica, ayuda a identificar el consumo de

riesgo y perjudicial del alcohol, así como posible dependencia,. Consta de 10 reactivos, las preguntas 1, 2 y 3 evalúan la frecuencia y cantidad del consumo de alcohol, determinar si la persona está excediendo del límite sensato, explora el área del que podría considerarse consumo de alcohol excesivo o de riesgo, el cual es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para el bebedor o para los demás.

Los reactivos 4, 5 y 6, exploran la posibilidad de que exista dependencia de consumo de alcohol, incluye deseos intensos e consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia de consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad del consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia de alcohol y abstinencia física cuando se interrumpe el consumo. Los reactivos 7, 8, 9 y 10 se refieren al consumo de alcohol perjudicial o dañino, que conlleva consecuencias para la salud física y mental, aunque algunos también incluyen las consecuencias sociales entre los daños causados por el alcohol.

El patrón de respuesta para el primer reactivo es de 0= nunca, 1= una vez al mes, 2= dos o cuatro veces al mes, 3= dos o tres veces por semana y 4= cuatro o más veces por semana. Para el reactivo dos, su respuesta va de 0= una o dos copas, 1= tres o cuatro copas, 2= cinco o seis copas, 3= siete a nueve copas y 4= diez copas o más. Los reactivos 3, 4, 5, 6, 7, 8 tienen cinco tipos de respuesta donde 0= nunca, 1= menos de una vez al mes, 2= mensualmente, 3= semanalmente y 4= diario o casi diario. Para los reactivos 9 y 10 las respuestas oscilan de 0 a 4 donde 0= no, el 2= sí pero no en el último año y 4= a sí en el último año.

El AUDIT tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 40 puntos. La clasificación del patrón de consumo se realiza sumando el total de los reactivos y los puntos de corte son: 0 a 3 puntos se considera consumo sensato o sin riesgo, de 4 a 7 puntos se inicia a tener problemas (consumo dependiente) y de 8 a 40 existe un riesgo elevado de consumo de alcohol, se considera consumo dañino (Apéndice F).

El AUDIT ha mostrado una sensibilidad de 80% y una especificidad de 89% en población mexicana (De La Fuente & Kershenovich, 1992). En diversos estudios

en poblaciones de adolescentes y jóvenes, han reportado un Alpha de Cronbach de .83 a .85 (Oliva, R., et al. 2010).

## **2.5. Procedimiento de Recolección de Datos**

El proyecto del presente estudio fue revisado y aprobado por los Comités de Ética e Investigación de la Unidad Académica Multidisciplinaria-Matamoros de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Posteriormente se solicitó la autorización de los directivos de la unidad académica donde se llevo a cabo (Apéndice G). Se solicitó a las autoridades de la institución educativa, el listado de los alumnos inscritos y regulares en el ciclo escolar del año 2009. Los participantes fueron seleccionados proporcionalmente y al azar a través de la lista de números aleatorios.

Una vez que se selecciono a los participantes, la autora del estudio acudió previa autorización de la dirección de la preparatoria en el horario correspondiente, para contactar con los estudiantes seleccionados y entregarles el consentimiento informado (Apéndice H) para obtener la autorización por parte de sus padres o tutores y asentimiento (Apéndice I) por parte de los participantes.

Para la recolección de la muestra se conto con la colaboración de dos profesores con Maestría en Ciencias de Enfermería, los cuales se capacitaron previamente en base a los objetivos, métodos y procedimiento que se debe llevar en la aplicación de los cuestionarios.

Una vez que se obtuvo la autorización de los padres o tutores y asentimiento de los participantes, se les recordó el propósito del estudio, se les entregaron los cuestionarios a aplicar, dando inicio con la lectura de las instrucciones para el llenado de los mismos en un lugar designado por los directivos de la institución educativa, cuidando la tranquilidad y confidencialidad de los participantes, así como su anonimato, por lo que no se requirió el nombre del participante, se les recordó que no dejaran ninguna pregunta sin contestar, que cualquier duda podrá ser orientada por la responsable del estudio durante el tiempo de llenado. Así mismo se les informo que si decidían no participar o suspender el llenado de los cuestionarios

podrían hacerlo sin tener ninguna repercusión negativa con sus calificaciones ni con sus maestros.

Al finalizar el llenado de los cuestionarios se les pidió lo pusieran en un sobre y que lo depositaron en una urna ubicada a la salida del área de aplicación. Así mismo antes de retirarse se les agradeció su atenta y valiosa participación. La autora del estudio resguardara los instrumentos por un periodo de 18 meses, al término de este tiempo serán destruidos.

## **2.6. Consideraciones Éticas**

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (SSA, 1987). Se consideró lo establecido en el Título Segundo referente a los aspectos éticos de la investigación en seres humanos; de acuerdo con el Artículo 13 del Capítulo I, se respetó la integridad, dignidad y la protección de los derechos de los participantes, ya que se guardó completamente la confidencialidad de la información, además de que se trató al joven con respeto y consideración, así mismo, se proporcionó la información de manera clara referente al presente estudio, sobre el propósito, los riesgos, posibles beneficios a futuro, el procedimiento y el tiempo de aplicación de los instrumentos.

El estudio fue revisado por los integrantes de las Comisiones de Ética e Investigación de la Unidad Académica Multidisciplinaria-Matamoros de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, así mismo se obtuvo la autorización de la institución educativa en donde se llevó a cabo el estudio, como lo establece el Artículo 14, Fracción V, VI y VII y VIII. De acuerdo con el Artículo 14, fracción V, se contó con el consentimiento informado por escrito del estudiante de 18 años y en caso de ser menor de edad se solicitó su asentimiento informado firmado y el consentimiento de su padre, madre o tutor, en los que se informó sobre el título y objetivos del estudio, también se garantizó el anonimato del participante en virtud de que en ningún momento se pidió su nombre en los instrumentos.

Fracción VI, deberá ser realizada por profesionales de la salud con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, Fracción VII, contar con el dictamen favorable de las comisiones de investigación y ética y la de bioseguridad en su caso, Fracción VIII, se llevara a cabo cuando se tenga la autorización de la institución de atención a la salud.

Referente al Artículo 17, Fracción II, el estudio se consideró de riesgo mínimo, ya que el estudio se efectuó con instrumentos de lápiz y papel, sin embargo se recabó información sobre aspectos personales que pudieran influir en el estado emocional del participante, por tal motivo se previó que de existir emociones negativas o incomodidad en el participante, se suspendería el estudio y se volvería a programar en una nueva cita si el participante así lo decidía. Además se contó con la autorización del representante legal, padre o tutor en el caso de menores de edad, estipulado en el Capítulo III, artículo 34 y 36.

En el estudio se considero lo estipulado en el Capítulo V, Artículo 58 Fracciones I y II, donde el estudiante puede decidir si participa o se niega a intervenir en el estudio, reiterando en todo momento que su decisión no afectaría su situación escolar. Además se enfatizó, en que los resultados del estudio no serán utilizados en perjuicio de los participantes y los datos obtenidos no se presentaran de forma individual, solo de manera general

## **2.7. Análisis de Datos**

El análisis de los datos se realizó a través del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Science) versión 17.0. Se obtuvo estadística descriptiva: frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y de variabilidad.

Posteriormente se hizo uso de la estadística inferencial, por lo que en primer lugar se calculó la consistencia interna de los instrumentos mediante el estadístico Alpha de Cronbach, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors para conocer la normalidad de la distribución de las



variables numéricas y decidir la utilización de estadística inferencial paramétrica o no paramétrica, rechazando la hipótesis de normalidad por lo que se utilizó estadística inferencial no paramétrica para dar respuesta a los objetivos del estudio.

Para dar respuesta al objetivo uno que menciona identificar la prevalencia del consumo de alcohol, alguna vez en la vida, en último año, mes y últimos siete días por edad, sexo y grado escolar, se utilizó una tabla de contingencia para mostrar frecuencias y proporciones, así mismo se calculó una estimación puntual y por Intervalos de Confianza 95%, así como la prueba de Chi cuadrada.

Para dar respuesta al objetivo dos que menciona Identificar las diferencias de autoestima, autoeficacia y motivaciones (sociales, de reforzamiento,) por tipo de prevalencia alguna vez en la vida, último año, mes y últimos siete días, se calculó una estimación puntual y por Intervalos de Confianza 95%, así mismo se utilizó la prueba de chi cuadrada de Pearson de una muestra para diferencias y la Prueba de U de Mann-Whitney.

Para dar respuesta al objetivo tres que menciona determinar la relación que existe de los factores personales (edad) y factores psicosociales (autoestima, autoeficacia y motivaciones) por tipo de consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino). Se realizó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Para dar respuesta al objetivo cuatro que menciona determinar el efecto de los factores personales (edad, sexo, grado escolar) y factores psicosociales (autoestima, autoeficacia y motivaciones) con el consumo de alcohol. Se calculó Regresión Múltiple.

### **Capítulo III**

### 3. Resultados y Discusión

En este apartado se presentan los resultados del estudio Autoestima, Autoeficacia, Motivos de Consumo y el Consumo de Alcohol realizado en 419 estudiantes de bachillerato en la ciudad de Matamoros, Tamaulipas. A continuación se muestra la consistencia interna del instrumento, posteriormente la estadística descriptiva y estadística inferencial.

#### 3.1. Consistencia Interna del Instrumento

Tabla 1

*Consistencia Interna de la Escala de Autoestima, Autoeficacia, Motivos de Consumo y Consumo de Alcohol*

Instrumento	Reactivos	Alpha de Cronbach
Escala de Autoestima de Rosenberg	1-10	.78
Cuestionario de Autoeficacia	1-39	.98
Cuestionario de Motivos de Consumo de Alcohol	1-20	.94
Subescala de Motivos de Afrontamiento	1,4,6,15,17	.85
Subescala de Motivos de Reforzamiento	7,9,10,13,18	.88
Subescala de Motivos de conformidad con su vida	2,8,12,19,20	.83
Subescala de Motivos Sociales para beber	3,5,11,14,16	.88
URICA	1-10	.86
AUDIT	1-10	.73

*Nota:* URICA= Escala de Evaluación del Cambio, AUDIT= Prueba de Identificación de Desordenes por Uso de Alcohol,  $n= 419$ .

En la tabla 1 se muestra la consistencia interna de los instrumentos utilizados en este estudio a través del Coeficiente Alpha de Cronbach, los resultados muestran que las escalas y subescalas reportan confiabilidad aceptable de 0.73 a 0.94 (Polit & Hungler, 1999).

### 3.2. Estadística Descriptiva

A continuación se presentan los datos descriptivos de las variables sociodemográficas, características de consumo de alcohol, tipos de consumo de alcohol y etapas de cambio de los estudiantes de bachiller.

Tabla 2

*Características sociodemográficas y laborales de estudiantes de preparatoria*

Variable	<i>f</i> ( <i>n</i> = 419)	%
Sexo		
Femenino	245	58.5
Masculino	174	41.5
Grado escolar		
Segundo semestre	118	28.2
Cuarto semestre	125	29.8
Sexto semestre	176	42.0
Ocupación		
Estudia	361	86.2
Estudia y trabaja	58	13.8
Estado Marital		
Sin pareja	417	99.5
Con pareja	2	0.5
Con quien vive el estudiante		
Con mamá y papá	323	77.1
Solo con Mamá	76	18.1
Solo con Papá	7	1.7
Otros	13	3.1

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

La tabla 2 muestra las características sociodemográficas de los participantes en el estudio. Respecto al sexo, predominó el femenino con un 58.5%, así como el 42.0% fueron estudiantes del sexto semestre, estos datos corresponden a los criterios establecidos en la selección de la muestra. Sin embargo se documentó además que el 13.8% de los estudiantes trabajan y estudian, en cuanto al estado marital el 99.5% no tiene pareja y respecto a con quién el estudiante vive, el 77.1 está con su dos padres.

Tabla 3

*Características de consumo de alcohol*

Variable	<i>f</i>	%
Consumo habitual de alcohol ( <sup>a</sup> <i>n</i> = 419)		
Si	209	49.9
No	210	50.1
Lugar donde consume alcohol ( <sup>b</sup> <i>n</i> = 209)		
Casa	37	17.7
Bares y antros	33	15.8
Fiestas y reuniones	139	66.5
Con quien acostumbra consumir alcohol ( <sup>b</sup> <i>n</i> = 209)		
Amigos	181	86.6
Familiares	28	13.4
Bebida que acostumbra consumir ( <sup>b</sup> <i>n</i> = 209)		
Cerveza	107	51.2
Tequila	7	3.3
Vino de mesa	2	1.0
Whisky	32	15.3
Brandy	2	1.0
Bebidas preparadas	59	28.2

*Nota:* *Nota:* <sup>a</sup>*n* = muestra total, <sup>b</sup>*n* = consumidores de alcohol en el último año, *f* = frecuencia, % = porcentaje.

La tabla 3 muestra las características de consumo de alcohol de los participantes del estudio. En principio hay que resaltar que aproximadamente el 50% consumen alcohol de forma habitual. Entre el grupo de los que consumen, respecto al lugar donde lo hacen, entre los estudiantes de preparatoria predominó el consumo en fiestas y reuniones con un 66.8%, así como el consumo en su casa 17.8%. Los estudiantes reportaron consumir en mayor proporción con los amigos 86.6% y su bebida de predilección es la cerveza 51.2%, seguida de las bebidas preparadas 28.2%.

Tabla 4

*Medias y Medianas de las variables continuas*

Variable	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Mínimo	Valor Máximo
Edad	419 <sup>a</sup>	16.7	17.0	1.0	16	21
Edad de inicio de consumo de alcohol	209 <sup>b</sup>	14.7	15.0	1.6	8	18
Bebidas consumidas en un día típico	209 <sup>b</sup>	3.7	2.0	2.6	1	24

*Nota:* <sup>a</sup>*n* = muestra total, <sup>b</sup>*n* = consumidores de alcohol en el último año,  $\bar{X}$  = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación Estándar.

En la tabla 4 se observa que la media de edad de los estudiantes de preparatoria es de 16.7 años de edad (DE= 1.0), así mismo la media de edad de inicio de consumo de alcohol fue a los 14.7 años de edad (DE= 1.0) con una edad mínima de inicio a los ocho años y una edad máxima de 18 años de edad de inicio de consumo de alcohol. En cuanto a la cantidad de bebidas consumidas en un día típico se reporta una media de 3.7 bebidas (DE= 2.7).

Tabla 5

*Tipos de consumo de alcohol según Escala AUDIT, entre los que lo consumen*

Variable	<i>f</i>	%
Consumo Sensato	88	42.1
Consumo Dependiente	56	26.8
Consumo Dañino	65	31.1

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

En la tabla 5 se observa el tipo de consumo de alcohol de los estudiantes de preparatoria, la mayor proporción se encuentra en un consumo sensato con 42.1%, es importante mencionar que el 31.1% de los estudiantes presentan un consumo dañino y el 26.8% un consumo dependiente, lo cual indica que el 57.9% reportaron un consumo excesivo de alcohol.

Tabla 6

*Etapas de Cambio*

Variable	<i>f</i>	%
Pre contemplación	140	33.4
Contemplación	78	18.6
Acción	189	45.1
Mantenimiento	12	2.9

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

En la tabla 6 se reportan las etapas de cambio de los participantes, el 45.1% se encuentra en la etapa de acción, el 33.4% en la etapa de precontemplación, el 18.6% en la etapa de contemplación y el 2.9% en la etapa de mantenimiento.

Previo al uso de la estadística inferencial, se realizó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov con Corrección Lilliefors los resultados se aprecia en la tabla 7.

Tabla 7

*Estadística Descriptiva y prueba de Kolmogorov-Smirnov para las variables continuas*

Variable	$\bar{X}$	Mdn	DE	Valor Mín.	Valor Máx.	$D^a$	$p$
Autoestima	77.5	80.0	14.9	16.6	100.0	.113	.000
Autoeficacia	67.3	80.0	39.5	3.0	100.0	.145	.000
Intrapersonal	66.3	76.4	30.5	0.0	100.0	.108	.000
Interpersonal	69.9	89.0	35.9	0.0	100.0	.209	.000
Motivos de Consumo de alcohol	14.1	7.5	16.4	0.0	100.0	.111	.000
Motivos de Afrontamiento	13.2	5.0	19.3	0.0	100.0	.172	.000
Motivos de Reforzamiento	63.7	55.0	20.0	50.0	100.0	.145	.000
Motivos de conformidad con su vida	56.7	50.0	13.8	50.0	100.0	.290	.000
Motivos sociales	22.8	15.0	23.5	0.0	100.0	.095	.000
URICA	53.2	55.0	22.9	0.0	100.0	.084	.001
AUDIT	14.1	10.0	11.5	2.5	57.5	.156	.000
Frecuencia y cantidad	29.6	25.0	20.9	8.3	91.6	.171	.000
Dependencia	5.0	0.0	9.7	0.0	66.6	.376	.000
Daño	9.3	0.0	13.5	0.0	56.2	.290	.000

*Nota:*  $\bar{X}$  = media, Mdn = mediana, DE = Desviación Estándar,  $D^a$  = Prueba de Normalidad,  $p$  = valor de  $p$ , URICA = Escala de Evaluación del Cambio, AUDIT = Prueba de Identificación de Desordenes por Uso de Alcohol.

En la tabla 7 se observa que, con la prueba de normalidad de los índices, no presentó distribución normal por lo tanto se utilizaron pruebas no paramétricas para verificar los objetivos y las pruebas de hipótesis.

### 3.3. Estadística Inferencial

A continuación se presenta la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos planteados.

Para dar respuesta a los objetivos de investigación se realizó el estudio comparativo entre las distintas variables, y cuyos resultados se presentan en las siguientes tablas.

#### 3.3.1. Objetivo 1.

Que menciona “Identificar la Prevalencia de Consumo de Alcohol, alguna vez en la vida, en último año, mes y últimos siete días por edad, sexo y grado escolar”, se utilizó una tabla de contingencia para mostrar frecuencias y proporciones, así mismo se calculó una estimación puntual y por Intervalos de Confianza 95%. Los resultados obtenidos se muestran en las tablas 8 a la 19.

Tabla 8

*Consumo de alcohol alguna vez en la vida, anual, actual, instantánea*

Medidas de Prevalencia	Consumo de Alcohol				IC al 95%	
	Si		No		LI	LS
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Prevalencia total o alguna vez en la vida	311	74.2	108	25.8	70	78
Prevalencia lápsica o anual	209	49.9	210	50.1	45	55
Prevalencia actual	127	30.3	292	69.7	26	35
Prevalencia instantánea	77	18.4	342	81.6	15	22

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, IC = Intervalo de Confianza, LI = Limite Inferior, LS = Limite Superior, n = 419*

La tabla 8 muestra que la prevalencia total o alguna vez en la vida, fue de 74.2%, IC 95% [70 -78], la prevalencia lápsica o anual muestra que el 49.9%, IC

95% [45 - 55], de los estudiantes de bachillerato consumen alcohol, la prevalencia actual lo mostró en un 30.3% IC 95% [26 -35] y la prevalencia instantánea muestra que el 18.4%, IC 95% [15 - 22] lo consumieron en los últimos siete días. Como puede observarse dos terceras partes de los adolescentes han tenido contacto con el alcohol dado que la prevalencia alguna vez en la vida, fue de 74.2% es importante destacar que el consumo en el último año representa el 50% de los estudiantes participantes.

Tabla 9

*Prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y los últimos siete días por sexo*

Medidas de prevalencia	Si consume		No consume		IC al 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	Límite Inferior	Límite Superior
Alguna vez en la vida						
Femenino	172	70.2	73	29.8	64	76
Masculino	139	79.9	35	20.1	74	86
En el último año						
Femenino	115	46.9	130	53.1	41	53
Masculino	94	54.0	80	46.0	47	62
En el último mes						
Femenino	68	27.8	177	72.2	22	33
Masculino	59	33.9	115	66.1	27	41
En los últimos siete días						
Femenino	40	16.3	205	83.7	12	21
Masculino	37	21.3	137	78.7	15	27

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, IC = Intervalo de Confianza, LI = Limite Inferior, LS = Limite Superior, n = 419*

La tabla 9 muestra los resultados obtenidos sobre la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida por sexo, presentando la mayor proporción los estudiantes de sexo masculino 79.9%, IC 95% [74 - 86], a diferencia de las estudiantes del sexo femenino que tuvieron una proporción de consumo menor 70.2%, IC 95% [64 - 76], estas diferencias fueron significativas ( $\chi^2 = 4.984, p = .026$ ). En cuanto a la prevalencia de consumo de alcohol en el último año, es mayor para el sexo masculino que en los estudiantes del sexo femenino, 54%, IC 95% [47 - 62] y 46.9%, IC 95% [41 - 53] respectivamente, sin embargo esta



diferencia no fue suficiente para ser significativa ( $\chi^2 = 2.042$ ,  $p > .05$ ). La prevalencia de consumo de alcohol en el último mes se presenta con mayor proporción en el sexo masculino 33%, IC 95% [27 - 41], que en las participantes del sexo femenino 27%, IC 95% [22 - 33], tampoco se obtuvo diferencia significativa para este tipo de prevalencia ( $\chi^2 = 1.824$ ,  $p > .05$ ). La prevalencia de consumo de alcohol en los último siete días se presenta con mayor proporción en el sexo masculino 21%, IC 95% [15 - 27], que en las participantes del sexo femenino 16%, IC 95% [12 - 21] sin embargo estas diferencias no fueron significativas ( $\chi^2 = 1.654$ ,  $p > .05$ ).

Es importante señalar que en los tipos de prevalencia anual, actual e instantánea, no se encontró significancia por sexo en virtud de no haber variabilidad en los datos, dado que las proporciones de consumo de hombres y mujeres son muy similares.

Tabla 10

*Prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, por edad*

Variable	Si consume		No consume		IC al 95%	
	f	%	f	%	Límite Inferior	Límite Superior
15	29	56.9	22	43.1	43	71
16	93	75.6	30	24.4	68	83
17	108	74.5	37	25.5	67	82
18 y mas	81	81.0	19	19.0	73	89

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, IC = intervalo de confianza, p = valor de p, LI = límite inferior, LS = límite superior.*

La tabla 10 muestra diferencias significativas de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida de acuerdo ( $\chi^2 = 10.56$ ,  $p < .01$ ) con la edad, cabe señalar que los estudiantes mayores de 18 años presentan mayor proporción de consumo de alcohol 56.9% IC 95% [43, 71] que los estudiantes de menor edad.

Tabla 11

*Prevalencia de consumo de alcohol en el último año, por edad*

Variable	Si consume		No consume		IC al 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	Límite Inferior	Límite Superior
15	17	33.3	34	66.7	20	47
16	69	56.1	54	43.9	47	65
17	70	48.3	75	51.7	40	57
18 y mas	53	53.0	47	47.0	43	63

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, IC = intervalo de confianza, p = valor de p, LI = límite inferior, LS = límite superior.*

En la tabla 11 se observa que la mayor proporción de consumo de alcohol en el último año está en las edad de 16 y 18 años, presentándose diferencia significativa de la prevalencia de consumo de alcohol en el último año ( $\chi^2 = 8.02, p < .04$ ) por edad.

Tabla 12

*Prevalencia de consumo de alcohol en el último mes, por edad*

Variable	Si consume		No consume		IC al 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	Límite Inferior	Límite Superior
15	6	11.8	45	88.2	3	21
16	38	30.9	85	69.1	23	39
17	42	29.0	103	71.0	21	36
18 y mas	41	41.0	59	59.0	31	51

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, IC = intervalo de confianza, p = valor de p, LI = límite inferior, LS = límite superior.*

En la tabla 12 se observan diferencias significativas de prevalencia de consumo de alcohol en el último mes ( $\chi^2 = 13.85, p < .01$ ) por edad, los estudiantes mayores de 16 años presentan mayor proporción de consumo de alcohol que los estudiantes de 15 años de edad.

Tabla 13

*Prevalencia de consumo de alcohol en los últimos siete días, por edad*

Variable	Si consume		No consume		IC al 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	Límite Inferior	Límite Superior
15	4	7.8	47	92.2	.00	.15
16	25	20.3	98	79.7	.13	.28
17	24	16.6	121	83.4	.10	.23
18 y mas	24	24.0	76	76.0	.15	.33

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, IC = intervalo de confianza, p = valor de p, LI = límite inferior, LS = límite superior.*

En la tabla 13 se reporta la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos siete días con la edad de los estudiantes, se observa mayor proporción de consumo en los estudiantes mayores de 16 años a diferencia de los estudiantes de 15 años. Sin embargo estas diferencias no fueron significativas.

Tabla 14

*Prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida por grado escolar*

Variable	Si consume		No consume		IC al 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	Límite Inferior	Límite Superior
2° Semestre	78	66.1	40	33.9	57	75
4° Semestre	106	84.8	19	15.2	78	91
6° Semestre	127	72.2	49	27.8	65	79

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, IC = intervalo de confianza, p = valor de p, LI = límite inferior, LS = límite superior.*

La tabla 14 presenta los resultados del consumo de alcohol alguna vez en la vida por grado escolar, se observa que la mayor proporción de consumo de alcohol fue en los estudiantes que cursan el 4° semestre, seguido de los estudiantes que cursan el 6° semestre, a diferencia de los estudiantes que se encuentran en 2°

semestre. Estas diferencias de consumo de alcohol por grado escolar fueron estadísticamente significativas ( $\chi^2 = 11.76, p=.003$ ).

Tabla 15

*Prevalencia de consumo de alcohol en el último año por grado escolar*

Variable	Si consume		No consume		IC al 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	Límite Inferior	Límite Superior
2º Semestre	54	45.8	64	54.2	37	55
4º Semestre	75	60.0	50	40.0	51	69
6º Semestre	80	45.5	96	54.5	38	53

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, IC = intervalo de confianza, p = valor de p, LI = límite inferior, LS = límite superior.*

Como se observa en la tabla 15 la proporción de consumo de alcohol durante el último año es mayor en los estudiantes que cursan el 4º semestre en comparación con los estudiantes de 2º y 6º semestre, estas diferencias fueron significativas ( $\chi^2 = 7.30, p=.026$ ).

Tabla 16

*Prevalencia de consumo de alcohol en el último mes por grado escolar*

Variable	Si consume		No consume		IC al 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	Límite Inferior	Límite Superior
2º Semestre	29	24.6	89	75.4	17	32
4º Semestre	43	34.4	82	65.6	26	43
6º Semestre	55	31.3	121	68.7	24	38

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, IC = intervalo de confianza, p = valor de p, LI = límite inferior, LS = límite superior.*

La tabla 16 muestra que la mayor proporción de consumo de alcohol para el último mes fue para los estudiantes del 4º semestre con un 34.4%, el 6º semestre

(31.3 %) y el 2º semestre (24.6 %). Los valores son muy similares en los tres tipos de grado escolar, no presentando diferencias significativas ( $\chi^2 = 2.90, p=.235$ ).

Tabla 17

*Prevalencia de consumo de alcohol en la última semana por grado escolar*

Variable	Si consume		No consume		IC al 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	Límite Inferior	Límite Superior
2º Semestre	16	13.6	102	86.4	7	20
4º Semestre	31	24.8	94	75.2	17	32
6º Semestre	30	17.0	146	83.0	11	23

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, IC = intervalo de confianza, p = valor de p, LI = límite inferior, LS = límite superior.*

En cuanto a la proporción de consumo de alcohol en los últimos siete días, la tabla 17 muestra que la mayor proporción se presentó en los estudiantes del 4º semestre con un 24.8 %, seguidos por los estudiantes de 6º semestre (17%) y para los estudiantes del 2º semestre (13.6%). Estas diferencias no fueron suficientemente para ser estadísticamente significativas ( $\chi^2 = 5.47, p=.065$ ).

Tabla 18

*Probabilidad de riesgo de consumo de alcohol alguna vez en la vida*

Variable	Consumo de alcohol				$\chi^2$	p	OR	IC 95%
	No		Si					
	f	%	f	%				
<b>Sexo</b>								
Femenino	73	29.8	172	70.2	4.98	.026	1.6	1.0<OR<2.6
Masculino	35	20.1	139	79.9				
<b>Edad</b>								
< 18 años	89	27.9	230	72.1	3.15	.076	1.6	0.9<OR<2.8
≥ 18 años	19	19.0	81	81.0				
<b>Con quien vives</b>								
Con sus dos padres	90	27.9	233	72.1	3.21	.073	1.6	0.9<OR<2.9
Con un solo padre u otra persona	18	18.8	78	81.3				

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje,  $\chi^2$  = Chí Cuadrada, p = valor de p, OR = Riesgo relativo [Odds Ratio], IC = intervalo de confianza.*

En la tabla 18, se muestra la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida por sexo, edad y con quien vive el estudiantes de preparatoria, se observa mayor prevalencia de consumo de alcohol en los hombres (79.9%) que en las mujeres (70.2%), estas diferencias fueron estadísticamente significativas ( $p=.026$ ), así mismo los resultados de Odds Ratio muestra que los hombres tienen 1.6 veces mayor posibilidad de consumir alcohol alguna vez en la vida que las mujeres.

Respecto a la edad, se observa mayor prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en los estudiantes mayores de 18 años (81.3%) que en los estudiantes menores de 18 años de edad (72.1%), estas diferencias no fueron suficientes para ser estadísticamente significativas ( $p=.076$ ). En cuanto a con quien vive el estudiante de preparatoria se reporta mayor proporción de consumo de alcohol alguna vez en la vida de los adolescentes que viven con un solo padre o con otra persona (81.3%) que los estudiantes que viven con sus dos padres (72.1%), tampoco estas diferencias fueron suficientes estadísticamente significativas ( $p=.073$ ).

Tabla 19

*Probabilidad de riesgo de consumo de alcohol en el último año*

Variable	Consumo de alcohol				$\chi^2$	<i>p</i>	OR	IC 95%
	No		Si					
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%				
<b>Sexo</b>								
Femenino	130	53.1	115	46.9	2.04	.153	1.3	0.9<OR<1.9
Masculino	80	46.0	94	54.0				
<b>Edad</b>								
< 18 años	163	51.1	156	48.9	.511	.475	1.1	0.7<OR<1.8
≥ 18 años	47	47.0	53	53.0				
<b>Con quien vive</b>								
Con sus dos padres	175	54.2	148	45.8	9.29	.002	2.0	1.2<OR<3.2
Con un solo padre o con otra persona	35	36.5	61	63.5				

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje,  $\chi^2$  = Chí Cuadrada, p = valor de p, OR = Riesgo relativo [Odds Ratio], IC = intervalo de confianza.*

En la tabla 19, se muestra la prevalencia del consumo de alcohol en el último año por sexo, edad y con quien vives, en estudiantes de preparatoria, de nuevo se observa mayor prevalencia de consumo de alcohol en los hombres (54.0%) que en las mujeres (46.9%), pero estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ( $p=.153$ ).

Respecto a la edad, se observa también mayor prevalencia de consumo durante el último año en la vida en los estudiantes mayores de 18 años (53%) que en los estudiantes menores de 18 años de edad (48.9%), estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ( $p=.475$ ). En cuanto a con quien vive el estudiante de preparatoria se reporta mayor proporción de consumo de alcohol en el último año de los adolescentes que viven con un solo padre o con otra persona (63.5%) que en los estudiantes que viven con sus dos padres (45.8), estas diferencias fueron estadísticamente significativas ( $p = .002$ ). Así mismo los resultados de Odds Ratio muestra que los estudiantes que viven con un solo padre o con otra persona tienen

2.0 veces mayor posibilidad de consumir alcohol en el último año que los adolescentes que viven con sus dos padres.

Tabla 20

*Probabilidad de riesgo de consumo de alcohol en el último mes*

Variable	Consumo de alcohol				$\chi^2$	p	OR	IC 95%
	No		Si					
	f	%	f	%				
<b>Sexo</b>								
Femenino	177	72.2	68	27.8	1.82	.177	1.33	0.8<OR<2.0
Masculino	115	66.1	59	33.9				
<b>Edad</b>								
< 18 años	233	73.0	86	27.0	7.10	.008	1.88	1.1<OR<3.0
≥ 18 años	59	59.0	41	41.0				
<b>Con quien vive</b>								
Con sus dos padres	235	72.8	88	27.2	6.27	.012	1.82	1.1<OR<2.9
Con un solo padre o con otra persona	57	59.4	39	40.6				

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje,  $\chi^2$  = Chí Cuadrada, p = valor de p, OR = Riesgo relativo [Odds Ratio], IC = intervalo de confianza,*

En la tabla 20, se muestra la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes por sexo, edad y con quien viven de los estudiantes de la muestra, se observa de nuevo mayor prevalencia de consumo de alcohol en los hombres (33.9%) que en las mujeres (27.8%), estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ( $p=.177$ ).

Respecto a la edad, de nuevo se observa mayor prevalencia de consumo en el último mes en la vida en los estudiantes mayores de 18 años (41%) que en los estudiantes menores de 18 años de edad (27%), estas diferencias fueron estadísticamente significativas ( $p=.008$ ). Los resultados de Odds Ratio muestran que los mayores de 18 años tienen 1.8 veces mayor posibilidad de consumir alcohol en el último mes que los adolescentes menores de 18 años.



En cuanto a con quien vive el estudiante de preparatoria se reporta mayor proporción de consumo de alcohol en el último mes de los adolescentes que viven con un solo padre o con otra persona (40.6%) que los estudiantes que viven con sus dos padres (27.2), estas diferencias fueron estadísticamente significativas ( $p=.012$ ). Así mismo los resultados de Odds Ratio muestran que los estudiantes que viven con un solo padre o con otra persona tienen 1.8 veces mayor posibilidad de consumir alcohol en el último mes que los adolescentes que viven con sus dos padres.

### 3.3.2. Objetivo 2.

Para dar respuesta a este objetivo que menciona “identificar las diferencias de autoestima, autoeficacia y motivaciones (sociales, de reforzamiento) por tipo de prevalencia alguna vez en la vida, último año, mes y últimos siete días”, se han obtenido los resultados que se presentan en las siguientes tablas.

Tabla 21

*Prueba U de Mann Whitney para diferencias de autoestima, autoeficacia y motivos de consumo con consumo de alcohol alguna vez en la vida*

Variable	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
<b>Autoestima</b>					
Consumo de Alcohol alguna vez en la vida					
Si	76.8	80.0	15.4	15385.0	.903
No	79.5	80.0	13.4		
<b>Autoeficacia</b>					
Consumo de Alcohol alguna vez en la vida					
Si	66.7	77.4	28.7	13435.5	.002
No	69.1	92.0	38.7		
<b>Motivos de Consumo</b>					
Consumo de Alcohol alguna vez en la vida					
Si	17.9	15.0	16.9	5134.5	.000
No	3.2	.0	8.3		

*Nota:*  $\bar{X}$  = media, *Mdn* = mediana, *DE* = desviación estándar, *U* = Prueba de Mann-Whitney, *p* = valor de *p*.

Los resultados de la tabla 21 muestran que no existen diferencias significativas en la autoestima y el consumo de alcohol alguna vez en la vida. Si existe diferencia significativa de la autoeficacia con el consumo de alcohol alguna vez en la vida ( $p = .002$ ), se observa que los estudiantes que no consumen tienen más alta autoeficacia que aquellos que si consumen ( $\bar{X}=69.1$  y  $\bar{X}=66.7$  respectivamente). Con respecto al índice de motivos de consumo se reportan diferencias significativas con consumo de alcohol alguna vez en la vida ( $p= .000$ ), siendo más alto en quienes consumen alguna vez en la vida que en aquellos que no consumieron ( $\bar{X}=17.9$  y  $\bar{X}=3.2$  respectivamente).

Tabla 22

*Prueba U de Mann Whitney para diferencias de autoestima, autoeficacia y motivos de consumo con consumo de alcohol en el último año*

Variable	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Autoestima					
Consumo de Alcohol en el último año					
Si	77.6	80.0	15.1	21607.5	.785
No	77.4	80.0	14.8		
Autoeficacia					
Consumo de Alcohol en el último año					
Si	62.6	70.7	27.1	15006.0	.000
No	72.0	89.7	34.8		
Motivos de Consumo					
Consumo de Alcohol en el último año					
Si	21.9	18.7	16.6	7721.0	.000
No	6.3	2.5	11.9		

*Nota:*  $\bar{X}$  = media, *Mdn* = mediana, *DE* = desviación estándar, *U* = Prueba de Mann-Whitney, *p* = valor de *p*.

Los resultados en la tabla 22 muestran que no existen diferencias significativas del índice de autoestima y el consumo de alcohol en el último año. Si

existe diferencia significativa del índice de autoeficacia por consumo de alcohol en el último año ( $p = .000$ ), siendo mayor la autoeficacia en quienes no consumen que en aquellos que si consumen en el último año ( $\bar{X} = 72.0$  y  $\bar{X} = 62.6$  respectivamente). Con respecto a los motivos de consumo se reportan diferencias significativas con consumo de alcohol en el último año ( $p = .000$ ), siendo más alto en aquellos que consumieron alcohol en el último año ( $\bar{X} = 21.9$  y  $\bar{X} = 6.3$  respectivamente).

Tabla 23

*Prueba U de Mann Whitney para diferencias de autoestima, autoeficacia y motivos de consumo con consumo de alcohol en el último mes*

Variable	$\bar{X}$	Mdn	DE	U	p
Autoestima					
Consumo de Alcohol en el último mes					
Si	78.7	80.0	13.6	17447.5	.335
No	77.0	80.0	15.4		
Autoeficacia					
Consumo de Alcohol en el último mes					
Si	66.2	67.6	23.4	13772.5	.000
No	69.1	85.6	34.3		
Motivos de Consumo					
Consumo de Alcohol en el último mes					
Si	26.1	23.7	16.9	6587.0	.000
No	8.9	3.7	13.1		

*Nota:*  $\bar{X}$  = media, Mdn = mediana, DE = desviación estándar, U = Prueba de Mann-Whitney, p = valor de p.

Los resultados en la tabla 23 muestran que no existen diferencias significativas del índice de autoestima y el consumo de alcohol en el último mes. Existe diferencia significativa del de autoeficacia por consumo de alcohol en el último mes ( $p = .000$ ), siendo más alta la autoeficacia en aquellos que no consumen alcohol en el último mes que en aquellos que si consumieron ( $\bar{X} = 69.1$  y  $\bar{X} = 66.2$  respectivamente). Con respecto a los motivos de consumo se reportan diferencias

significativas con consumo de alcohol en el último mes ( $p = .000$ ), siendo los motivos más altos en quienes si consumieron alcohol en el último año que en los que no consumieron ( $\bar{X} = 26.1$  y  $\bar{X} = 8.9$  respectivamente).

Tabla 24

*Prueba U de Mann Whitney para diferencias de autoestima, autoeficacia y motivos de consumo con consumo de alcohol en la última semana*

Variable	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Autoestima					
Consumo de Alcohol en la última semana					
Si	78.0	80.0	12.6	13131.0	.970
No	77.4	80.0	15.4		
Autoeficacia					
Consumo de Alcohol en la última semana					
Si	62.1	65.1	22.5	9922.0	.001
No	68.5	83.5	33.1		
Motivos de Consumo					
Consumo de Alcohol en la última semana					
Si	27.8	25.0	16.9	5217.5	.000
No	11.0	5.0	14.6		

*Nota:*  $\bar{X}$  = media, *Mdn* = mediana, *DE* = desviación estándar, *U* = Prueba de Mann-Whitney, *p* = valor de *p*.

Los resultados de la tabla 24 muestran que no existen diferencias significativas del índice de autoestima y el consumo de alcohol en la última semana. Si existe diferencia significativa del de autoeficacia por consumo de alcohol en la última semana ( $p = .001$ ), observándose que la autoeficacia fue más alta en aquellos que no consumieron alcohol en la última semana respecto a quienes si consumieron ( $\bar{X} = 68.5$  y  $\bar{X} = 62.1$  respectivamente). Con respecto a los motivos de consumo se reportan diferencias significativas con consumo de alcohol en la última semana ( $p = .000$ ), así quienes consumieron alcohol en la última semana reportaron más altos

motivos de consumo que quienes no consumieron ( $\bar{X}=27.8$  y  $\bar{X}= 11.0$  respectivamente).

### 3.3.3. Objetivo 3.

Para dar respuesta al siguiente objetivo que menciona” determinar la relación que existe de los factores personales (edad) y factores psicosociales (autoestima, auto eficacia y motivaciones) por consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino)”, se obtuvieron los resultados que se muestran a continuación:

Tabla 25

*Coefficiente de Correlación de Spearman de las variables del estudio*

Variable	Edad inicio consumo	Cantidad de bebidas	AUDIT	Consumo Sensato	Consumo Dependiente	Consumo Dañino
1. Edad	.388 .000	.218** .002	.115 .099	.158* .023	.047 .499	-.019 .786
2. Autoestima	.019 .741	.035 .618	-.051 .461	.026 .705	-.150* .030	-.114 .100
3. Autoeficacia	.069 .224	-.037 .595	-.193** .005	-.166* .016	-.158* .022	-.140* .044
4. Intrapersonal	.081 .155	-.027 .697	-.198** .004	-.165* .017	-.162* .019	.147* .034
5. Interpersonal	.033 .557	-.056 .418	-.170* .014	-.139* .045	-.152* .028	-.133 .055
6. Motivos de consumo	-.124* .029	.309** .000	.593** .000	.511** .000	.361** .000	.469** .000
7. Motivos de afrontamiento	-.148** .009	.212** .002	.524** .000	.423** .000	.291** .000	.459** .000
8. Motivos de reforzamiento	-.158** .005	.336** .000	.572** .000	.513** .000	.338** .000	.429** .000
9. Motivos de conformidad	-.025 .662	.118 .088	.237** .001	.182** .008	.184** .008	.220** .001
10. Motivos de sociales	-.110 .053	.297** .000	.503** .000	.474** .000	.307** .000	.331** .000

Nota =\*\*  $p < .01$ ; \* $p < .05$ , AUDIT= Prueba de Identificación de Desordenes por Uso de Alcohol

En la tabla 25 se observa que la edad en años se relaciona con la cantidad de bebidas consumidas en un día típico ( $r_s = .218$ ,  $p = .002$ ) y con consumo sensato ( $r_s = .158$ ,  $p = .023$ ). Se reporta una relación inversa significativa del autoestima con el

consumo dependiente ( $r_s = -.150, p = .030$ ), lo cual indica que a menor autoestima mayor consumo dependiente de alcohol.

En cuanto a la autoeficacia se encontró correlación negativa significativa con el consumo de alcohol ( $r_s = -.193, p = .005$ ), con consumo sensato ( $r_s = -.166, p = .016$ ), consumo dependiente ( $r_s = -.158, p = .022$ ) y consumo dañino ( $r_s = -.140, p = .044$ ), indicando que a menor autoeficacia mas alto consumo de alcohol, sensato, dependiente y dañino Además se encontró correlación significativa inversa con la subescala de autoeficacia intrapersonal con consumo de alcohol ( $r_s = -.198, p = .004$ ), consumo sensato ( $r_s = -.165, p = .017$ ), con dependencia ( $r_s = -.162, p = .019$ ) y consumo dañino ( $r_s = -.147, p = .034$ ). Así mismo se reporta correlación negativa significativa con la subescala de autoeficacia interpersonal con el consumo de alcohol ( $r_s = -.170, p = .014$ ), con consumo sensato ( $r_s = -.139, p = .045$ ), consumo dependiente ( $r_s = -.152, p = .028$ ) y y consumo dañino ( $r_s = -.133, p = .055$ ).

Además se encontró relación negativa significativa de motivos de consumo de alcohol con la edad de inicio de consumo ( $r_s = -.124, p = .029$ ), así mismo se observa una correlación significativa positiva con cantidad de bebidas consumidas en un día típico ( $r_s = .309, p < .01$ ), AUDIT ( $r_s = .593, p < .01$ ), consumo sensato ( $r_s = .511, p < .01$ ), dependencia ( $r_s = .361, p < .01$ ) y con consumo dañino ( $r_s = .469, p < .01$ ), indicando que a mayores motivos de consumo mayor es el consumo de alcohol.

En cuanto a los motivos de afrontamiento se encontró una relación negativa significativa con la edad de inicio de consumo de alcohol ( $r_s = -.148, p = .009$ ) y una relación significativa positiva con cantidad de bebidas consumidas en un día típico ( $r_s = .212, p = .002$ ), AUDIT ( $r_s = .524, p < .01$ ), consumo sensato ( $r_s = .423, p < .01$ ), dependencia ( $r_s = .291, p < .01$ ) y con consumo dañino ( $r_s = .459, p < .01$ ).

Con los motivos de reforzamiento se observa una relación negativa significativa con la edad de inicio de consumo ( $r_s = -.158, p = .005$ ), una relación positiva significativa con cantidad de bebidas consumidas en un día típico ( $r_s = .336, p < .01$ ), AUDIT ( $r_s = .572, p < .01$ ), consumo sensato ( $r_s = .513, p < .01$ ), dependencia ( $r_s = .338, p < .01$ ) y con consumo dañino ( $r_s = .429, p < .01$ ).

En cuanto a los motivos de conformidad con la vida se encontró una relación significativa positiva con AUDIT ( $r_s = .237, p < .01$ ), consumo sensato ( $r_s = .182, p = .008$ ), dependencia ( $r_s = .184, p = .008$ ) y con consumo dañino ( $r_s = .220, p < .01$ ).

De acuerdo a los motivos sociales se encontró relación positiva significativa con cantidad de bebidas consumidas en un día típico ( $r_s = .297, p < .01$ ), AUDIT ( $r_s = .503, p < .01$ ), consumo sensato ( $r_s = .474, p < .01$ ), dependencia ( $r_s = .307, p < .01$ ) y consumo dañino ( $r_s = .331, p < .01$ ). de esta forma se responde al tercer objetivo.

#### 3.3.4. Objetivo 4.

Para dar respuesta al objetivo cuatro que indica “determinar el efecto de los factores personales (edad, sexo, grado escolar) y factores psicosociales (autoestima, autoeficacia y motivaciones) sobre el consumo de alcohol”, los resultados se presentan en las tablas 26 y 27.

Tabla 26

*Modelo de Regresión Líneal Múltiple para edad, sexo, estado marital, autoestima, autoeficacia, motivos de consumo, motivos de afrontamiento, motivos de reforzamiento, motivos de conformidad y motivos sociales sobre el consumo de alcohol*

Fuente de Variación	Suma de Cuadrados	df	Cuadrado Medio	F	p	R <sup>2</sup>
Regresión	9194.418	10	919.442			
Residual	18341.826	198	92.635	9.925	.001	30%
Total	27536.244	208				

*Nota:* df = grados de libertad, F = estadístico F, p = valor de p, R<sup>2</sup> = coeficiente de determinación.

La tabla 26 muestra que los determinantes edad, sexo, estado marital, autoestima, autoeficacia, motivos de consumo, motivos de afrontamiento, motivos de reforzamiento, motivos de conformidad y motivos sociales para el consumo de alcohol son significativos ( $F = 9.92, p = .001$ ), con un coeficiente de determinación de 30%.

Tabla 27

*Efecto de las Variables Independientes sobre el Consumo de Alcohol*

Modelo 1	Coeficiente no estandarizado		<i>t</i>	<i>p</i>
	$\beta$	<i>SE</i>		
(Constante)	-21.263	12.724	-1.671	.096
Edad en años	.807	.705	1.145	.254
Género	4.199	1.391	3.018	.003
Estado marital	3.983	9.811	.406	.685
Autoestima	.067	.045	1.476	.141
Índice Intrapersonal	.004	.060	.070	.945
Índice Interpersonal	-.021	.043	-.495	.621
Motivos de Afrontamiento	.157	.045	.291	.001
Motivos de Reforzamiento	.096	.052	.185	.067
Motivos de Conformidad	-.018	.056	-.023	.751
Motivos Sociales	.069	.044	.140	.117

*Nota:*  $\beta$  = estadístico beta, *SE* = error estándar, *t* = prueba *t*, *p* = valor de *p*, *n* = 419.

En la tabla 27 se muestra que el género ( $\beta = 4.199$ , *SE* = 1.39, *t* = 3.01, *p* = .003) y el índice de afrontamiento ( $\beta = .157$ , *SE* = .045, *t* = 2.91, *p* = .001) son determinante que tienen efecto significativo sobre la conducta de consumo de Alcohol.

Posteriormente se aplicó el procedimiento Backward (eliminación de variables hacia atrás) el cual se presenta en la tabla 28 y 29.

Tabla 28

*Modelo de Regresión Líneal Múltiple para género, motivos de afrontamiento y motivos de reforzamiento, sobre el consumo de alcohol (procedimiento Backward)*

Fuente de Variación	Suma de Cuadrados	<i>df</i>	Cuadrado Medio	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>R</i> <sup>2</sup>
Regresión	8503.905	3	2834.635			
Residual	19032.339	205	92.841	30.532	.001	29%
Total	27536.244	208				

*Nota:* *df* = grados de libertad, *F* = estadístico *F*, *p* = valor de *p*, *R*<sup>2</sup> = coeficiente de determinación.

En la tabla 28 se puede observar que por el método Backward, los determinantes de género, motivos de afrontamiento y motivos de reforzamiento son



significativos para el consumo de alcohol ( $F = 30.53$ ,  $p = .001$ ) con un coeficiente de determinación de 29%.

Tabla 29

*Efecto de las Variables Independientes sobre el sobre consumo de alcohol*

Modelo 1	Coeficiente no estandarizado		<i>t</i>	<i>p</i>
	$\beta$	<i>SE</i>		
(Constante)	-6.183	3.085	-2.004	.046
Género	4.235	1.344	3.151	.002
Motivos de Afrontamiento	.149	.041	3.602	.000
Motivos de Reforzamiento	.151	.040	3.784	.000

*Nota:*  $\beta$  = estadístico beta, *SE* = error estándar, *t* = prueba *t*, *p* = valor de *p*.

En la tabla 29 se muestra que la género ( $\beta = 4.235$ ,  $SE = 1.34$ ,  $t = 3.15$ ,  $p = .002$ ), Motivos de Afrontamiento ( $\beta = .149$ ,  $SE = .041$ ,  $t = 3.60$ ,  $p = .001$ ) y Motivos de Reforzamiento ( $\beta = .151$ ,  $SE = .040$ ,  $t = 3.78$ ,  $p = .001$ ) fueron los que mantienen su efecto significativo o son predictores significativos del consumo de alcohol.

### 3.4. Discusión

El presente estudio permitió aplicar empíricamente los conceptos de autoestima, autoeficacia de resistencia y motivos de consumo de alcohol y el consumo de alcohol, relacionadas al consumo de alcohol en 419 estudiantes de preparatoria de una universidad pública del Municipio de H. Matamoros del Estado de Tamaulipas.

En el presente estudio de acuerdo a los datos de identificación de los participantes predominó el sexo femenino, la mayor proporción viven con sus padres y tenían una edad de 16 a 21 años es importante mencionar que una baja proporción estudia y trabaja y tiene pareja. Esto concuerda con lo reportado por el Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática (INEGI), donde reportan un mayor número de mujeres, que de hombres, una baja proporción de estudiantes que trabajan

y solo un grupo pequeño de estudiantes cuenta con pareja actual, estos datos son consistentes en adolescentes escolarizados.

En cuanto a la edad de inicio de consumo de alcohol de los participantes estudiantes de preparatoria se encontró una media de 14 años, datos similares reportados por Villatoro V., J., A., et al. (2009) y Peralta, Oliva & Esparza (2009). Es importante destacar que mientras menor es la edad de inicio en el consumo de alcohol, mayor el riesgo de llegar tener un consumo de alcohol, además se incrementa la probabilidad de involucrarse con el consumo de drogas ilegales (SS. 1999).

En relación al objetivo uno, la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en este estudio fue alta y se mostro mayor prevalencia de consumo en el sexo masculino, en los estudiantes mayores de 17 años y los estudiantes de mayor grado académico. Estos resultados concuerdan con lo reportado por Covarrubias (2010), Valdez (2010), Peralta, Oliva & Esparza (2009), Rodríguez et al. (2005) Villatoro et al. (2005) quienes reportaron una prevalencia similar a lo encontrado en este estudio. Lo anterior puede estar relacionado a una mayor disponibilidad de la sustancia en sus espacios de socialización, aun bajo control sanitario de la venta de la sustancia y a la influencia de sus pares para ser aceptados en el grupo social así como también la relación con las prácticas culturales donde al hombre se le permite el beber a temprana edad a diferencia de las mujeres. Así mismo estas prevalencias altas pueden estar relacionadas con la influencia de la cultura anglosajona por la cercanía con Estados Unidos de Norteamérica, donde una gran cantidad de jóvenes de E.U. atraviesan la frontera hacia México con la finalidad de obtener bebidas alcohólicas a un bajo costo, convirtiéndose en modelo a seguir por los jóvenes de Matamoros.

Contrario a lo reportado por Urquieta et al. (2006), Armendáriz et al. (2008) y Villatoro V., J., A., et al. (2009), quienes encontraron prevalencias menores, lo anterior puede estar relacionado al tipo de poblaciones estudiada por cada autor. y al

entorno donde cada grupo de adolescentes vive, recordando que el consumo es una práctica cultural específica de cada región geográfica.

En relación al género en este estudio se reportan diferencias significativas de prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida por sexo, donde el consumo de alcohol es más alto en los varones que en las mujeres. Lo anterior es similar a lo reportado por Valdez (2010), Cobarrubias (2010), Peralta (2009), Reddy-Jacobs et al (2006) y Urquieta et al. (2006) quienes reportan mayor consumo por parte del sexo masculino. Esto se pudiera explicar por cuestiones culturales y Normas Sociales de la población, donde existe mayor permisividad social para los varones ante el consumo de alcohol, así mismo los hombres tienden a experimentar prácticas más frecuentes de consumo que las mujeres. Sin duda las premisas socioculturales tienen su efecto en las adolescentes mujeres, ya que el consumo en este grupo no es aceptado y es fuertemente criticado por la sociedad.

Para la edad y el consumo de alcohol se observaron diferencias significativas en tres medidas de prevalencias (alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes), en todos los casos el consumo de alcohol aumenta con la edad, lo anterior coincide con lo reportado por Valdez (2010), Peralta (2009), Armendáriz (2008), Vidales (2007). Esto posiblemente se explica por la serie de cambios psicosociales y conductuales por lo que atraviesan los jóvenes, que los conlleva a desarrollar conductas de riesgo por la curiosidad de experimentar nuevos hábitos que les permitan socializar con sus pares.

En relación al grado escolar, el consumo de alcohol mostró diferencias significativas en la prevalencia global y lápsica, los estudiantes que cursan semestres más elevados mostraron mayor consumo de alcohol, lo anterior coincide por lo reportado por Valdez (2010) y Peralta, Oliva y Esparza (2009) quienes reportan prevalencias semejantes. Los hallazgos del presente estudio se podrían explicar por la influencia del proceso de cambio de los estudios de un nivel básico como es la secundaria al ingresar a la preparatoria donde los estudiantes se sienten con mas

independencia, lo que posiblemente influye en el desarrollo de comportamientos nocivos que favorecen la búsqueda de sensaciones y libertad.

En relación al segundo objetivo que propuso Identificar las diferencias de autoestima, autoeficacia y motivaciones (sociales y de reforzamiento) por tipo de prevalencia alguna vez en la vida, último año, mes y últimos siete días, se encontró que las medias del autoestima son mayores en los estudiantes que no consumen alcohol, sin embargo no se presentaron diferencias significativas, datos semejantes reportaron Álvarez, Alonso, & Guidorizzi (2010) y Peralta, Oliva & Esparza (2009), estos resultados corroboran los hallazgos reportados por estos autores, quienes encontraron que una baja autoestima constituye un factor de riesgo para el consumo de alcohol, es decir cuando la autoestima se encuentra amenazada por un evento negativo, el individuo reacciona buscando otras alternativas para enfrentar la situación y recurren a prácticas negativas como el consumo de alcohol. Sin embargo el no encontrar significancia en estas diferencias se puede explicar en el hecho de que la autoestima es un factor muy lábil y cambiante y que debe estudiarse más longitudinalmente debido a las variaciones de esta en función de los cambios de roles del adolescentes, a los retos y desafíos que enfrentan y que pueden en ciertos periodos de tiempo disminuir el autoestima y en otros aumentar (Alvarez, Alonso & Guidorizzi (2010), Branden, 1969).

Un buen nivel de autoestima es considerado un factor protector que aísla al sujeto de las influencias no saludables estas personas tienen una menor vulnerabilidad ante la conducta antisocial, reafirmando que la autoestima es un recurso psicológico que fomenta el ajuste saludable del adolescente, Álvarez et al (2010); Peralta et al (2009); Valdez (2010) y Cobarrubias (2010). Estos resultados proporcionan bases para plantear estrategias que favorezcan las conductas promotoras de los adolescentes, reforzando el autoestima..

En el presente estudio se observó que la autoeficacia de resistencia presenta diferencias significativas, los resultados mostraron que la autoeficacia de resistencia es mayor en los estudiantes que no han consumido alcohol en comparación con los

estudiantes que si consumieron alcohol en las cuatro medidas de prevalencia. Así mismo las medias de autoeficacia percibida se presentan más bajas en los consumidores que en los no consumidores. Estos resultados son similares a lo reportado por Castillo, (2009), Martínez, Salazar, Pedroza, Ruiz & Ayala, (2008). Estos autores publican que en sus investigaciones los adolescentes escolarizados que tienen niveles altos de autoeficacia consumen menos bebidas embriagantes en términos de frecuencia y cantidad.

Lo anterior confirma lo planteado teóricamente por Bandura en su teoría de autoeficacia de manera que si alguien ha desarrollado la convicción en su propia capacidad de superar los retos que le plantea la vida, pensará que los puede superar, se sentirá seguro en el momento de emprender una tarea, la motivación para el esfuerzo que tendrá que desarrollar será alta y llevará a cabo las acciones necesarias para conseguirlo (Bandura, (1986).

Las expectativas de autoeficacia intervienen en la habilidad de una persona para afrontar situaciones de alto riesgo como es el consumo de alcohol. Dichas expectativas están influenciadas por creencias sociales y culturales del individuo, por factores ambientales y por el condicionamiento del deseo según (Bandura, (1986).

La autoeficacia es una variable de predicción y ha demostrado ser un factor protector para el consumo de alcohol (Martínez, Pedrão, Alonso, López & Oliva 2008). Así mismo, los jóvenes que no consumen alcohol reportan altos niveles de autoeficacia, las puntuaciones altas en autoeficacia están asociadas a la convicción por parte de los sujetos de resistir la presión social y de sus pares, así como la tentación a experimentar con el consumo de alcohol (López-Torrecillas, Peralta, Muñoz, Godoy, 2003; Flórez, 2007). Aquellas personas que no resisten la tentación del consumo, presentan menor autoeficacia y la intención es más fuerte para realizar el consumo de alcohol (López-Torrecillas, Peralta, Muñoz, Godoy, 2003).

En cuanto a los motivos de consumo de alcohol, en este estudio se reportan diferencias significativas con las cuatro medidas de prevalencia de consumo de alcohol, así mismo se presentaron medias más altas de los estudiantes consumidores

de alcohol con los motivos de consumo. Lo anterior concuerda con lo publicado por Espada, Méndez & Hidalgo (2008), Orgaz, Segovia, López y Tricio (2005), Moral, Rodríguez y Sirvent (2005), Mora, Natera y Juárez (2005), Martínez (2007) y Puebla (2007). Quienes hacen una diferencia de los motivos por los que se consume alcohol,. Al respecto Cox y Klinger (1988) menciona que la decisión de consumo de alcohol responde a motivos internos y externos, para evitar emociones negativas o incrementar emociones positivas. Lo observado en el presente estudio confirma lo teóricamente planteado por Cox y Klinger (1988 ) de que el consumo de alcohol es una conducta con propósito, en este caso los motivos pueden ser de socialización, de incremento de estados placenteros y de sentirse bien, de afrontar y lidiar con cambios y desafíos que se le presentan al adolescente y al no contar con mayores recursos psicológicos se inclina por el consumo de alcohol encontrando una aparente solución al conflicto temporal por evadir y olvidar, pero acentuándose y complejizándose la problemática a mediano y largo plazo.

En cuanto al tercer objetivo, que determina la relación que existe de los factores personales (edad) y factores psicosociales (autoestima, auto eficacia y motivaciones) por tipo de consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino), los resultados mostraron que el autoestima se relaciona negativa y significativamente con el consumo dependiente, estos resultados concuerdan con lo reportado por Álvarez et al., (2010) y Armendáriz et al., (2008) quienes sustentan que el autoestima es un factor mediador que disminuye la probabilidad de consumir alcohol, esta acción se puede atribuir a que el estudiante que no consume alcohol posee autorespeto, aceptación y se valora como persona y trata de evitar riesgos para su salud, además porque tiene claro su proyecto de vida. Por otra parte estos resultados reafirman lo señalado por Rosenberg (1965) donde el adolescente con autoestima alta tiene mayor capacidad de expresar sus sentimientos positivos hacia sí mismo, lo que puede ser un factor protector del consumo de alcohol y de otras conductas de riesgo.

En este estudio la autoeficacia mostro una correlación negativa significativa con el consumo de alcohol, a mayor autoeficacia menor es el consumo de alcohol,

estos resultados son similares a lo reportado por Martínez, Salazar, Pedroza, Ruiz, Ayala (2008), quienes documentan en un estudio de intervención que observaron un incremento de la autoeficacia de los adolescentes para enfrentar las situaciones de consumo, y en la reducción del número de problemas asociados a éste. Así mismo coincide con lo reportado por Castillo (2009), quien reporta una relación significativa inversa con la frecuencia y cantidad consumida.

En cuanto a los motivos de consumo de alcohol se encontró una correlación positiva significativa de los motivos de afrontamiento, reforzamiento, conformidad y motivos sociales con el consumo de alcohol, lo anterior coincide con lo reportado por Martínez (2007), Puebla (2007) y Terán (2005) quienes encontraron correlación significativa de los motivos de consumo de alcohol con el consumo de alcohol. Estos resultados reafirman lo reportado en la literatura Cox y klinger (1988), quienes indican que la decisión de consumo de alcohol responde a motivos internos como manejo del estado emocional y a premios externos, como son la aprobación por parte del grupo para evitar emociones negativas o incrementar emociones positivas.

Para el cuarto objetivo, que es determinar el efecto de los factores personales (edad, sexo, grado escolar) y factores psicosociales (autoestima, autoeficacia y motivaciones) con el consumo de alcohol, se encontró efecto significativo del género, motivos de afrontamiento y motivos de reforzamiento sobre el consumo de alcohol. Este resultado coincide con lo reportado por Méndez & Hidalgo (2008); Orgaz, Segovia, López y Tricio (2005); Moral, Rodríguez y Sirvent (2005) y Mora, Natera y Juárez (2005) quienes informaron efecto de los motivos de consumo de alcohol sobre el consumo de alcohol. En otras palabras en esta muestra de participantes adolescentes escolarizados los predictores del consumo de alcohol fueron el género (se varón) los motivos de afrontamiento es decir utilizar el consumo como vehículo para lidiar con problemas y desafíos que la vida le presenta y para los cuales no cuenta con recursos y estrategias de afrontamiento saludables, por ello recurre al alcohol. Además predijeron el consumo de alcohol, los motivos de reforzamiento, es decir se reafirma la conducta. En otras palabras el consumo de

alcohol se aprende y se reproduce como forma de aceptación, de ser reconocido por su valor, aspectos relevantes en esta etapa de vida de búsqueda de identidad, aceptación y reconocimiento de estos adolescentes. Lo anterior plantea un área de oportunidad para el cuidado de enfermería en la promoción de la salud de estilos de vidas saludables y sostenibles, así como de la prevención del uso y abuso de alcohol, mediante intervenciones basadas en teoría como de la autoeficacia, la autoestima las motivaciones o en evidencia científica como estos hallazgos documentados, que pueden ser utilizados para reforzar la protección en este grupo como también de capacitar a estos jóvenes en el desarrollo de habilidades sociales y de pensamiento asertivo.

Estos hallazgos comprueban lo reportado en la literatura por Cox y Klinger (1988), Kuntsche, Knibbe, Gmel y Engels (2006), Aguilar, Aguilar, Valencia (2011), quienes afirman que los motivos positivos internos o motivos de reforzamiento son aquellos donde el individuo consume alcohol para mejorar su estado de ánimo o bienestar y los motivos negativos internos o motivos de afrontamiento influyen cuando el consumo de alcohol ocurre para regular o disminuir las emociones negativas como el estrés.



## Capítulo IV

### 4. Recomendaciones

Se recomienda continuar con estudios de diseño cualitativo, con la finalidad de profundizar en el impacto que tiene el autoestima, autoeficacia y motivaciones para el consumo de alcohol.

Implementar programas preventivos en los estudiantes para fortalecer los factores protectores involucrando las variables estudiadas

Realizar talleres participativos-educativos en las instituciones educativas dirigidos a padres de familia y docentes enfocados al reforzamiento del autoestima, autoeficacia y a desmitificar los motivos de afrontamiento y de reforzamiento de la conducta de consumo de alcohol.

Involucrar a los estudiantes en la participación de estilos de vida saludable y sostenible como prácticas deportivas, sociales y culturales dentro de las instituciones educativa

Dado que el autoeficacia de resistencia presento diferencias en cuanto a la prevalencia de consumo de alcohol, se recomienda que se considere la autoeficacia en el diseño de intervenciones de enfermería encaminadas a promover su fortalecimiento. bajo diseños de intervenciones controladas.

En cuanto a que los motivos de afrontamiento y motivos de reforzamiento presentaron efecto sobre el consumo de alcohol, se recomienda implementar programas de prevención primaria y secundaria saludables para afrontar los estados emocionales negativos y positivos a los que se enfrentan los estudiantes de preparatoria.

En virtud de que los instrumentos aplicados en el presente estudio presentaron consistencia interna aceptable se recomienda continuar aplicando la escala de Autoestima (EAR), la escala de Autoeficacia (SCQ), la Escala de Evaluación del Cambio (URICA), el Cuestionario de Motivos para el Consumo de Alcohol (CMC) y el instrumento Prueba de Identificación de Desordenes por Uso de Alcohol (AUDIT).

#### 4.1. Conclusiones

1. Una alta proporción (49.9%) de los alumnos estudiados de preparatoria son consumidores activos de bebidas alcohólicas.
2. Se observa una alta proporción de consumo de alcohol sensato (42.1%), seguida de consumo de alcohol dañino (26.8%) y de consumo dependiente (31.1%).
3. La etapas de cambio que predominó fue la etapa de acción, seguida de la etapa de pre contemplación, contemplación y mantenimiento.
4. Se observa que los hombres presentan mayor probabilidad de consumir alcohol que las mujeres (79.9% hombres frente a 70.2% mujeres), con diferencias que son significativas ( $p < .026$ ).
5. Se reporta mayor prevalencia de consumo de alcohol en los estudiantes mayores de 16 años, siendo las diferencias significativas ( $p <$ ), con una relación positiva y significativa de la edad de los estudiantes con la cantidad de bebidas consumidas. Así mismo se mostró una relación significativa inversa de la edad con el consumo dependiente.
6. Se presentaron diferencias significativas del grado escolar por prevalencia global y lapsica. Los estudiantes de semestres más avanzados presentan mayor consumo de alcohol.
7. Los estudiantes que no consumen alcohol presentan ligeramente medias más altas de autoestima, mostrando una relación negativa significativa con el consumo de alcohol dependiente
8. Se presentan diferencias significativas de autoeficacia y motivos de consumo de alcohol con las cuatro medidas de prevalencia.
9. Existe un efecto predictivo del género, motivos de afrontamiento y motivos de reforzamiento sobre el consumo de alcohol.
10. Estos resultados permitirán realizar grupos de discusión con esta población encaminada a profundizar en el problema de salud de consumo de alcohol en una población cada día más vulnerable.

## 5. Referencias

- Álvarez, A. A., Alonso, C., M. M. & Guidorizzi, Z., A., C., (2010). *Consumo de Alcohol y Autoestima en Adolescentes*. Revista Latino-Americana de Enfermería, 18(especial), 634-640.
- Alonso, M.M., Esparza, S.E., Frederickson, K., Guzmán, F.R., López, K. S. & Martínez, R.M. (2008). Efecto de una intervención para prevenir el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de escuelas secundarias de Monterrey, México. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 1(10), 79-92.
- Annis, H. & Graham, J. (1987), Situacion Confidence Questionnaire. Addiction research foundation. Toronto, Canada
- Armendáriz, N.A., Rodríguez, L. & Guzmán F.R. (2008). Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. *Revista Electrónica Salud Mental Alcohol y Drogas*, 4(1), 1-16.
- Bandura, A. (1986). The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *Journal of Social & Clinical Psychology* 4(3) 359-373.
- Bandura, A. (1999). Autoeficacia: como afrontamos los cambios de la sociedad actual. Ed. Desclée De Brouwer. Bilbao España.
- Branden (1969). Working With Self-Esteem In Psychotherapy. Recuperado de [http://www.nathanielbranden.com/catalog/pdf/working\\_with\\_self.pdf](http://www.nathanielbranden.com/catalog/pdf/working_with_self.pdf)
- Blascovich, J., & Tomaka, J. (1991). Measures of self-esteem. In J. P. Robinson, P. R., Shaver, & L. S. Wrightsman (Eds.) *Measures of personality and social psychological attitudes, Volume I*. San Diego, CA: Academic Press.
- Beaglehole, R., Bonita, R. & Kjellström, T. (1994). Epidemiología básica. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Bolzán, C., Kunzi, I. & Regner, E. (2000). La evaluación de rasgos de personalidad y autoeficacia de una muestra argentina de pacientes alcohólicos. *Revista de Psicología y Ciencias Afines*. 17(2) 71-93

- Castillo A. C. A. (2009). Autoeficacia al Rechazo del Alcohol en Estudiantes de Recién Ingreso a una Preparatoria Privada. *Psicología Iberoamericana*. 17(1) 65-73
- Campa, M., T., J. & Cruz, R., M., L., C. (2005). Consumo de Alcohol en Trabajadores de una Industria en Monterrey, México. *Revistas Latino-am Enfermagem*. 13(número especial) 819-26
- Consejo Nacional Contral las Adicciones (CONADIC). (2003) Encuesta Nacional de Adicciones 2002, tabaco, alcohol y otras drogas. Recuperado de <http://www.conadic.gob.mx/doctos/ena2002/ENA02-2.pdf>.
- Cooper, M. L. (1994). Motivaciones para el consumo de alcohol entre adolescentes: el desarrollo y la vigilancia de un modelo de cuatro factores. *Psychological Assessment*, 6(2), 117-128.
- Cortaza, L. & Alonso, C. M. M. (2007). Afecto y consumo de alcohol en trabajadores de la industria petroquímica. *Revista Electrónica Salud Mental Alcohol y Drogas*. 3(1),
- Cox, W.M. & Klinger, E. (1988). Modelo de motivaciones para el consumo de alcohol. *Journal Abnormal Psychology*. 97, 168- 180.
- De La Fuente, J. & Kershenovich, D. El Alcoholismo como problema Médico. Facultad de Medicina UNAM, 1992. 35(2), 47-51.
- Do Santos, R. M., Da Silva, O.M., Susin, N., Sayago, C., & Miguel, F.A.C. (2009) Prontidão para Mudança e Alterações Das Funções Cognitivas Em Alcoolistas. *Revista Psicologia em Estudo, Maringá*, 14(4) 739-747.
- Duvicq, C. G., Pereira, N. & Carvalho, A. M. (2004). Consumo de drogas lícitas e ilícitas en escolares y factores de protección y riesgo. *Revista Latino-Americana de Enfermería*, 12(número especial), 345-51.
- Espada, S.J.P., Méndez C.F.X. & Hidalgo M.M.D. (2003). Consumo de alcohol en escolares: descenso de la edad inicio y cambios en los patrones. *Adicciones*, 12 (1), 57-64.

- Elashoff, D. J. Dixon, J. W. Crede, M. K. & Fotheringham, N. (2000). n`Query Advisor versión 4.0
- Flórez L. (2007). *El desarrollo de la conducta saludable: un proceso segmentado por etapas*. Psicología Social de la Salud: Promoción y Prevención. Bogotá: Manual Moderno. 90-82.
- Instituto Nacional de Estadísticas Geográfica e Informática (INEGI). (2007). Encuesta Nacional de Ocupaciones. Recuperado de [http://www.inegi.gob.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/biblioteca/Default.asp?accion=4&UPC=70282544418](http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/biblioteca/Default.asp?accion=4&UPC=70282544418)
- Jang, A. S., Yoo, J. Cho, V. A. & Jang, A. (2010). Los efectos de la Familia para el Medio Ambiente y el alcohol Denegación autoeficacia en los adolescentes de Corea del uso de alcohol. Recuperado de [http://www.allacademic.com/meta/p402362\\_index.html](http://www.allacademic.com/meta/p402362_index.html) >
- Lecci, L., MacLean, M.G. & Croteau, N. (2002). Las Metas Personales como Predictores de los Motives de Consume del Alcohol de Estudiantes Universitarios, el Consume de Alcohol y Problemas Relacionados. *Journal of studiens on acohol*. 63(5), 620-630.
- Levy; Brigid; Vaughan & Knight, (2002). Office-based intervention for adolescent substance abuse. *Pediatr Clin N Am*. 49 (2002) 329–343
- Martens, M.P., Cox, R.H., Beck, N. & Hepper, P.P. (2003). Evaluación Psicológica Midiendo las Motivaciones para el Consumo de Alcohol de Atletas Intercolegiales: una Análisis e Factor de Confirmación de la Medición de Motivos de Consumo de Alcohol. *Journal o studies of Alcohol*. 15(2), 235-239.
- Martínez-Lorca, M. & Alonso-Sanz, M., C. (2003). Búsqueda de sensaciones, autoconcepto, asertividad y consumo de drogas ¿Existe relación?. *Adicciones*, 15(2) 145-158

- Martínez, G.J.E. (2007). *Motivaciones para el Consumo de Alcohol y Consumo de Alcohol en trabajadores de una Industria Maquiladora*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Martínez-Maldonado, R., Pedrao, L. J., Alonso-Castillo M.M., López-García, K. S. & Oliva-Rodríguez, N.N. (2008). Autoestima, autoeficacia percibida, consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación secundaria de área urbana y rural de Monterrey, Nuevo León, México. *Revista Latino-Americana de Enfermería*, 16(especial), 1-8.
- Martínez, M. K. I., Salazar, G. M. L., Pedroza, C. F. J., Ruiz, T. G. M. & Ayala, V. H. E. (2008). Resultados preliminares del Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y otras Drogas. *Salud Mental*. 31, 119-127
- Mora, R. J., Natera, G. & Juárez, F. (2005). Expectativas Relacionadas con el Alcohol en la Predicción del Abuso en Jóvenes. *Salud Mental*. 28 (2), 82-96.
- Moral, J.M., Rodríguez, D. F.J. & Sirvent, R.C. (2005). Motivadores de Consumo de Alcohol en Adolescentes: Análisis de diferencias inter-género y propuesta de un *continuum* etiológico. *Adicciones*, 17 (2), 105-110.
- Musitu, G., Jiménez, T. I, Murgui. S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias em adolescentes: un modelo de mediación. *Salud Pública de México*, 49(1), 3-10.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) (2004). Council Approves Definition of Drinking. Recuperado 10 de Abril de 2010: <http://www.adicciones.es/files/09-14%20editorial%20cadaveira.pdf>
- Oliva, R. N. N., Barcellos D. M. C., Alonso C. M. M. & López G. K. S. (2010). Accidentes y lesiones por consumo de alcohol y drogas en pacientes que acuden a salas de urgencias. *Revista Latino-Americana de Enfermería*, 18(especial), 521-528.
- Oliva, A., Parra, A. & Sánchez-Queija, I.(2008). Consumo de sustancias durante la adolescência: trayectoria evolutivas y consecuencias para El ajuste

- psicológico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 153-169.
- Organización Mundial de la Salud [OMS], (2004). *Salud de la Adolescencia*. Recuperado en: <http://www.censia.salud.gob.mx/descargas/adolescencia/saludadol.pdf>
- Orgaz, G.M.P., Segovia, J.M., López C.F. & Tricio, A.M.A. (2005). Consumo de Alcohol en Escolares Toledanos: Motivos y Alternativas. *Atención Primaria*. 36 (6), 297-300.
- Osorio, E. A., Ortega, N. M. & Pillon, S. C. (2004). Factores de Riesgo Asociados al Uso de Drogas en Estudiantes Adolescentes. *Revista Latino-Americana*, (12), 1-10
- Pastor R, Liopis JJ, Baquero A. 2003. Estadísticas de Mortalidad en México. *Adiciones*. 15(2): 159-164.
- Peralta, P. S. L., Oliva, R. N.N. & Esparza, S. (2010). Autoestima y el consumo de alcohol en estudiantes de Bachiller. *Revista Epistemus*. (6), 28-34
- Polit, F.D. & Hungler, B.P. (1999). *Investigación Científica en Ciencia de la Salud* (6ta. Ed.). México, D.F.: Mc Graw – Hill, Interamericana.
- Prochaska y DiClemente (1984). *The transteoric approach*. New York: Dow Jones Principios fuertes y débiles de progreso de precontemplación a la acción en base a doce conductas problemas. *Healthpsicholgy*. 13(1), 47-51
- Puebla, A. D. A. (2007). *Motivaciones para el Consumo de Alcohol y Consumo de Alcohol en Universitarios que Estudian y que Estudian y Trabajan*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Reddy-Jacobs, C., Tellez-Rojo, M. M., Meneses-González, F., Campuzano-Rincon, J. & Hernandez-Avila, M. (2006). Pobreza, jóvenes y consumo de tabaco en Mexico. *Salud Publica de Mexico*, 48(1), 83-90.
- Rehm, J., Tailer, B. & Patra, J. (2006). Volumen del Consumo del Alcohol, los Patrones de Consumo de alcohol y de la Carga de Enfermedades en la región de Europa 2002. *Adicción*. 10, 1086-1095.

- Rodriguez, L., Diaz, F. J. & Najera, M. M. (2005). Génesis del alcoholismo en estudiantes adolescentes. *Revista Digital EF y Deportes*. 10 (80). Recuperado el 30 de Septiembre de 2005 de, <http://www.efdeportes.com/>
- Rojas, Zegers & Forster, (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista Médica de Chile*. 137(6), 791-800.
- Rojas, V. M. (2001). Factores de Riesgo y Protectores identificados en la adolescencia; consumidores de sustancias psicoactivas. Revisión y análisis del estado actual. En. Alfonso Z. *Factores de Riesgo y Protección en el consumo de drogas en la juventud* (pp. 50-93). Lima, Peru.: editorial
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent selfimage*. Princeton, N. J. Princenton University Press.
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent selfimage*. Revised edition. Middletown, Ct: Weslwyan University Press.
- Secretaría de salud. (1999). *Norma oficial Mexicana NOM -028-SSA-1999 Para la Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones*. México.
- Secretaría de salud & Consejo Nacional contra las Adicciones. (2008). Encuesta Nacional Contra las Adicciones (2008). México.
- Secretaria de Salud (1987). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para salud*. México.
- Soriano, C., M., Gutiérrez, M., Villatoro, J. & Betron, M. (2008). Autoestima y su relación con el consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. Recuperado de [http://www.inpsiquiatria.edu.mx/javv/pagina/cuadernillos/carteles\\_macro/cristina.pdf](http://www.inpsiquiatria.edu.mx/javv/pagina/cuadernillos/carteles_macro/cristina.pdf).
- Statistical Package for the Social Sciences (2008). SPSS 18.0 for Windows.
- Tapia, C.R. (2001). *Las adicciones: dimensiones, impacto y perspectivas*. (2da. Edición). Manual Moderno. México.



- Terán, M. M. M. (2005). *Las Motivaciones y el Consumo de Alcohol en jóvenes universitarios*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, México
- Urquieta, J. E., Hernandez-Avila, M. & Hernández, B. (2006). *El Consumo de Tabaco y Alcohol en Jóvenes de Zona urbana marginal de México*. Salud Pública de México, 48(1), 530-540.
- Valdez, O. O. C. (2010). *Autoestima y el Consumo de Drogas en Estudiantes de Bachillerato*. (Tesis de Maestría inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México
- Vallejos, F.M. Orbegoso, F, C, & Capa, L, W (2007) Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island (URICA) Validez y Confiabilidad en Droga dependientes. *Rev de Psicología*. 09(05)  
[http://sisbib.unmsn.edu.pe/BVRevistas/rev\\_psicologia\\_cv/V09\\_2007/pdf/a05.pdf](http://sisbib.unmsn.edu.pe/BVRevistas/rev_psicologia_cv/V09_2007/pdf/a05.pdf)
- Vasconcelos-Raposo, J. Goncalves, O. Teixeira, C. & Fernandes, H.M. (2009). Relação entre dimensões do autoconceito e consumo de álcool em alunos. *Motricidade*, 5(1), 51-76.
- Vidales, D. J. A. (2007). *Autoestima y el Consumo de Alcohol en Estudiantes de Bachillerato*. (Tesis de Maestría inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Villatoro, V. J. A., Medina-Mora, I. M. E., Hernández, V. M, Fleiz, B. C. M, Amador, B. N. G. & Bermudez, L. P. (2005). *La encuesta de estudiantes de nivel medio y medio superior de la ciudad de Mexico: Noviembre 2003. Prevalencias y evolución del consumo de drogas*. Salud Mental, 28(1), 38-51.
- Villatoro, V. J. A., Gutierrez, L., M., L., Quiroz, V., N., Moreno, L., M., Gaytán L., L., Gaytán, F., F., I., Amador, B. N. G. & Medina-Mora, I. M. E. (2009). *Encuesta de estudiantes de la ciudad de México 2006. Prevalencias y evolución del consumo de drogas*. Salud Mental, 32(4), 287-297.



Universitat d'Alacant  
Universidad de Alicante

## Apéndice A

### Cedula de datos personales y de prevalencia de consumo de alcohol (CDPYPCA)

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

#### a) Cédula de datos personales

1. Edad (años cumplidos): \_\_\_\_\_
2. Género: Femenino \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_
3. Grado escolar \_\_\_\_\_
4. Ocupación: Estudio \_\_\_\_\_ Estudio y trabajo \_\_\_\_\_
5. Si actualmente trabajas ¿Cuál es tu ocupación?  
\_\_\_\_\_
6. Estado civil:
  - Con pareja
  - Sin pareja
7. ¿Con quién vives?
  - Con mamá y papá
  - Sólo con mamá
  - Sólo con papá
  - Con tu tío (a)
  - Otra persona: \_\_\_\_\_

#### b) Prevalencia de consumo de alcohol

8. ¿Has consumido Alcohol alguna vez en la vida? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
9. ¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol? \_\_\_\_\_
10. ¿En el último año has consumido alcohol? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Nota: si su respuesta es **SI** aplicar los demás cuestionarios, si es **NO** termina su participación

11. ¿En el último mes has consumido alcohol? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
12. ¿En la última semana has consumido alcohol? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
13. ¿Cada cuando consumes alcohol? \_\_\_\_\_
14. ¿En cuantas ocasiones a la semana consumes alcohol? \_\_\_\_\_
15. ¿Cuántas bebidas alcohólicas tomas en un día normal que consumas alcohol?  
\_\_\_\_\_
16. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas acostumbras consumir? \_\_\_\_\_
17. ¿Dónde consumes alcohol? \_\_\_\_\_
18. ¿Con quién acostumbras consumir alcohol? \_\_\_\_\_

## Apéndice B

### Escala de Autoestima de Rosenberg

Entrevistador dígale a la participante: Ahora le voy a leer algunos comentarios y me gustaría saber como usted se siente en relación a cada uno de ellos.

Una respuesta por cada pregunta	Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
1. Siento que soy una persona de valor, al igual que otras personas (Comparado con otras siento que soy una persona que valgo igual que las demás)	4	3	2	1
2. Siento que tengo un buen número de cualidades (Siento que tengo muchas cualidades)	4	3	2	1
3. Definitivamente creo que soy un fracaso (Generalmente como pienso en mi vida siento que soy un fracasado)	1	2	3	4
4. Puedo hacer las cosas igual que los demás (Soy capaz de hacer cualquier cosa igual de bien que la mayoría de la gente)	4	3	2	1
5. No tengo mucho de que sentirme orgulloso	1	2	3	4
6. Tengo una actitud positiva con mi persona (Tengo una actitud positiva conmigo mismo)	4	3	2	1
7. En todo, estoy satisfecho conmigo mismo (Estoy satisfecho o a gusto conmigo mismo)	4	3	2	1
8. Desearía tener más respeto conmigo mismo (Desearía tener más respeto para mí mismo)	1	2	3	4
9. Algunas veces me siento inútil	1	2	3	4
10. Algunas veces creo que no sirvo para nada	1	2	3	4

Entrevistador: Sume el total de la tabla o escala y anote el total.

Puntaje Total \_\_\_\_\_

(Rango entre 10 – 40; 10 = baja autoestima y 40 = alta)

## Apéndice C

### Cuestionario de Confianza Situacional (SCQ)

*Instrucciones:*

*Indica la respuesta que mejor corresponda a lo que sientes actualmente respecto que tanta confianza tienes para resistir la tentación de consumir alcohol en las siguientes situaciones*

*1= Seguro que no Podría*

*2= No podría*

*3= A veces no podría*

*4= A veces si podría*

*5= Si podría*

*6= Seguro que si Podría*

“Voy a estar seguro de resistir la tentación de consumir alcohol”	Seguro que no podría	No podría	A veces no podría	A veces si podría	Si podría	Seguro que si Podría
1.-Si yo siento que estoy deprimido	1	2	3	4	5	6
2.-Si hubo peleas en la casa	1	2	3	4	5	6
3.- Si tuve problemas para dormir	1	2	3	4	5	6
4.- Si tuve una discusión con un amigo	1	2	3	4	5	6
5.- Si creo que a otras personas no les caigo bien	1	2	3	4	5	6
6.- Si me siento seguro y relajado	1	2	3	4	5	6
7.- Si salí con amigos y ellos fueron a tomar en un bar	1	2	3	4	5	6
8.- Si me siento bien en una fiesta, pero deseo sentirme mejor	1	2	3	4	5	6

“Voy a estar seguro de resistir la tentación de consumir alcohol”	<i>Seguro que no</i>	<i>No podría</i>	<i>A veces no podría</i>	<i>A veces si podría</i>	<i>Si podría</i>	<i>Seguro que si Podría</i>
9.- Si me acorde que tan rico sabor tiene la bebida	1	2	3	4	5	6
10.- Si yo me convengo de que soy otra persona y puedo tomar unos tragos	1	2	3	4	5	6
11.- Si yo creo que las cosa no me van a salir bien	1	2	3	4	5	6
12.-Si otras personas interfieren con mis planes	1	2	3	4	5	6
13.- Si me siento mareado y me quiero sentir alerta	1	2	3	4	5	6
14.- Si tuve problemas con otras personas en el trabajo	1	2	3	4	5	6
15.- Si no me siento bien con la presencia de alguien	1	2	3	4	5	6
16.- Si todo va saliendo bien	1	2	3	4	5	6
17.- Si estoy en una fiesta y otras personas están ingiriendo alcohol	1	2	3	4	5	6
18.- Si quiero celebrar con un amigo	1	2	3	4	5	6
19.- Si paso por el frente de una tienda de venta de licor o un deposito	1	2	3	4	5	6
20.- Si me estoy preguntando si puedo vencer la tentación de no ingerir alcohol y siento que puedo probarme con un trago	1	2	3	4	5	6
21.- Si me siento enojado con los resultados que estoy obteniendo	1	2	3	4	5	6
22.- Si otras personas me tratan injustamente	1	2	3	4	5	6
23.- Si me siento con náuseas	1	2	3	4	5	6
24.- Si las presiones están aumentando en el trabajo debido a mi supervisor	1	2	3	4	5	6
25.- Si alguien me critica	1	2	3	4	5	6
26.- Si me siento satisfecho con algo que yo realice	1	2	3	4	5	6

"Voy a estar seguro de resistir la tentación de consumir alcohol"	<i>Seguro que no Podría</i>	<i>No podría</i>	<i>A veces no podría</i>	<i>A veces si podría</i>	<i>Si podría</i>	<i>Seguro que si Podría</i>
27.- Si estoy a gusto con un buen amigo y me quiero sentir mejor	1	2	3	4	5	6
28.- Si voy a un restaurante y las personas que van conmigo piden una bebida	1	2	3	4	5	6
29.- Si me encuentro inesperadamente una botella de mi bebida favorita	1	2	3	4	5	6
30.- Si yo comienzo a pensar que solo un trago no causa problemas	1	2	3	4	5	6
31.- Si me siento confundido acerca de lo que debo hacer	1	2	3	4	5	6
32.- Si me siento con muchas presiones familiares	1	2	3	4	5	6
33.- Si siento pesadez estomacal	1	2	3	4	5	6
34.- Si no me llevo bien con mis compañeros en mi trabajo	1	2	3	4	5	6
35.- Si las personas a mi alrededor me hacen sentir tenso	1	2	3	4	5	6
36.- Si salí con amigos y quiero distraerme más	1	2	3	4	5	6
37.- Si conozco a un amigo o amiga y él o ella me sugieren tomar una bebida	1	2	3	4	5	6
38.- Si de repente siento la necesidad de tomar	1	2	3	4	5	6
39.- Si yo quiero probarme a mi mismo que yo puedo tomar varios tragos o bebidas y no emborracharme	1	2	3	4	5	6



## Apéndice D

### Cuestionario Evaluación del Cambio (URICA) versión corta

Este cuestionario es para ayudar a mejorar los servicios. Cada oración describe como puede sentirse una persona cuando afrontan problemas en sus vidas. Por favor indique hasta que punto usted tiende a estar de acuerdo o en desacuerdo con cada oración. En cada caso, haga su elección en términos de cómo se siente ahora mismo, no lo que usted sintió en el pasado o le gustaría sentir.

	Fuertemente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo
1. Por lo que a mi respecta, No tengo problemas que necesite cambiar.	1	2	3	4	5
2. Creo que podría estar listo para alguna auto-ayuda.	1	2	3	4	5
3. Estoy haciendo algo al respecto de los problemas que me han estado molestando.	1	2	3	4	5
4. Podría valer la pena trabajar en mi problema.	1	2	3	4	5
5. Me preocupa regresar al problema que ya había cambiado, así que estoy aquí para buscar ayuda.	1	2	3	4	5
6. Finalmente estoy trabajando algo en mi problema.	1	2	3	4	5
7. He estado pensando que podría querer cambiar algo acerca de mi mismo.	1	2	3	4	5
8.- Espero que esta (intervención) me ayudará mejor a entenderme a mí mismo.	1	2	3	4	5
9.- Estoy aquí para prevenir el que yo tenga una recaída de mi problema.	1	2	3	4	5
10.- Después de todo lo que he hecho para tratar de cambiar mi problema, de vez en cuando se me aparece como un fantasma.	1	2	3	4	5

## Apéndice E

### Cuestionario de Motivos de Consumo de Alcohol

Instrucciones:

A continuación se presentan una serie de motivos para el consumo de alcohol; por favor encierra en un círculo la operación que más se acerque a tu realidad; no dejes ningún espacio en blanco. Piensa en todas las ocasiones que has consumido alcohol.

¿Qué tan seguido dirías tu que consumes alcohol a causa de los siguientes motivos?

Motivos	Nunca	Rara vez	A veces	Casi siempre	Siempre
1.- Para olvidarme de mis preocupaciones	1	2	3	4	5
2.- Porque mis amigos me presionan para consumir alcohol	1	2	3	4	5
3.- Porque me ayuda a disfrutar en una fiesta	1	2	3	4	5
4.- Porque me ayuda cuando me siento triste o deprimido	1	2	3	4	5
5.- Para ser sociable y hacer amigos	1	2	3	4	5
6.- Para animarme cuando ando de mal humor	1	2	3	4	5
7.- Porque me gusta cómo me siento consumiendo alcohol	1	2	3	4	5
8.- Para que otros no se burlen de mi por no tomar	1	2	3	4	5
9.- Porque es emocionante	1	2	3	4	5
10.- Para emborracharme, embriagarme	1	2	3	4	5
11.- por que hace las reuniones sociales más divertidas.	1	2	3	4	5
12.- Para pertenecer al grupo que quiero	1	2	3	4	5
13.- Porque me da una sensación placentera.	1	2	3	4	5
14.- Por que mejora las fiestas y celebraciones	1	2	3	4	5
15.- Porque me siento más seguro de mi mismo	1	2	3	4	5
16.-Para celebrar una ocasión especial con mis amigos	1	2	3	4	5
17.- Para olvidarme de mis problemas.	1	2	3	4	5
18.- Porque es divertido	1	2	3	4	5
19.- Para Caerles bien a los demás	1	2	3	4	5
20.- Para que no sienta que no me incluyen mis amigos o compañeros	1	2	3	4	5

## Apéndice F

### *Cuestionario de Identificación de Trastornos Por Uso de Alcohol (AUDIT)*

Entrevistador: Esté Cuestionario tiene como finalidad conocer la forma de consumo de alcohol. Por favor lea cuidadosamente las siguientes preguntas a las participantes y pídale que conteste cada una de ellas señalando la respuesta que considere más adecuada a su caso. La información que proporcione es estrictamente confidencial. Por lo que solicito de la manera más atenta su colaboración contestando las siguientes preguntas.

1. ¿Qué tan frecuente ingiere bebidas alcohólicas?	0 = Nunca	1 = Una vez al mes o menos	2 = Dos o cuatro veces al mes	3 = Dos o tres veces por semana	4 = Cuatro o más veces por semana
2. ¿Cuántas copas se toma en un día típico de los que bebe?	0 = 1 o 2	1 = 3 o 4	2 = 5 o 6	3 = 7 a 9	4 = 10 o más
3. ¿Qué tan frecuente toma 6 o más copas en la misma ocasión?	0 = Nunca	1 = Menos de una vez al mes	2 = Mensualmente	3 = Semanalmente	4 = Diario o casi diario
4. Durante el último año, ¿le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que había empezado?	0 = Nunca	1 = Menos de una vez al mes	2 = Mensualmente	3 = Semanalmente	4 = Diario o casi diario
5. Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente dejó de hacer algo que debería haber hecho por beber?	0 = Nunca	1 = Menos de una vez al mes	2 = Mensualmente	3 = Semanalmente	4 = Diario o casi diario
6. Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente bebió en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior?	0 = Nunca	1 = Menos de una vez al mes	2 = Mensualmente	3 = Semanalmente	4 = Diario o casi diario
7. Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido?	0 = Nunca	1 = Menos de una vez al mes	2 = Mensualmente	3 = Semanalmente	4 = Diario o casi diario
8. Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente olvidó algo de los que había pasado cuando estuvo bebiendo?	0 = Nunca	1 = Menos de una vez al mes	2 = Mensualmente	3 = Semanalmente	4 = Diario o casi diario
9. ¿Se ha lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de su ingestión de alcohol?	0 = No		2 = Sí, pero no en el último año		4 = sí, en el último año
10. ¿Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebe o le ha sugerido que baje?	0 = No		2 = Sí, pero no en el último año		4 = Sí, en el último año

Por su colaboración muchas gracias.

## Apéndice G

### Oficio de Solicitud de Permiso a la Institución Educativa



Oficio No.192  
 Exp. No. 12  
 19/Febrero/2009

C. Profr. J. Inés Hernández Contreras.  
 Director de la Preparatoria.  
 "Oralia Guerra de Villarreal"  
 H, Matamoros, Tam.

A través del presente me permito solicitar a Usted de la manera más atenta su **AUTORIZACION** para que la **M.C.E. Maribel Ávila Medina**, realice Investigación en relación al Tema Titulado " FACTORES PERSONALES Y PSICOSOCIALES DE LOS ADOLESCENTES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN H. MATAMOROS, TAM., MEXICO ", dirigida a los alumnos de la Institución Educativa a su digno cargo, en las fechas que a continuación se expresan y en horario que tenga a bien asignarle. Dicha Investigación le servirá a futuro para la obtención del Grado de DOCTORADO en "Enfermería y Cultura de los Cuidados", que actualmente cursa la Mtra. Ávila en la Universidad de Alicante, España.

FECHAS:

APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS: del 9 al 13 de Marzo.

El objetivo de la Investigación es prevenir y promover un cambio en el consumo de alcohol en los jóvenes de 15 a 19 años.

Agradeciendo de antemano su atención, quedo en espera de su amable respuesta.

ATENTAMENTE  
 "VERDAD BELLEZA PROBIIDAD"  
 LA DIRECTORA DE LA UNIDAD

*[Firma]*  
 Unidad Académica Multidisciplinaria  
 Matamoros-UAT  
 Dirección  
 H. Matamoros, Tam.

Recibí  
*[Firma]*  
 20/02-09

## Apéndice H

### Consentimiento Informado del Padre o Tutor

#### Título del Proyecto:

“Factores Personales y psicosociales y Consumo de Alcohol en Adolescentes en H. Matamoros, Tamaulipas, México.

”

**Investigador Responsable:** M.C.E. Maribel Avila Medina

#### Propósito del Estudio:

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación y efecto de algunos factores personales y psicosociales con el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes que estudian preparatoria de la frontera norte de México, por lo que estamos invitando a participar a su hijo(a) en este estudio. Además, la realización de este proyecto forma parte de mis estudios de Doctorado y el presente será la deserción tesis con la cual obtendré el grado académico.

#### Descripción del Estudio/ Procedimiento:

- Si usted acepta que su hijo participe, le pediremos que firme esta forma de consentimiento informado.
- Se le aplicará a su hijo(a) seis cuestionarios.
- Los cuestionarios serán aplicados dentro de la escuela y se protegerá a su hijo(a) cuidando siempre su privacidad, no identificándolo por su nombre, ni dirección.
- La participación de su hijo(a) al contestar los cuestionarios tendrá una duración de 30 minutos aproximadamente.
- La aplicación de los cuestionarios se llevará a cabo en un área específica de la escuela, por lo que se le asignará un horario y una fecha que no interfieran en las actividades principales escolares de su hijo(a).
- Las preguntas que se le harán a su hijo(a) serán relacionadas con el autoestima, sobre la forma en que percibes tu autoeficacia, los motivos por los cuales se consume alcohol y sobre el consumo de alcohol.
- 

#### Riesgos e inquietudes:

No existe ningún riesgo serio relacionado con la participación de su hijo(a) en el estudio.

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

Las únicas personas que conocerán que su hijo(a) participó en el estudio son usted, su hijo y los responsables de la investigación; de ninguna forma se dará información a otras personas. Los resultados de los cuestionarios podrán ser publicados en artículos científicos pero únicamente de manera general, nunca se presentará información individualizada de su hijo(a). Recuerde que los cuestionarios que su hijo(a) contestará serán anónimos y la información es totalmente confidencial.

#### Derecho de Retractar:

La participación de su hijo(a) en este estudio es voluntaria. La decisión de que su hijo(a) participe o no participe no afecta su relación actual con ninguna institución. Si su hijo(a) se siente indispuerto o no desea seguir hablando de estos temas podrá retirarse en el momento que él (ella) lo decida. Además, si usted decide que su hijo(a) participe, está en libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar en nada los derechos de su hijo(a).

#### Preguntas:

Si usted tiene alguna pregunta sobre este estudio o la participación de su hijo en el mismo, por favor comuníquese con la responsable de la Comisión de Ética de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros UAT [UAMM-UAT] de la Universidad Autónoma

de Tamaulipas [UAT] la Dra. Rosa María Aguilar Hernández, que puede localizar en su oficina en esta misma Unidad, al teléfono 8 12 27 16, Dirección Avenida de Maestro y Marte S. N, Colonia Alianza

**Consentimiento:**

*Yo, voluntariamente acepto que mi hijo(a) participe en este estudio y se colecte información sobre él (ella). Yo he leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando que mi hijo(a) participe en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación de mi hijo(a).*

\_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_  
Firma y nombre del Padre o Tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_  
Firma de Primer Testigo

\_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_  
Firma de Segundo Testigo

\_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_  
Firma del Autor Principal



Universitat d'Alacant  
Universidad de Alicante

## Apéndice I

### Asentimiento Informado del Estudiante

**Título del Proyecto:**

“Factores Personales y psicosociales y Consumo de Alcohol en Adolescentes en H. Matamoros, Tamaulipas, México.

”.

**Investigador Responsable:** M.C.E. Maribel Avila Medina

**Propósito del Estudio:**

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación y efecto de algunos factores personales y psicosociales con el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes que estudian preparatoria de la frontera norte de México, por lo que estamos invitando a participar a su hijo(a) en este estudio. Además, la realización de este proyecto forma parte de mis estudios de Doctorado y el presente será la deserción tesis con la cual obtendré el grado académico.

**Descripción del Estudio/ Procedimiento:**

- Si aceptas participar se te aplicarán seis cuestionarios.
- Los cuestionarios serán aplicados dentro de la escuela y se protegerá en todo momento tu privacidad, no identificándote por tu nombre, ni dirección.
- Tu participación al contestar los cuestionarios tendrá una duración de 30 minutos aproximadamente.
- La aplicación de los cuestionarios se llevará a cabo en un área específica de la escuela, por lo que se te asignará un horario y una fecha que no interfieran en tus principales actividades escolares.
- Las preguntas que se te harán serán relacionadas con el autoestima, sobre la forma en que percibes tu autoeficacia, los motivos por los cuales se consume alcohol y sobre el consumo de alcohol.

**Riesgos e inquietudes:**

No existe ningún riesgo serio relacionado con tu participación en el estudio.

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

Las únicas personas que conocerán que participaste en el estudio serán tu, tu padre o tutor y los responsables de la investigación; de ninguna forma se dará información a otras personas. Los resultados de los cuestionarios podrán ser publicados en artículos científicos pero únicamente de manera general, nunca se presentará información individualizada de nadie. Recuerda que los cuestionarios contestarás serán anónimos y la información es totalmente confidencial.

**Derecho de Retracto:**

Tu participación dentro de este estudio es voluntaria. Tu decisión de participar o no participar no afecta tu relación actual con las autoridades de la escuela. Si te sientes indispuerto o no deseas seguir hablando de estos temas podrás retirarte en el momento que así lo decidas sin afectar en nada tus derechos como estudiante.

**Preguntas:**

Si tienes alguna pregunta sobre tu participación en el estudio por favor comunícate con la responsable de la Comisión de Ética de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros UAT [UAMM-UAT] de la Universidad Autónoma de Tamaulipas [UAT] la Dra. Rosa María Aguilar Hernández, que puede localizar en su oficina en esta misma Unidad, al teléfono 8 12 27 16 , Dirección Avenida de Maestro y Marte S. N, Colonia Alianza

**Consentimiento:**

*Yo, voluntariamente acepto participar en este estudio y que se colecte información sobre mi persona. Yo he leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación en el mismo.*

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

Fecha:\_\_\_\_\_



Universitat d'Alacant  
Universidad de Alicante