

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



AUTOESTIMA Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE  
PREPARATORIA DEL ESTADO DE TABASCO

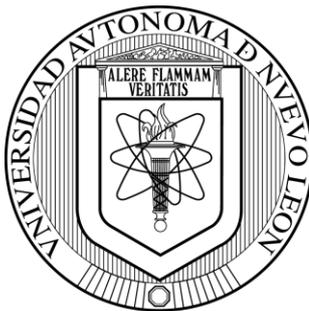
Por

L.E. MARIANA GONZÁLEZ SUÁREZ

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

Junio, 2014

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



AUTOESTIMA Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE  
PREPARATORIA DEL ESTADO DE TABASCO

Por

L.E. MARIANA GONZÁLEZ SUÁREZ

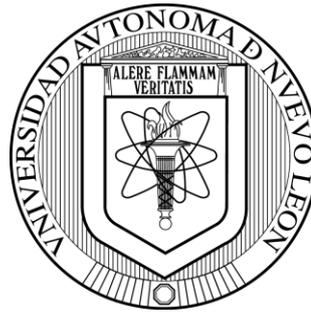
Director de Tesis

MCE. NORA NELLY OLIVA RODRÍGUEZ

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

Junio, 2014

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



AUTOESTIMA Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE  
PREPARATORIA DEL ESTADO DE TABASCO

Por

L.E. MARIANA GONZÁLEZ SUÁREZ

Asesor Estadístico

Marco Vinicio Gómez Meza, PhD

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

Junio, 2014

AUTOESTIMA Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE  
PREPARATORIA DEL ESTADO DE TABASCO

Aprobación de Tesis

---

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez

Director de Tesis

---

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez

Presidente

---

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Secretario

---

Dra. Maria Teresa de Jesús Alonso Castillo

Vocal

---

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Subdirectora de Posgrado e Investigación

## **Agradecimientos**

A la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco por el apoyo brindado a través del Programa Institucional de Superación Académica 2012-2 para poder realizar y concluir satisfactoriamente los estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería.

A las autoridades de la Universidad Autónoma de Nuevo León y a la Facultad de Enfermería, a la ME. Maria Diana Ruvalcaba Rodríguez, Directora de ésta Facultad, gracias por el apoyo para realizar mis estudios de Maestría.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, por la oportunidad y apoyo brindados para lograr esta meta.

A la MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez, por su apoyo, paciencia, tiempo y dedicación en la realización de este estudio, por transmitir sus conocimientos a cada momento, Muchas gracias.

A la Dra. Maria Magdalena Alonso Castillo por su apoyo y motivación en la realización de este estudio.

A la Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo por su gran apoyo en la realización de este estudio.

A la Dra. Nora Angélica Armendáriz García, Coordinadora de la Maestría en Ciencias de Enfermería, por su apoyo para la realización del estudio de investigación, gracias.

A los directivos de la Preparatoria por las facilidades otorgadas, así como los participantes que me brindaron su tiempo y confianza para llevar a cabo este estudio.

A los profesores de esta Facultad, que contribuyeron a mi crecimiento, gracias por su amistad y sus consejos para continuar con el logro de mis objetivos.

Al personal administrativo de Posgrado e Investigación de la UANL, por sus atenciones brindadas.

## **Dedicatoria**

A Dios por esta nueva oportunidad de concluir mis estudios de maestría y la realización de mi tesis. Sé que las pruebas pueden ser fuertes y que duelen mucho, pero nunca me dejaste sola, fuiste siempre mi refugio, estuviste allí apoyándome y levantándome día con día, dándome fuerza para luchar por mis sueños, me enseñaste que aunque las cosas pueden ser difíciles pero no imposibles, solo es necesario Esperar, Confiar y tener Fe en ti. Gracias.

A mis padres Luis Miguel González Hernández y María Suárez Manzanares que estuvieron presentes cada día, con sus consejos, amor, paciencia y su apoyo incondicional, que hicieron mis momentos más agradables, se que este sueño también es de ustedes, los quiero mucho.

A mis hermanas Maritza, Claudia y Cecilia les doy gracias desde el fondo de mi corazón por sus palabras de apoyo, amor, sus abrazos y su cariño. Las quiero.

A mi amiga Rocío, gracias por compartir esta aventura conmigo, no fue fácil pero ambas luchamos por lograr este sueño, te agradezco tu amistad, tu tiempo y cada uno de tus consejos, sé que esto será el inicio de nuevos éxitos en nuestras vidas, te quiero mucho amiga.

A mi amiga Xochitl, este logro también es tuyo, gracias por tus palabras de apoyo y ayuda en todo momento desde que iniciamos la maestría, lo logramos.

A mis Familiares y compañeros de Maestría Eva, Saúl, Edgar y Benjamín, fue agradable compartir este tiempo con ustedes, una experiencia inolvidable. Gracias.

## Tabla de Contenido

| Contenido                                | Página |
|--|--------|
| Capítulo I                               |        |
| Introducción                             | 1      |
| Marco de Referencia                      | 4      |
| Estudios Relacionados                    | 8      |
| Definición de Términos                   | 12     |
| Objetivos                                | 14     |
| Capítulo II                              |        |
| Metodología                              | 15     |
| Diseño del Estudio                       | 15     |
| Población, Muestreo y Muestra            | 15     |
| Instrumentos de Medición                 | 16     |
| Procedimiento de Recolección de Datos    | 17     |
| Consideraciones Éticas                   | 19     |
| Análisis de Datos                        | 21     |
| Capítulo III                             |        |
| Resultados                               | 22     |
| Consistencia Interna de los Instrumentos | 22     |
| Estadística Descriptiva                  | 22     |
| Estadística Inferencial                  | 30     |
| Capítulo IV                              |        |
| Discusión                                | 36     |
| Conclusiones                             | 39     |
| Recomendaciones                          | 40     |
| Referencias                              | 41     |
| Apéndices                                | 45     |
| A Estratos por Conglomerados             | 46     |

| Contenido  | Página |
|--|--------|
| B Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPYPCA)         | 47     |
| C Escala de Autoestima de Rosenberg  | 49     |
| D Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)          | 51     |
| E Oficio de Autorización para la Recolección de Datos en una Institución Educativa | 53     |
| F Consentimiento Informado del Padre/ Tutor  | 54     |
| G Asentamiento Informado para el Adolescente                                       | 57     |
| H Consentimiento Informado para Mayores de Edad                                    | 60     |

## Lista de Tablas

| Tabla |  | Página |
|-------|--|--------|
| 1     | Coeficiente de Confiabilidad de Alpha de Cronbach del Autoestima y AUDIT   | 22     |
| 2     | Características sociodemográficas (sexo, estado civil, grado de escolaridad, ocupación, tipo de ocupación, y persona con quién vive)       | 23     |
| 3     | Porcentajes de la Escala de Autoestima de Rosenberg  | 24     |
| 4     | Frecuencias y proporciones de los indicadores de cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT                           | 26     |
| 5     | Frecuencia y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dependiente de acuerdo al AUDIT   | 27     |
| 6     | Frecuencia y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dañino de acuerdo al AUDIT  | 28     |
| 7     | Medidas de Tendencia Central, de Dispersión y Prueba de Kolmogorov-Smirnov con Correlación Lilliefors para variables continuas y numéricas | 29     |
| 8     | Prevalencia global, lèpsica, actual e instantànea del consumo de alcohol   | 30     |
| 9     | Prevalencia global, lèpsica, actual e instantànea del consumo de alcohol por sexo  | 31     |
| 10    | Prevalencia global, lèpsica, actual e instantànea del consumo de alcohol por edad  | 32     |
| 11    | Tipo de consumo de alcohol según el cuestionario AUDIT   | 33     |
| 12    | Chi-cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol por sexo  | 34     |
| 13    | Chi- cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol por edad   | 34     |

| Tabla |  | Página |
|-------|--|--------|
| 14    | Coeficiente de Correlación de Spearman del Autoestima<br>y AUDIT | 35     |

## **Lista de Figura**

| <b>Figura</b>  | <b>Página</b> |
|--|---------------|
| 1 Modelo de relación de las variables de autoestima y consumo de alcohol | 7             |
| 2 Prevalencia del consumo de alcohol con la edad en años                 | 33            |

## Resumen

Mariana González Suárez  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Junio, 2014

Título del Estudio: AUTOESTIMA Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN  
ESTUDIANTES DE PREPARATORIA DEL ESTADO  
DE TABASCO

Número de páginas: 62

Candidato para obtener el Grado de  
Maestría en Ciencias de Enfermería

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

**Propósito y Método del Estudio:** El propósito del estudio fue describir la relación que existe de la autoestima y el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria del estado de Tabasco. El diseño del estudio fue descriptivo y correlacional. La muestra se determinó al considerar un IC de 95% bilateral, en donde se obtuvo una  $DE=25$  y límite de error de estimación de 3 con una población de 1,200, al considerar un efecto de .20 la muestra final fue de 318 participantes. El muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al estrato, los semestres y turnos formaron los doce estratos, en cada estrato se empleó el muestreo por conglomerados (grupos) unietápico. Se utilizaron los instrumentos: Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPYPCA), Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] (De la Fuente & Kershenobich, 1992), los que obtuvieron consistencia interna aceptable (0.79, 0.78, respectivamente).

**Contribuciones y Conclusiones:** Respecto a la prevalencia del consumo de alcohol se encontró que la prevalencia alguna vez en la vida fue de 74.8%, en el último año 32.5%, en el último mes y los últimos siete días fue 36.5% respectivamente. En cuanto a la prevalencia de consumo de alcohol por sexo se reportó que el sexo femenino presentó un 75% de consumo alguna vez en la vida y el 53.6% del sexo masculino consumió en el último año. En la prevalencia de consumo por edad los estudiantes de 18 y 19 años presentaron mayor consumo alguna vez en la vida con 86.9% y en el último año con 61.9%. En cuanto al tipo de consumo de alcohol por sexo ( $\chi^2= 3.415, p= .181$ ), se presentó un consumo dañino en el sexo masculino de 43.2% y un consumo sensato en el sexo femenino de (37.6%). En el tipo de consumo por edad se reportan diferencias significativas ( $\chi^2= 14.531, p= .024$ ), en los estudiantes de 18 y 19 años de edad presentan un consumo dañino (40.4%), así mismo se observa que el consumo de alcohol va aumentando conforme a la edad. Mientras que los estudiantes de 15 años presentan un consumo sensato (62.5%). En relación a la variable autoestima con el consumo de alcohol no se encontró correlación significativa ( $r_s= -.042, p > .05$ ), sin embargo se reporta un media de autoestima de ( $\bar{X}= 73.2$ ) y un alto consumo de alcohol, el 38.4% de los participantes presenta un consumo dañino.

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

## **Capítulo I**

### **Introducción**

El uso y abuso de sustancias adictivas como el alcohol constituye en la actualidad un fenómeno complejo, que tiene consecuencias en la salud de los individuos y su entorno, además de representar un problema sanitario en el ámbito internacional, nacional y local. Sus raíces involucran factores determinantes y condicionantes culturales, que complejizan esta problemática multifactorial (Armendáriz, Alonso, Moral, López & Alonso, 2012; Álvarez, Alonso & Guidonizzi, 2010).

En cuanto al consumo de alcohol como lo señala la OMS, se considera que es el primer factor de riesgo en los países de desarrollo y el tercero en los países desarrollados. Cabe mencionar que el consumo frecuente y excesivo del alcohol predispone a diversos trastornos de personalidad como desconfianza, irritabilidad y depresión que puede llevar al suicidio y en algunos casos extremos puede ocasionar afectación del Sistema Nervioso Central. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010).

Se reconoce que el consumo de alcohol en exceso constituye un problema de salud pública, la OMS (2010) señala que el consumo excesivo de alcohol es el responsable de 2.5 millones de muertes por año en el mundo, presentándose mayor porcentaje en hombres (6.2%) que en mujeres (1.1%), así mismo se reporta que a nivel mundial jóvenes entre 15 y 29 años (320,000) mueren por esta causa, lo que representa el 9% de todas las muertes en este sector de la población (Armendáriz, Alonso, Moral, López & Alonso, 2012).

En México la Encuesta Nacional de Adicciones (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública [CONADIC-SS] 2011) reporta que el consumo de alcohol en los jóvenes aumentó significativamente, de tal manera que el consumo de alguna vez en la vida pasó de 35.6% a 42.9%, en el último año de 25.7% a 30.0% y el último mes de 7.1% a

14.5%. Esta misma tendencia se observó en los hombres y las mujeres, especialmente en el consumo del último mes ya que se incrementó, en el caso de los hombres de 11.5% a 17.5% y en mujeres de 2.7% a 11.6% (Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones [CENADIC], 2011).

En cuanto al inicio del consumo del alcohol en el 2008 el 49.1% mencionó que lo hizo por primera vez a los 17 años de edad o menos, mientras que en el 2011 este porcentaje incrementó a 55.2%. Respecto a otros grupos de edad el 45.7% en el 2008 y el 38.9% en 2011 iniciaron el consumo de alcohol entre los 18 y 25 años. Solo el 5.3% en 2008 y el 5.9% en 2011 consumieron alcohol por primera vez entre los 26 y 65 años. Los resultados por sexo muestran que en el 2008 el 56.8% de los hombres y el 38.9% de las mujeres iniciaron su consumo de alcohol a los 17 años de edad o menos, en 2011 estos porcentajes aumentaron a 54.9% y 43.3% respectivamente (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública [CONADIC-SS] 2011)

En el estado de Tabasco el consumo de alcohol es mayor en el sexo masculino (53.2%) que en el sexo femenino (42.9%); siendo el inicio de consumo de 15 a 19 años de edad, cabe mencionar que el consumo de alcohol es causante de 200 defunciones por año que corresponden a 1.38% total de las muertes registradas nacionalmente (Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones [CENADIC], 2011).

Es importante mencionar que el consumo excesivo de alcohol produce daños físicos, mentales y sociales, constituye una de las principales causas de cáncer de boca, esófago y laringe, así como problemas crónicos y agudos como la hipertensión, gastritis, cirrosis hepática y pancreatitis; la relación del consumo de alcohol y los daños a la salud dependen del volumen y la frecuencia de la ingesta (Alderete, Kaplan, Gregory & Pérez-Stable, 2008).

El consumo de alcohol también está asociado con problemas de rendimiento académico y conductas de riesgo como el sexo no seguro y el uso de otras sustancias

psicoactivas, accidentes automovilísticos, conductas violentas, vandalismo, el uso de armas, entre otros (Salamó, Gras & Font-Mayolas, 2010; Cruz et al., 2011; Oliva Barcellos, Alonso & López, 2010, Crothers & Dorian, 2011).

En este sentido se puede señalar que la adolescencia es una etapa vital cuya característica central es el empeño de los jóvenes por reafirmar su independencia, por lo cual uno de sus mecanismos frecuentemente utilizado se centra en el rechazo tácito y explícito de valores y normas establecidos por sus padres, tutores o instituciones (Manrique-Abril, Ospina & García-Ubique, 2009).

La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la adultez, su inicio es perceptible a una serie de cambios emocionales, físicos y sobre todo, en los estilos de vida. El alejamiento de los valores familiares y su énfasis en la necesidad de aceptación por los iguales los hace vulnerables, facilitando con ello conductas de riesgo como el inicio de consumo de drogas (Ávila, 2012; Rodríguez & Caño, 2012).

La vulnerabilidad de los adolescentes está determinada por su etapa de desarrollo, las actitudes y expectativas. Por lo cual el adolescente debe poseer habilidades sociales para enfrentar los ofrecimientos del uso de alcohol, lo anterior indica que las medidas efectivas para prevenir el consumo de las sustancias psicoactivas, debe incluir acciones como educar a los adolescentes sobre los efectos dañinos de las sustancias, ampliar las habilidades individuales como la autoestima y la autoeficacia que conllevan a una reducción del riesgo del consumo de alcohol (Alonso, Esparza, Frederickson, Guzmán, López & Martínez, 2008).

Estudios realizados en adolescentes reportan que quienes tienen una autoestima alta tienen menor probabilidad de consumir sustancias psicoactivas que aquellos que tienen una baja autoestima (Armendáriz, Rodríguez & Guzmán, 2008; Álvarez, Alonso & Guidonizzi, 2010).

Rosenberg (1965) indica que la autoestima es una actitud positiva de la persona hacia sí mismo, es un factor protector que aleja al sujeto de las conductas no saludables. Por otro lado la autoestima baja implica auto- rechazo, auto-

insatisfacción, auto-desprecio, por lo que el adolescente con una autoestima baja puede tener conductas de riesgo como el consumo de alcohol (Peralta, Oliva & Esparza, 2009; Valdez, 2010).

El papel que ha mostrado la autoestima en el inicio de consumo de alcohol es a través de la contribución de las capacidades que el adolescente puede tener para resistir la presión del medio ambiente social para consumir alcohol, tomar decisiones saludables y enfrentar el estrés (Peralta, Oliva & Esparza, 2009).

Es importante mencionar que en el estado de Tabasco no se encontraron estudios de investigación sobre la autoestima y el consumo de alcohol, el nivel de autoestima en adolescentes y el tipo de consumo de alcohol, así como la relación de esas variables en población de estudiantes de preparatoria. Por lo que el presente estudio aporta información que contribuye a la profesión de enfermería a crear e implementar programas de educación para prevenir y reducir el consumo de alcohol en los adolescentes a través de fortalecer la autoestima.

Por tal motivo se realizó un estudio descriptivo correlacional con el propósito de describir la relación que existe de la autoestima y el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria del estado de Tabasco.

### **Marco de Referencia**

En este apartado se describen los conceptos que guiaron el presente estudio como la autoestima y el consumo de alcohol.

Para Rosenberg (1965) la autoestima es una actitud positiva de la persona hacia sí mismo. La autoestima alta expresa el sentimiento de ser suficientemente bueno. El individuo siente que es una persona de valor, se respeta así mismo por lo que no tiene un temor reverencial a sí mismo.

La autoestima se define como la consideración o aprecio de sí mismo que se basa en los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que se tienen durante la vida. Una alta autoestima es considerado un factor protector que aísla al

sujeto de las influencias no saludables ya que estas personas tienen una menor vulnerabilidad ante la conducta de riesgo (Martínez, Pedrão, Alonso, López & Oliva, 2008).

La autoestima se puede modificar en función de las circunstancias específicas que experimenta o vive la persona, y puede afectar de forma importante a la motivación. Los adolescentes que están motivados por obtener el éxito y no fallar en su consecución, experimentan emociones positivas intensas y una alta autoestima que resulta del éxito, y evitan emociones dolorosas y la baja autoestima que resulta del fracaso. Tienden a realizar aquellas conductas que satisfacen su autovalía, lo que facilita la obtención de resultados positivos que les provocarán emociones positivas y contribuirán a su vez, a fortalecer su autoestima en las áreas implicadas (Rodríguez & Caño, 2012).

Diversos estudios describen que la autoestima es importante para el ser humano, ya que contribuye de forma esencial al proceso de la vida, una persona con alta autoestima tiene mayor probabilidad de afrontar con éxito situaciones de riesgo como el consumo de alcohol, en cambio quienes presentan baja autoestima, lo más probable es que renuncie o le dificulte enfrentar situaciones de riesgo como el consumo de alcohol (Monbourkette, 2008; Braden, 2003; Rodríguez & Caño, 2012).

El alcohol es una sustancia que se considera como una de las drogas más antiguas en su uso; una bebida constituida por agua y etanol o alcohol etílico. Este se produce por la fermentación de frutos, vegetales o granos. El alcohol es una molécula muy pequeña, que tiene la especificidad de atravesar la membrana celular y es fácil de distribuirse en el cerebro, en la placenta e incluso en las neuronas, este actúa sobre muchos receptores diferentes e incluso en el interior de la célula (Moreno, 2010).

Se considera una droga de carácter legal en personas mayores de 18 años, cuyo efecto principalmente actúa como depresor del Sistema Nervioso Central, es decir, que su consumo en pequeñas cantidades genera una sensación de relajación y estado de ánimo placentero, una vez que el alcohol se absorbe por el estómago e

intestino, pasa a la circulación sanguínea, alcanzando su máxima concentración en los primeros quince o veinte minutos de haber sido ingerido, el alcohol es eliminado por la orina, el sudor y los pulmones, pero la mayor parte por el hígado a través de la enzima deshidrogenasa alcohólica, sin embargo esta enzima en el adolescente se encuentra en menor cantidad por lo que está prohibido su consumo (OMS, 2010; Salcedo, Palacio & Espinoza, 2011).

Cabe destacar que el consumo de alcohol en los adolescentes puede provocar trastornos endócrinos y alteraciones en el metabolismo óseo, además que actúa sobre el cerebro afectando sus funciones superiores; el cerebro del adolescente es muy sensible a la inhibición aguda que el etanol produce; lo anterior permite comprender porque muchos jóvenes pueden beber una mayor cantidad de alcohol en comparación con los adultos antes de experimentar efectos negativos como somnolencia, falta de coordinación y resaca. La enzima deshidrogenasa alcohólica al concentrarse en menor cantidad en los adolescentes, provoca que el alcohol sea metabolizado con mayor lentitud, exponiendo al adolescente a mayor grado de intoxicación en un breve tiempo (Valdez, 2010; Moreno, 2010).

La Norma Oficial Mexicana [NOM-028-SS-1999] para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones establece que una bebida alcohólica es aquella que contiene alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta 55% de volumen. Una bebida estándar es aquella que contiene una concentración de entre 12 y 14 gr. de etanol, lo que equivale a una cerveza de 355ml, una copa de licor de 45ml y una copa de brandy de 44 ml (Tapia, 2001).

De acuerdo a De la Fuente y Kershenobich (1992), el consumo de alcohol se clasifica en tres tipos: consumo sensato o sin riesgo, dependiente o con riesgo y dañino o perjudicial. El consumo sensato consiste en la ingesta en un día típico de una a cuatro bebidas alcohólicas no más de tres veces por semana en los varones y en las mujeres dos copas no más de tres veces por semana.

El consumo dependiente ocurre cuando ingieren de cuatro a nueve bebidas por ocasión en el varón y de tres a cinco en la mujer, además de haber dejado de realizar actividades cotidianas a consecuencia del consumo. El consumo dañino o perjudicial ocurre cuando los hombres ingieren en un día típico diez o más bebidas y las mujeres de seis a más bebidas, además de que algún familiar, médico o enfermera se preocupe por su forma de beber.

La Norma Oficial Mexicana [NOM-028-SS-1999] recomienda evaluar el consumo de alcohol en función de la prevalencia, que es el número de usuarios que consumen alcohol respecto al tamaño de la población en un tiempo determinado, existen cuatro tipos, la prevalencia global es el número de personas que han consumido alcohol alguna vez en la vida, prevalencia lápsica es el número de personas que han consumido en el último año, prevalencia actual es el número de personas que han consumido en el últimos mes y prevalencia instantánea es el número de personas que han consumido en los últimos siete días. La tasa de prevalencia se calculo en relación con el total de la población como denominador, estos cuatro tipos de prevalencias se usaron en este estudio (Tapia, 2001; Beaglehole, Bonita & Kjellström, 1996).

En síntesis el presente estudio consideró los conceptos de autoestima y el consumo de alcohol (ver figura 1).



Figura 1. Modelo de relación de las variables de autoestima y consumo de alcohol

La figura 1 muestra la relación que existe entre la autoestima y el consumo de alcohol. Se propuso que la autoestima influye en el consumo de alcohol, además este consumo también afecta la autoestima.

### **Estudios Relacionados**

En este apartado se presentan los resultados de los estudios en los que se aborda la autoestima y el consumo de alcohol.

Álvarez, Alonso y Guidorizzi (2010), analizaron el nivel de autoestima y el consumo de alcohol en los adolescentes en una muestra de 109 estudiantes de una Facultad de Querétaro. Los resultados mostraron de acuerdo a la escala de autoestima de Rosenberg, que el 94.5% de los participantes presentaron autoestima elevada y el 5.5% autoestima media. En cuanto al consumo de alcohol el 44% consume al mes, entre una o menos veces alguna bebida alcohólica y el 17.4% suele consumir de 3 a 4 bebidas alcohólicas en un día típico. El 81% de los estudiantes poseen una autoestima elevada y sin riesgo para el consumo de alcohol y el 5% presenta autoestima baja siendo un riesgo elevado para el consumo de alcohol. Los autores dicen que cuando los estudiantes presentan una autoestima elevada, menor es el riesgo de consumir alcohol.

Peralta, Oliva y Esparza (2009), realizaron un estudio con el propósito de conocer si existe relación de la autoestima y el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de preparatoria en una muestra de 446 estudiantes del área periurbana de la ciudad de Hermosillo, Sonora, México. Los resultados mostraron que el consumo de alcohol alguna vez en la vida fue de 74%, en los últimos doce meses fue de 54% y en los últimos 30 días fue de 41%. La autoestima mantuvo un efecto significativo sobre el consumo de alcohol en los últimos 30 días ( $X^2 = 7.86, p=.005$ ), además se encontró que la autoestima es mayor ( $\bar{X}=74.64$ ) en los estudiantes que no consumen alcohol en los últimos 30 días. Lo anterior confirma que la autoestima es un factor protector personal en esta población que se vincula a la limitación del consumo.

Armendáriz, Rodríguez y Guzmán (2008), realizaron un estudio con el propósito de conocer el consumo de tabaco y alcohol así como el efecto de la autoestima sobre este consumo en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. Los resultados obtenidos respecto al consumo de alcohol en los adolescentes fueron que el 46.3% ha consumido alguna vez en la vida, el 37.3% ha consumido en el último año y el 25.4% en el último mes. Respecto al consumo de alcohol por sexo, se observó que los hombres mostraron mayor consumo de alcohol alguna vez en la vida con un 55.4%, y en las mujeres fue de 31.4%, estos datos muestran diferencias significativas ( $X^2 = 7.34, p < .007$ ). En cuanto al consumo de alcohol en el último año los hombres presentaron un 55.4% de consumo, mientras que las mujeres fue de 29.4% datos que muestran diferencias significativas ( $X^2 = 13.34, p < .001$ ) y en el último mes los hombres consumieron un 36.1% más que las mujeres 11.8%, datos que se observan son significativos ( $X^2 = 9.75, p < .002$ ). En relación a la autoestima se observan diferencias significativas de la autoestima al observar medias de autoestima más elevadas en los adolescentes que no han consumido alcohol en alguna vez en la vida ( $\bar{X}=57.94, t = -1.05, p < .291$ ), en el último año ( $\bar{X}=58.77, t = -2.17, p < .032$ ) y en el último mes ( $\bar{X}=58.35, t = -2.28, p < .024$ ).

Martínez, Pedraô, Alonso, López y Oliva (2008), realizaron un estudio para conocer si existen diferencias en el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área urbana y rural, si la autoestima y la autoeficacia se relacionan con el consumo en estos dos grupos de adolescentes que estudian la educación secundaria en el área urbana y rural de Nuevo León. La muestra fue de 359 participantes; se encontró que existe una asociación negativa y significativa entre la cantidad de bebidas estándar consumidas en un día típico y la autoestima ( $r_s = -.23, p < .001$ ), lo que significa que a menor autoestima, se presenta mayor consumo de bebidas estándar de alcohol en un día típico por los estudiantes del área urbana y rural. En cuanto al consumo de alcohol se reporta una media de edad de inicio de consumo de alcohol de  $\bar{X} = 11.8$ , un media de cantidad de bebidas consumidas en un día típico de  $\bar{X} = 1.5$ .

Musitu, Jiménez y Murgui (2008), llevaron a cabo un estudio con el objetivo de analizar las relaciones directas entre el funcionamiento familiar, la autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación, en dos muestras independientes de adolescentes españoles ( $n_1=414$ ,  $n_2=625$ ). Los resultados muestran relación significativa negativa de la autoestima familiar ( $r=-.26$ ,  $p<.001$ ) y autoestima escolar ( $r=-.27$ ,  $p<.001$ ) con el consumo de alcohol y una relación positiva significativa de la autoestima social ( $r=.12$ ,  $p<.05$ ) con el consumo de alcohol.

Navarro y Pontillo (2007), realizaron un estudio con el objetivo de relacionar la autoestima del adolescente con el riesgo de consumo de alcohol en una muestra conformada por 301 estudiantes de preparatoria del estado de Corabobo, Venezuela. Los resultados obtenidos muestran que el 77.7% presenta un nivel de autoestima alto, el 15.9% con un nivel de autoestima medio y el 6.4% un nivel de autoestima bajo. Respecto al consumo de alcohol el 72.2% presentó un alto riesgo de consumo de alcohol en los determinantes socioculturales, el 44.3% tiene riesgo de consumo de alcohol influenciado por factores familiares y el 49.9% influido por amigos. En cuanto a la correlación de la autoestima del adolescente y el riesgo de consumo de alcohol existen diferencias negativas y significativas en su conducta ( $r=-.026$ ,  $p<.027$ ), salud física ( $r=-.022$ ,  $p<.023$ ), estado emocional ( $r=-.018$ ,  $p<.012$ ), medio educativo ( $r=-.007$ ,  $p<.015$ ), relaciones con el grupo ( $r=-.022$ ,  $p<.012$ ), determinantes socioculturales ( $r=-.019$ ,  $p<.012$ ) y recreación ( $r=-.004$ ,  $p<.024$ ), se puede asumir que existe una relación inversa proporcional entre la autoestima y el riesgo de consumo de alcohol, es decir a menor autoestima, mayor es el riesgo de consumo de alcohol.

Ávila (2012), realizó un estudio para determinar la relación y efecto de algunos factores personales y psicosociales con el consumo de alcohol en 876 adolescentes de una preparatoria particular del Estado de Tamaulipas. En cuanto a los resultados obtenidos respecto al consumo de alcohol en los estudiantes, el 42.1%

presentó un consumo sensato, el 26.8% un consumo dependiente y el 31.1% un consumo dañino; lo cual indica que el 57.9% reportó un consumo excesivo de alcohol. Respecto a las prevalencias el 74.2% ha consumido alguna vez en la vida, el 49.9% en el último año, el 30.3% en el último mes y el 18.4% en los últimos siete días.

En cuanto al consumo por sexo en alguna vez en la vida los hombres (79.9%) presentan mayor consumo que las mujeres (70.2%) estas diferencias son significativas ( $X^2 = 4.984, p < .026$ ). La prevalencia de consumo de alguna vez en la vida presenta diferencia significativa ( $X^2 = 10.56, p < .01$ ) con la edad, los estudiantes mayores de 18 años presentan mayor proporción de consumo de alcohol (81.0%) que los estudiantes de menor edad (56.9%). Se observó que la edad en años se relaciona con la cantidad de bebidas consumidas en un día típico ( $r_s = .218, p < .002$ ), y con el consumo sensato ( $r_s = .158, p < .023$ ), se encontró que existe una relación inversa significativa de la autoestima con el consumo dependiente ( $r_s = -1.50, p < .030$ ) lo cual indica que a menor autoestima mayor consumo dependiente.

Barroso, Mendes y Barbosa (2009), realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el fenómeno del consumo de alcohol en las escuelas públicas en una muestra de 654 estudiantes de la Ciudad de Coimbra, Portugal. Los resultados encontrados señalan que el 65.1% consumió bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, el 67.1% eran del sexo femenino. En cuanto al consumo de alcohol el 73.2% presentó un consumo ocasional de bebidas alcohólicas.

García, Morales y Valadez (2008), realizaron un estudio con el objetivo de conocer la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria del estado de Chilpancingo, Guerrero, en 353 participantes. Los resultados indican que la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida fue de 72.2%, en el último año fue de 44.6%, en el último mes de 23.6%, así mismo reporta que la bebida que más consumen los adolescentes es la cerveza (53.2%),

seguida de los destilados (22%), el lugar donde frecuentemente consumen los adolescentes son las fiestas (55.7%).

Albarracín y Muñoz (2008), realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios de la ciudad de Bucaramanga, en 198 participantes. Los resultados muestran que la edad de inicio de consumo de alcohol fue entre los 7 y 12 años, el (14.5%) mencionó consumir alcohol, el lugar que mencionaron los adolescente donde consumían alcohol fue la discoteca (24.4%), la bebida que más consumen es la cerveza (46.6%), así mismo el 42.4% menciona consumir en una frecuencia mensual, por otra parte se reportan diferencias significativas del consumo de alcohol ( $\chi^2 = 21.1, p < .001$ ) por sexo, el 95.9% de los varones presentan más porcentajes de consumo de alcohol que las mujeres (92.7%).

Londoño (2010), realizó un estudio con el objetivo de conocer el consumo de alcohol en una muestra de 147 universitarios en Colombia, reportó que el 34.3% presentó un consumo esporádico, el 23.6% moderado, el 20% se encuentra en un consumo riesgoso y el 7.9% presentó consumo dependiente.

En síntesis se puede observar que el consumo de alcohol obtuvo mayor consumo en alguna vez en la vida, los hombres presentan mayor consumo que las mujeres. La autoestima tiene relación significativa en las prevalencias de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes, además se observan diferencias significativas entre la cantidad de bebidas estándar consumidas en un día típico y la autoestima, así mismo se obtuvieron medias de autoestima mayor en los adolescentes que no han consumido alcohol alguna vez en la vida. Por lo cual se destaca que a mayor autoestima menor es el consumo de alcohol en los adolescentes.

### **Definición de Términos**

A continuación se presentan las definiciones de términos del presente estudio.

Sexo, se refiere a las características biológicas que diferencian al hombre de la mujer, y se reporta como masculino y femenino.

Edad, son los años cumplidos que refiere el estudiante de preparatoria al momento de la entrevista.

Escolaridad, se refiere al semestre de estudio, en que se encontró el estudiante de preparatoria al momento del estudio, ya sea segundo, cuarto o sexto semestre.

Ocupación, es la actividad que realiza el estudiante de preparatoria fuera del horario escolar y por la cual recibe una remuneración económica. (Estudia o estudia y trabaja).

Edad de inicio de consumo, es la edad en la que señala el estudiante de preparatoria de haber consumido alcohol por primera vez.

Autoestima, es la percepción positiva o negativa, que el estudiante de preparatoria tiene de sí mismo, es una evaluación global de la propia valía o valor de la persona. La cual fue medida mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965).

Consumo de alcohol, se refiere a la ingesta de bebidas alcohólicas en relación de la frecuencia y cantidad en el estudiante de preparatoria, y se clasifica como consumo sensato o de riesgo, dependiente y dañino. Fue medido mediante el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT).

Consumo sensato, se refiere para los hombres a un consumo de hasta cuatro bebidas no más de tres veces por semana, en mujeres es el consumo de dos bebidas no más de tres veces por semana.

Consumo dependiente, se refiere a la ingesta de cuatro a nueve bebidas estándar por ocasión en el hombre, y de tres a cinco bebidas estándar por ocasión en las mujeres, y que además haya dejado de realizar alguna actividad por beber, no poder parar de beber una vez que inicio, o beber en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso al día anterior.

Consumo dañino, se refiere al consumo mayor de diez bebidas alcohólicas en el hombre, en la mujer es el consumo mayor de seis bebidas alcohólicas y además, que haya olvidado lo que sucedió cuando estuvo tomando, se haya sentido culpable por haber bebido, se ha lastimado o alguien ha resultado lastimado por beber y si algún familiar, amigo o personal de salud se ha preocupado por su forma de beber.

Prevalencia, es el número de estudiantes de preparatoria que han consumido alcohol, en un tiempo determinado sobre el total de la población estudiada multiplicada por 100, se evaluó a través de la prevalencia global (alguna vez en la vida), lèpsica (en el último año), actual (en el último mes) e instantánea (en los últimos siete días).

Prevalencia global, es el número de estudiantes de preparatoria que han consumido alcohol alguna vez en la vida.

Prevalencia lèpsica, es el número de estudiantes de preparatoria que han consumido alcohol en el último año.

Prevalencia actual, es el número de estudiantes de preparatoria que han consumido alcohol en el último mes.

Prevalencia instantánea, es el número de estudiantes que han consumido alcohol en los últimos siete días.

## **Objetivos**

En base a la literatura revisada se plantean los siguientes objetivos para el presente estudio:

1. Describir la prevalencia global, lèpsica, actual e instantánea del consumo de alcohol por sexo y edad en estudiantes de preparatoria.
2. Describir el tipo de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria por sexo y edad.
3. Determinar la relación de la autoestima y el consumo de alcohol.

## Capítulo II

### Metodología

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

#### Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue descriptivo, correlacional (Burns & Grove, 2008); este tipo de estudio es descriptivo por que describe las características de la autoestima en los estudiantes de preparatoria. El diseño fue correlacional porque se relacionan las variables de la autoestima y el consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria.

#### Población, Muestreo y Muestra

La población estuvo conformada por 1,200 estudiantes de ambos sexos de una preparatoria perteneciente a una institución de educación pública del Estado de Tabasco. El muestreo que se utilizó fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato, las combinaciones de los niveles de semestre y turno formaron los doce estratos, dentro de cada estrato se usó el muestreo por conglomerados unietápico, el conglomerado estuvo conformado por el grupo.

La muestra se obtuvo a través del paquete estadístico n`Query Advisor V 4.0, se determinó el tamaño de la muestra considerando un IC de 95% bilateral, para un promedio en donde se obtuvo una  $DE=25$  y un límite de error de estimación de .3 con una población de 1,200, resultando una muestra de 219 estudiantes de preparatoria. Al considerar un efecto de .20 la muestra final fue de 318 estudiantes y al distribuirla a través de los estratos se encontró que se requería de un grupo de cada uno de estos estratos (Apéndice A).

## **Instrumentos de Medición**

Para la recolección de los datos se utilizó una Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol, La Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

La Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPYPCA) conformada por 8 preguntas que describieron las características sociodemográficas, en las que se incluía: edad (años), sexo, semestre, grupo, años de escolaridad, estado civil, ocupación y con quién vive. Así como la prevalencia de consumo de alcohol en alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días, la edad de inicio de consumo, cantidad de bebidas típicas en un día normal y tipo de bebida alcohólica consumida (Apéndice B).

Para valorar la autoestima se aplicó la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), constituido por 10 ítems (Apéndice C). Está consistió en una evaluación de la autoestima, cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo. La mitad de los ítems estuvieron enunciados positivamente y la otra mitad negativamente, su puntuación corresponde a una escala tipo Likert, donde para 1=totalmente de acuerdo, 2=de acuerdo, 3= en desacuerdo y 4=totalmente en desacuerdo. Para obtener el puntaje del instrumento, se recodificaron los valores de los reactivos 1, 3, 4, 6 y 7 y posteriormente se realizó un índice del 1 al 100. Este instrumento se ha utilizado en diversos estudios y ha presentado un Alpha de Cronbach de 0.70 a 0.82 en estudiantes de secundaria y de preparatoria (Armendáriz, Rodríguez & Guzmán, 2008; Peralta, Oliva & Esparza, 2009).

Para valorar el consumo de alcohol se utilizó el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] (De la Fuente & Kershenobich, 1992) constituido por 10 ítems. Este instrumento examinó el consumo de alcohol durante los últimos 12 meses y los problemas que ocurrieron a partir de la bebida; las preguntas 1, 2 y 3 hacen referencia a la frecuencia y cantidad del consumo de

alcohol, se usó para determinar si la persona estaba bebiendo más del límite sensato de consumo de alcohol. Los ítems 4,5 y 6 exploraron la posibilidad de que exista dependencia de consumo de alcohol y 7,8, 9 y 10 se refirieron al consumo de alcohol excesivo y dañino (Apéndice D).

La puntuación estuvo constituida en una escala tipo Likert, para el ítems 1 es (0= Nunca, 1= Una vez al mes, 2= Dos o cuatro veces al mes, 3= Dos o tres veces por semana y 4= Cuatro o más veces por semana). El ítem 2 (0= Una o dos copas, 1=Tres o cuatro copas, 2=Cinco o seis copas, 3= Siete a nueve copas y 4= Diez o más copas. Para los ítems 3, 4, 5, 6, 7 y 8 es (0=Nunca, 1= Menos de una vez al mes, 2= Mensualmente, 3= Semanalmente y 4= Diario o casi diario. Para los ítems 9 y 10 es (0= No, 2= Si, pero no en el último año y 4= Si, en el último año).

Los resultados obtenidos con el instrumento reportaron un valor mínimo de 0 y valor máximo de 40 puntos, donde a mayor puntaje existe mayor consumo de alcohol. Si se obtiene un valor de 0 a 3 se considera un consumo sin riesgo (consumo sensato), si se obtiene una puntuación de 4 a 7 se tiene problemas para el consumo de alcohol (consumo dependiente) y de 8 a 40 puntos se considera un consumo de riesgo elevado o consumo dañino. El AUDIT ha presentado una sensibilidad de 80% y una especificidad de 89% en población mexicana. En un estudio realizado en adolescentes de 15 a 18 años de una preparatoria de Matamoros, Tamaulipas reportó un Alpha de Cronbach de .73 (De la Fuente & Kershenobich, 1992; Ávila, 2012).

### **Procedimiento de Recolección de Datos**

Para la recolección de los datos se contó con la aprobación favorable de los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Posteriormente se solicitó la autorización del Director de la institución pública de educación media superior donde se realizó el estudio (Apéndice E).

Para la recolección de los datos se solicitó el número total de alumnos inscritos en la institución, se realizó la selección de los participantes por medio del método por conglomerado unietápico, en el cual fueron seleccionados 12 grupos de primero a sexto semestre aleatoriamente. Posteriormente en el grupo seleccionado se solicitó la autorización del maestro de clase, y se hizo la invitación a los estudiantes a participar en el estudio, se les explicó el propósito del estudio y se solicitó su participación voluntaria.

Posteriormente se les proporcionó el consentimiento informado a los estudiantes mayores de edad (Apéndice H), y para los menores de edad se les entregó un consentimiento informado para Padre/ Tutor (Apéndice F) y un asentimiento informado para el adolescente (Apéndice G). Para los estudiantes de mayor edad que aceptaron participar en el estudio, se les aplicó en ese momento los instrumentos, los estudiantes menores de edad se llevaron el consentimiento informado para sus padres y se acordó fecha, lugar y hora para recogerlos, a quien se les autorizó participar en el estudio se les explicó el propósito del estudio y las instrucciones para responder los instrumentos; antes de iniciar la recolección se hizo énfasis de la privacidad de la información proporcionada y se les informó que se podían retirar en el momento que lo desearan sin que esto afectará su relación con los directivos de la institución educativa, ni con sus maestros. Se determinó que si en algún momento sentían incómodos con alguna pregunta, podían retirarse del estudio y renunciar a la recolección de los datos si ellos lo decidían, no obstante esta situación no se presentó.

Se entregó un sobre que contenía la Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol y los instrumentos, se les indicó en primer lugar contestarán la Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol, seguido del primer instrumento Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT). Se les indicó que el autor estaría cerca para poder responder cualquier duda o inquietud. Al término de

responder los instrumentos se les pidió que los colocaran dentro del sobre y al final se depositaron en una caja oscura que estuvo ubicada en escritorio del salón, posteriormente se les dio las gracias por su participación. Los cuestionarios son resguardados por la autora principal del estudio por doce meses y posteriormente serán destruidos.

### **Consideraciones Éticas**

El presente estudio se apegó a lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SSA, 1987). Para la realización del estudio se tomó en cuenta lo establecido en el Título Segundo de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos en su Capítulo I, Durante el estudio de investigación se respetó la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los participantes, se mantuvo el anonimato de la información proporcionada, se respetó el derecho de retirarse en el momento en que ellos lo decidieran sin verse afectada su relación con maestros o directivos de la institución (Artículo 13).

En relación al Artículo 14 Fracción V, se contó con el asentimiento informado del adolescente así como el consentimiento informado del padre o tutor en caso de ser menores de edad. De acuerdo a la Fracción VI se realizó la investigación por el profesional de enfermería con conocimiento de cuidar la integridad del ser humano. En relación a la Fracción VII se contó con la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. En relación con la Fracción VIII se solicitó por escrito la autorización de los directivos de la institución de educación pública para la realización del estudio.

De acuerdo al Artículo 16, se protegió la privacidad de los participantes del estudio, resguardando el anonimato del mismo, para la recolección de la información esta fue llevada a cabo en el área asignada por la institución. Los cuestionarios

fueron resguardados en un lugar seguro por la autora principal del estudio, puesto que en un lapso de doce meses estos cuestionarios serán destruidos, los resultados serán presentados cuando lo requieran en forma general.

En relación al Artículo 17, Fracción II se consideró una investigación de riesgo mínimo debido a que aplicaron cuestionarios que pudieran desencadenar ciertas reacciones emocionales en los adolescentes como recuerdos desagradables o tristeza, no obstante esta situación no se presentó.

Conforme al Artículo 20, se contó con la autorización del padre o tutor para participar en el estudio, mediante el consentimiento informado y con el asentimiento informado en donde el estudiante aceptó participar en el estudio, apegándose al Artículo 21 donde se proporcionó información clara y completa a los participantes mediante el consentimiento y asentimiento, se explicó el objetivo y justificación de la investigación (Fracción I). Se dio respuesta a cualquier pregunta y se aclararon dudas acerca del procedimiento (Fracción VI); los participantes estuvieron en la libertad de retirarse del estudio en el momento en que ellos lo decidieran (Fracción VII) y se les informó que los cuestionarios no llevarían sus nombres por lo que no serían identificados, manteniendo su confidencialidad en todo momento (Fracción VIII).

En relación al Artículo 36 todo participante menor de edad entregó el consentimiento informado autorizado por su padre o tutor y el asentimiento informado firmado por el mismo.

De acuerdo a lo establecido el Capítulo V, Artículo 57, la participación de grupos subordinados, la participación de los estudiantes en el estudio fue voluntaria y no tuvo influencia por ninguna autoridad. Respecto al Artículo 58 (Fracción I, II), la participación de los grupos subordinados, en este caso la participación de los estudiantes de preparatoria no afectó su situación escolar y los resultados obtenidos no tuvieron ningún perjuicio en los participantes.

## **Análisis de Datos**

El procesamiento de los datos se realizó mediante el Paquete Estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 20.0 para Windows. Para el análisis de los datos se obtuvo la consistencia interna de los instrumentos a través del Coeficiente del Alpha de Cronbach, se utilizó estadística descriptiva a través de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y de variabilidad (varianza, desviación estándar), se usó la Estimación Puntual y por Intervalos, del 95% de Confianza. Se utilizó la prueba de Normalidad a través de la Prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para determinar la normalidad de las variables continuas. De acuerdo a los resultados de la prueba de normalidad, se decidió utilizar pruebas no paramétricas para dar respuesta a los objetivos del presente estudio.

Para responder el objetivo uno que propuso describir la prevalencia global, lãpsica, actual e instantãnea del consumo de alcohol por sexo y edad en estudiantes de preparatoria se utilizó frecuencias, proporciones, además se realizó la Estimación Puntual y por Intervalos de Confianza del 95%.

Para responder al segundo que indica describir el tipo de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria por sexo y edad se obtuvo frecuencia, proporciones, así como la Prueba de Chi cuadrada de Pearson.

Para responder al tercer objetivo que señala determinar la relación de la autoestima y el consumo de alcohol, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

### Capítulo III

#### Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio, en primer lugar, se presenta la consistencia interna de los instrumentos, posteriormente la estadística descriptiva de las variables sociodemográficas y se describe los cuestionarios de Autoestima y AUDIT. Así mismo se presenta la estadística inferencial, en primer lugar la prueba de Kolmogorv-Smirnov con Corrección de *Lilliefors*, en base a esta prueba se decidió el uso de estadística no paramétrica con la cual se da respuesta a los objetivos planteados en el estudio.

#### Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

*Coefficiente de Confiabilidad de Alpha de Cronbach del Autoestima y AUDIT*

| Instrumento | No. de reactivos | Reactivos | $\alpha$ |
|-------------|------------------|-----------|----------|
| Autoestima  | 10               | 1-10      | .79      |
| AUDIT       | 10               | 1-10      | .78      |

*Nota:*  $\alpha$  = Alpha de Cronbach, *AUDIT*= Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol,  $n= 318$

La tabla 1 muestra la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el estudio a través del Coeficiente Alpha de Cronbach, la Escala de Autoestima de Rosenberg y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT), obtuvieron Alphas de Cronbach de  $\alpha=.79$  y  $\alpha=.78$  respectivamente las cuales se consideran una consistencia interna aceptable (Burns & Grove, 2008).

#### Estadística Descriptiva

A continuación se presentan los datos descriptivos de las variables sociodemográficas y de los instrumentos utilizados en el presente estudio.

Tabla 2

*Características sociodemográficas (sexo, estado civil, grado de escolaridad, ocupación, tipo de ocupación, y persona con quién vive)*

| Variable                   | <i>f</i> | %    |
|----------------------------|----------|------|
| Sexo                       |          |      |
| Masculino                  | 138      | 43.4 |
| Femenino                   | 180      | 56.6 |
| Estado Civil               |          |      |
| Sin pareja                 | 224      | 70.4 |
| Con pareja                 | 94       | 29.6 |
| Grado de escolaridad       |          |      |
| 2do semestre               | 100      | 31.4 |
| 4to semestre               | 106      | 33.3 |
| 6to semestre               | 112      | 35.2 |
| Ocupación                  |          |      |
| Estudio                    | 274      | 86.2 |
| Estudio y trabajo          | 44       | 13.8 |
| Tipo de ocupación          |          |      |
| Empleado                   | 16       | 36.4 |
| Obrero                     | 14       | 31.8 |
| Comerciante                | 14       | 31.8 |
| Personas con las que viven |          |      |
| Con mamá y papá            | 219      | 68.9 |
| Solo con mamá              | 74       | 23.3 |
| Solo con papá              | 8        | 2.5  |
| Otra persona               | 17       | 5.3  |

*Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n= 318*

En la tabla 2 se muestran las características sociodemográficas de los participantes del estudio, el 56.6% eran del sexo femenino, en cuanto al estado civil 70.4% de los jóvenes no tiene pareja, respecto al grado escolar el 35.2% pertenecen al 6to semestre. Cabe mencionar que el 36.4% de los que trabajan son empleados. Respecto a con quién vive el estudiante el 68.9% refirió vivir con ambos padres.

Tabla 3

*Porcentajes de la Escala de Autoestima de Rosenberg*

| Autoestima  | Totalmente<br>en<br>desacuerdo | En<br>desacuerdo | De<br>acuerdo | Totalmente<br>de<br>acuerdo |
|---|--------------------------------|------------------|---------------|-----------------------------|
|   | %                              | %                | %             | %                           |
| 1. ¿ Siento que soy una persona de valor, al igual que otras personas (comparada (o) con otros siento que soy una persona que valgo igual que las demás | 11<br>(3.5)                    | 24<br>(7.5)      | 78<br>(24.5)  | 205<br>(64.5)               |
| 2. Siento que tengo muchas buenas cualidades (siento que tengo muchas cualidades).  | 10<br>(3.1)                    | 11<br>(3.5)      | 143<br>(45.0) | 154<br>(48.4)               |
| 3. Definitivamente creo que soy un fracaso (generalmente como pienso en mi vida siento que soy una persona fracasada.                                   | 211<br>(66.4)                  | 83<br>(26.1)     | 13<br>(4.1)   | 11<br>(3.5)                 |
| 4. Puedo hacer las cosas igual que los demás (soy capaz de hacer cualquier cosa igual de bien que la mayoría de la gente).                              | 7<br>(2.2)                     | 18<br>(5.7)      | 143<br>(45.0) | 150<br>(47.2)               |
| 5. No tengo mucho porque sentirme orgulloso (a).  | 121<br>(38.1)                  | 97<br>(30.5)     | 72<br>(22.6)  | 28<br>(8.8)                 |
| 6. Tengo una actitud positiva con mi persona (tengo una actitud positiva conmigo mismo (a).   | 9<br>(2.8)                     | 11<br>(3.5)      | 130<br>(40.9) | 168<br>(52.8)               |
| 7. En todo, estoy satisfecho (a) conmigo mismo (a) (estoy satisfecho o a gusto conmigo misma).  | 10<br>(3.1)                    | 39<br>(12.3)     | 126<br>(30.6) | 143<br>(45.0)               |
| 8. Desearía tener más respeto conmigo mismo (a) (desearía tener más respeto para mí misma).   | 40<br>(12.6)                   | 46<br>(14.5)     | 138<br>(43.4) | 94<br>(29.6)                |
| 9. Algunas veces me siento inútil.  | 133<br>(41.8)                  | 98<br>(30.8)     | 69<br>(21.7)  | 18<br>(5.7)                 |
| 10. Algunas veces, creo que no sirvo para nada.   | 178<br>(56.0)                  | 75<br>(23.6)     | 48<br>(15.1)  | 17<br>(5.3)                 |

*Nota:* f= frecuencia, %= porcentaje, n= 318

En la tabla 3 se presentan los porcentajes de la Escala de Autoestima de Rosenberg en donde se observa que el 64.5% están totalmente de acuerdo en sentirse personas de igual valor que otras personas; el 48.4% están totalmente de acuerdo en sentir que tienen muchas buenas cualidades, así mismo el 66.4% definitivamente están en desacuerdo en considerarse personas fracasadas. El 47.2% mencionan que están totalmente de acuerdo en que pueden hacer las cosas igual que las demás personas, el 38.1% se muestran totalmente en desacuerdo en no sentirse orgulloso de sí mismo, respecto a tener una actitud positiva el 52.8% están totalmente de acuerdo, en cuanto a sentirse satisfecho consigo mismo el 45.0% están totalmente de acuerdo, el 43.4% muestran estar de acuerdo que desearían tener más respeto consigo mismo (desearían tener más respeto para mí misma), así mismo el 41.8% están totalmente en desacuerdo en sentirse inútiles y el 56.0% están totalmente en desacuerdo en que algunas veces no sirven para nada.

Tabla 4

*Frecuencias y proporciones de los indicadores de cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT*

| AUDIT   | Nunca        | Una vez al mes o menos  | 2 a 4 veces al mes | 2 a 3 veces por semana | 4 ó más veces por semana |
|---|--------------|-------------------------|--------------------|------------------------|--------------------------|
|   | %            | %                       | %                  | %                      | %                        |
| 1. ¿Qué tan frecuentemente ingieres bebidas alcohólicas?              | -<br>(-)     | 32.1<br>(102)           | 14.5<br>(46)       | 4.4<br>(14)            | 1.6<br>(5)               |
|   | 1 o 2        | 3 o 4                   | 5 o 6              | 7 a 9                  | 10 o mas                 |
|   | %            | %                       | %                  | %                      | %                        |
| 2. ¿Cuántas bebidas tomas en un día típico de los que bebe?           | 17.0<br>(54) | 11.3<br>(36)            | 6.3<br>(20)        | 5.3<br>(17)            | 12.6<br>(40)             |
|   | Nunca        | Menos de una vez al mes | Mensualmente       | Semanalmente           | Diario o casi diario     |
|   | %            | %                       | %                  | %                      | %                        |
| 3. ¿Qué tan frecuentemente tomas 6 o más bebidas en la misma ocasión? | 19.8<br>(63) | 17.3<br>(55)            | 9.4<br>(30)        | 5.7<br>(18)            | 0.3<br>(1)               |

*Nota:* AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, n=167, % = porcentaje, entre paréntesis = frecuencias

La tabla 4 muestra las frecuencias y proporciones de cada uno de los indicadores de frecuencia y cantidad de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT, donde el 32.1% mencionó consumir una o menos veces al mes, mientras que el 14.5% consume de 2 a 4 veces al mes. Respecto a la cantidad de copas ingeridas en un día típico el 17.0% de los estudiantes consumen de 1 a 2 copas y el 12.6% ingieren 10 o más copas. Referente a la frecuencia de consumo el 17.3% consumen menos de una vez al mes más de 6 copas o más en un día típico y el 9.4% lo hace mensualmente.

Tabla 5

*Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dependiente de acuerdo al AUDIT*

| AUDIT  | Nunca         | Menos de una vez al mes | Mensualmente | Semanalmente |
|--|---------------|-------------------------|--------------|--------------|
|  | %             | %                       | %            | %            |
| 4. Durante el último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?                                    | 39.0<br>(124) | 9.4<br>(30)             | 1.6<br>(5)   | 2.2<br>(7)   |
| 5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?                      | 39.9<br>(127) | 8.5<br>(27)             | 2.5<br>(8)   | 1.3<br>(4)   |
| 6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior? | 37.1<br>(118) | 12.9<br>(41)            | 1.3<br>(4)   | 0.9<br>(3)   |

*Nota:* AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol,  $n = 167$ , % = porcentaje, entre paréntesis = frecuencias

La tabla 5 se presenta los indicadores de consumo de alcohol dependiente en donde respondieron que menos de una vez al mes, el 9.4% señaló que no pudieron parar de beber una vez que habían empezado, el 8.5% refirieron haber dejado de hacer algo por estar bebiendo y el 12.9% de los participantes indicaron que consumieron alcohol en la mañana siguiente de haber bebido en exceso el día anterior.

Tabla 6

*Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dañino de acuerdo al AUDIT*

| AUDIT  | Nunca         | Menos de una vez al mes      | Mensualmente         | Semanalmente | A diario   |
|--|---------------|------------------------------|----------------------|--------------|------------|
|  | %             | %                            | %                    | %            | %          |
| 7. Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?   | 38.7<br>(123) | 9.4<br>(30)                  | 1.6<br>(5)           | 0.6<br>(2)   | 2.2<br>(7) |
| 8. Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo? | 39.6<br>(126) | 10.7<br>(34)                 | 1.3<br>(4)           | 0.3<br>(1)   | 0.6<br>(2) |
|  | No            | Sí, pero no en el último año | Sí, en el último año |              |            |
|  | %             | %                            | %                    |              |            |
| 9. ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol?                | 45.3<br>(144) | 3.1<br>(10)                  | 4.1<br>(13)          |              |            |
| 10. ¿Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebes o te han sugerido que le bajes?     | 39.9<br>(127) | 6.6<br>(21)                  | 6.0<br>(19)          |              |            |

*Nota:* AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol,  $n = 167$ , % = porcentaje, entre paréntesis = frecuencias

En la tabla 6 se muestran los indicadores de consumo dañino de alcohol, en donde mencionaron menos de una vez al mes, el 9.4% se ha sentido culpable o tuvo remordimiento por haber bebido y el 10.7% olvidó algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo. Mientras que el 4.1% mencionó haberse lesionado o alguien resultó herido a consecuencia del consumo de alcohol en el último año y el 6.0%

refirió que algún familiar, amigo, o médico se ha preocupado por la forma de beber o le han sugerido que le baje a su forma de beber.

Tabla 7

*Medidas de Tendencia Central, de Dispersión y Prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección Lilliefors para variables continuas y numéricas*

| Variable             | <i>n</i> | $\bar{X}$ | <i>Mdn</i> | <i>DE</i> | Valor<br>Mín. | Valor<br>Máx. | $D^a$ | <i>p</i> |
|----------------------|----------|-----------|------------|-----------|---------------|---------------|-------|----------|
| Edad                 | 167      | 16.9      | 17.0       | 1.0       | 15.0          | 19.0          | .221  | .001     |
| Inicio de consumo    | 238      | 14.5      | 15.0       | 1.4       | 11.0          | 18.0          | .199  | .001     |
| Cantidad de copas    | 167      | 6.1       | 4.0        | 5.4       | 1.0           | 30.0          | .193  | .001     |
| Índice de Autoestima | 318      | 73.2      | 76.6       | 16.2      | 10.0          | 100.0         | .131  | .001     |
| Índice de AUDIT      | 167      | 18.2      | 15.0       | 14.8      | 2.5           | 77.5          | .145  | .001     |
| Consumo Sensato      | 167      | 35.7      | 33.3       | 23.8      | 8.3           | 100.0         | .153  | .001     |
| Consumo Dependiente  | 167      | 9.2       | 0.0        | 14.3      | 0.0           | 75.0          | .275  | .001     |
| Consumo Dañino       | 167      | 11.8      | 6.2        | 16.5      | 0.0           | 81.2          | .262  | .001     |

*Nota:*  $n_1 = \bar{X}$  = media, *Mdn* = mediana, *DE* = Desviación Estándar,  $D^a$  = Prueba de Normalidad

En la tabla 7 se presentan los resultados de los datos sociodemográficas de los participantes al estudio, donde se observa una edad promedio de 16 años ( $DE=1.0$ ), inician a consumir alcohol en promedio a los 14 años de edad ( $DE=1.4$ ) y consumen 6 copas por ocasión de consumo ( $DE=5.4$ ), en cuanto al índice de Autoestima presentó una media de ( $\bar{X}=73.2$ ,  $DE=16.2$ ), para el índice del AUDIT ( $\bar{X}=18.2$ ,  $DE=14.8$ ), Consumo sensato ( $\bar{X}=35.7$ ,  $DE=23.8$ ), consumo dependiente ( $\bar{X}=9.2$ ,  $DE=14.3$ ) y consumo dañino ( $\bar{X}=11.8$ ,  $DE=16.5$ ).

En cuanto a la Prueba de Normalidad a través del estadístico de Kolmogorov-Smirnov con Corrección Lilliefors estos datos no presentaron distribución normal ( $p<.05$ ) por lo tanto se utilizaron pruebas no paramétricas para verificar los objetivos.

### Estadística Inferencial

Para responder al objetivo uno el cual propuso describir la prevalencia global, l apsica, actual e instant nea del consumo de alcohol de acuerdo sexo y edad, se presentan los resultados de las tablas 8, 9 y 10.

Tabla 8

*Prevalencia global, l apsica, actual e instant nea del consumo de alcohol*

| Prevalencia de consumo de alcohol | <i>Si</i> |          | <i>No</i> |          | <i>95% IC</i> |           |
|-----------------------------------|-----------|----------|-----------|----------|---------------|-----------|
|                                   | <i>f</i>  | <i>%</i> | <i>f</i>  | <i>%</i> | <i>LI</i>     | <i>LS</i> |
| Alcohol                           |           |          |           |          |               |           |
| Alguna vez en la vida             | 238       | 74.8     | 80        | 25.2     | 70            | 80        |
| En el último a o                  | 167       | 52.5     | 151       | 47.5     | 47            | 58        |
| En el último mes                  | 116       | 36.5     | 202       | 63.5     | 31            | 42        |
| En la última semana               | 116       | 36.5     | 202       | 63.5     | 31            | 42        |

*Nota: IC = Intervalo de Confianza, LI = Limite Inferior, LS = Limite Superior, % = para respuestas afirmativas, n = 167*

En la tabla 8 se presenta la prevalencia del consumo de alcohol en donde se muestra que la prevalencia alguna vez en la vida fue de 74.8%, IC 95% [70-80], la prevalencia l apsica o en el último año fue de 52.5%, IC 95% [47-58] y la prevalencia en el último mes y la última semana fue de 36.5%, IC 95% [31-42] respectivamente.

Tabla 9

*Prevalencia global, l apsica, actual e instant nea del consumo de alcohol por sexo*

| Prevalencia de consumo de alcohol | <i>Si</i> |          | <i>No</i> |          | <i>95% IC</i> |           |
|-----------------------------------|-----------|----------|-----------|----------|---------------|-----------|
|                                   | <i>f</i>  | <i>%</i> | <i>f</i>  | <i>%</i> | <i>LI</i>     | <i>LS</i> |
| Alguna vez en la vida             |           |          |           |          |               |           |
| Masculino <sup>a</sup>            | 103       | 74.6     | 35        | 25.4     | 67            | 82        |
| Femenino <sup>b</sup>             | 135       | 75.0     | 45        | 25.0     | 69            | 81        |
| En el último a o                  |           |          |           |          |               |           |
| Masculino <sup>a</sup>            | 74        | 53.6     | 64        | 46.4     | 45            | 62        |
| Femenino <sup>b</sup>             | 93        | 51.7     | 87        | 48.3     | 44            | 59        |
| En el último mes                  |           |          |           |          |               |           |
| Masculino <sup>a</sup>            | 57        | 41.3     | 81        | 58.7     | 33            | 50        |
| Femenino <sup>b</sup>             | 59        | 32.8     | 121       | 67.2     | 26            | 40        |
| En los últimos siete días         |           |          |           |          |               |           |
| Masculino <sup>a</sup>            | 57        | 41.3     | 81        | 58.7     | 33            | 50        |
| Femenino <sup>b</sup>             | 59        | 32.8     | 121       | 67.2     | 26            | 40        |

*Nota:* <sup>a</sup>*n* = 138, <sup>b</sup>*n* = 180, *IC* = Intervalo de Confianza, *LI* = Limite Inferior, *LS* = Limite Superior, *%*= Para respuestas afirmativas

En la tabla 9 se presenta la prevalencia de consumo de alcohol por sexo en donde se obtuvo que alguna vez en la vida el sexo masculino presentó un 74.6%, IC 95% [67-82] mientras que en el sexo femenino se presentó en un 75.0%, IC 95% [69-81], para la prevalencia de consumo de alcohol en el último año fue para el sexo masculino de un 53.6%, IC 95% [45-62] en cuanto el sexo femenino este presentó un 51.7%, IC 95% [44-59]. Respecto a la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes y los últimos siete días se obtuvo para el sexo masculino un 41.3%, IC 95% [33-50] y para el sexo femenino 32.8%, IC 95% [26-40].

Tabla 10

*Prevalencia global, l apsica, actual e instant nea del consumo de alcohol por edad*

| Prevalencia de consumo de alcohol | <i>Si</i> |      | <i>No</i> |      | 95% <i>IC</i> |           |
|-----------------------------------|-----------|------|-----------|------|---------------|-----------|
|                                   | <i>f</i>  | %    | <i>f</i>  | %    | <i>LI</i>     | <i>LS</i> |
| Alguna vez en la vida             |           |      |           |      |               |           |
| 15 años <sup>a</sup>              | 22        | 53.7 | 19        | 46.3 | 38            | 70        |
| 16 años <sup>b</sup>              | 52        | 62.7 | 31        | 37.3 | 52            | 73        |
| 17 años <sup>c</sup>              | 91        | 82.7 | 19        | 17.3 | 76            | 90        |
| 18 y 19 años <sup>d</sup>         | 73        | 86.9 | 11        | 13.1 | 80            | 94        |
| En el último año                  |           |      |           |      |               |           |
| 15 años <sup>a</sup>              | 16        | 39.0 | 25        | 61.0 | 23            | 55        |
| 16 años <sup>b</sup>              | 33        | 39.8 | 50        | 60.2 | 29            | 51        |
| 17 años <sup>c</sup>              | 66        | 60.0 | 44        | 40.0 | 51            | 69        |
| 18 y 19 años <sup>d</sup>         | 52        | 61.9 | 32        | 38.1 | 51            | 73        |
| En el último mes                  |           |      |           |      |               |           |
| 15 años <sup>a</sup>              | 9         | 22.0 | 32        | 78.0 | 09            | 35        |
| 16 años <sup>b</sup>              | 28        | 33.7 | 56        | 66.3 | 23            | 44        |
| 17 años <sup>c</sup>              | 44        | 40.0 | 66        | 60.0 | 31            | 49        |
| 18 y 19 años <sup>d</sup>         | 35        | 41.7 | 49        | 58.3 | 31            | 52        |
| En los últimos siete días         |           |      |           |      |               |           |
| 15 años <sup>a</sup>              | 9         | 22.0 | 32        | 78.0 | 09            | 35        |
| 16 años <sup>b</sup>              | 28        | 33.7 | 55        | 66.3 | 23            | 44        |
| 17 años <sup>c</sup>              | 44        | 40.0 | 66        | 60.0 | 31            | 49        |
| 18 y 19 años <sup>d</sup>         | 35        | 41.7 | 49        | 58.3 | 31            | 52        |

*Nota:* <sup>a</sup>*n*=41, <sup>b</sup>*n*=83, <sup>c</sup>*n*= 110, <sup>d</sup>*n*= 84, *IC* = Intervalo de Confianza, *LI* = Limite Inferior, *LS* = Limite Superior, %= Para respuestas afirmativas

La tabla 10 presenta la prevalencia de consumo de alcohol por edad en años, en donde se obtuvo que el mayor consumo de alcohol ocurre en los estudiantes de 18 y 19 años; alguna vez en la vida 86.9%, IC 95% [80-94], en el último año 61.9%, IC 95% [51-73], en el último mes y último siete días 41.7%, IC 95% [31-52], respectivamente. Con los datos anteriores se da respuesta al primer objetivo.

Para observar el consumo de alcohol y la edad se presenta la siguiente figura.

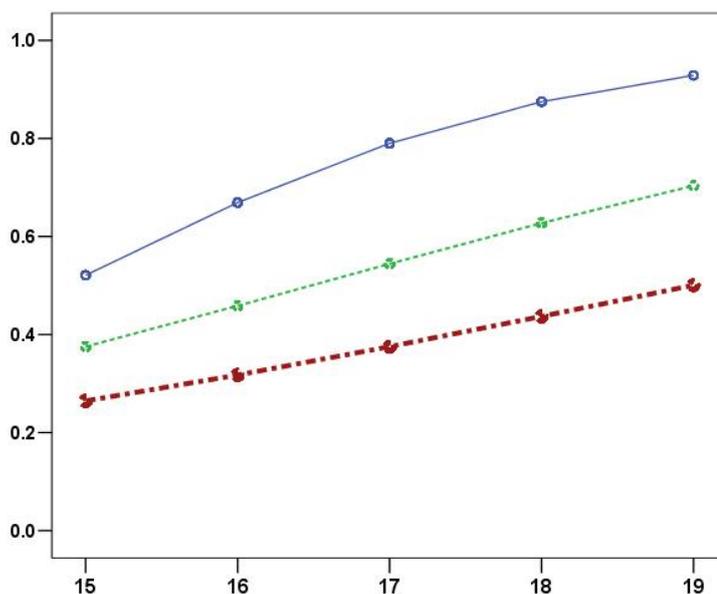


Figura 2. Prevalencia del consumo de alcohol con la edad en años

En la figura 2 se observa la probabilidad de que en la medida en que se encuentra la edad aumenta el consumo en las cuatro prevalencias.

Para dar respuesta al segundo objetivo que describe el tipo de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria por sexo y edad se presentan los resultados en las siguientes tablas 11, 12 y 13.

Tabla 11

*Tipo de consumo de alcohol según el cuestionario AUDIT*

| Variable            | <i>f</i> | %    |
|---------------------|----------|------|
| Consumo sensato     | 53       | 31.7 |
| Consumo dependiente | 50       | 29.9 |
| Consumo dañino      | 64       | 38.4 |

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*= 167

En la tabla 11 se presentan los tipos de consumo de alcohol, reportados en el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT), el cual fue contestado por los estudiantes que consumieron alcohol en el último año. Se

observa que el 31.7% de los estudiantes presentaron un consumo sensato, el 29.9% presentó un consumo dependiente y el 38.4% un consumo dañino.

Tabla 12

*Chi -cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol por sexo*

| Tipo de consumo de alcohol | Hombres  |      | Mujeres  |      | $\chi^2$ | <i>p</i> |
|----------------------------|----------|------|----------|------|----------|----------|
|                            | <i>f</i> | %    | <i>f</i> | %    |          |          |
| Consumo Sensato            | 18       | 24.3 | 35       | 37.6 | 3.415    | .181     |
| Consumo Dependiente        | 24       | 32.4 | 26       | 28.0 |          |          |
| Consumo Dañino             | 32       | 43.2 | 32       | 34.4 |          |          |

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, n = 167*

En la tabla 12 se muestran que las diferencias entre el tipo de consumo de alcohol y el sexo ( $\chi^2 = 3.415$ ,  $p = .181$ ) no fueron significativas.

Tabla 13

*Chi -cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol por edad*

| Edad en años | Consumo sensato |      | Consumo dependiente |      | Consumo dañino |      | $\chi^2$ | <i>p</i> |
|--------------|-----------------|------|---------------------|------|----------------|------|----------|----------|
|              | <i>f</i>        | %    | <i>f</i>            | %    | <i>f</i>       | %    |          |          |
| 15 años      | 10              | 62.5 | 3                   | 18.8 | 3              | 18.8 | 14.531   | .024     |
| 16 años      | 4               | 12.1 | 13                  | 39.4 | 16             | 48.5 |          |          |
| 17 años      | 20              | 30.3 | 22                  | 33.3 | 24             | 36.4 |          |          |
| 18 y 19 años | 19              | 36.5 | 12                  | 23.1 | 21             | 40.4 |          |          |

*Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, n = 167*

La tabla 13 muestra el tipo de consumo de alcohol por edad, los estudiantes de 15 años presentan mayores porcentajes de consumo sensato (62.5%), en los estudiantes de 16 años la mayor proporción fue en un consumo dañino (48.5%) y en los de 17 años de igual forma el mayor porcentaje de consumo dañino (36.4%). En cuanto a los estudiantes de 18 y 19 años presentan un consumo dañino (40.4%) seguido de un consumo sensato (36.5%). Con los datos reportados se da respuesta al objetivo dos.

Para dar respuesta al tercer objetivo el cual propuso determinar la relación de la autoestima y el consumo de alcohol se presenta la siguiente tabla.

Tabla 14

*Coefficiente de Correlación de Spearman del Autoestima y AUDIT*

| Variable   | AUDIT |
|------------|-------|
| Autoestima | -.042 |
|            | .544  |

*Nota: \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$*

La tabla 14 muestra que la variable autoestima con el consumo de alcohol (AUDIT) no mostró relación significativa ( $r_s = -.042$ ,  $p > .05$ ).

## Capítulo IV

### Discusión

El presente estudio permitió conocer la autoestima y su relación con el consumo de alcohol en 318 estudiantes de preparatoria del estado de Tabasco.

En los datos sociodemográficos se obtuvo que el 56.6% de los participantes son del sexo femenino, con una edad de 15 a 19 años, en cuanto a su estado civil el 29.6% de los estudiantes tiene una pareja actualmente, respecto al grado de escolaridad el 35.2% se encuentra cursando el último semestre de la preparatoria. El 13.8% estudian y trabajan siendo en su mayoría empleados, mientras que 68.9% de los estudiantes viven con ambos padres. Estos datos son similares a los reportados por el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI, 2010) el cual reporta que existe un aumento significativo en las mujeres en las edades de 15 a 19 años, las cuales se encuentran con mayor preparación académica que los hombres, una proporción de los jóvenes en estas edades reportan un trabajo remunerado y viven en sus hogares con sus padres.

Respecto al primer objetivo que propuso describir la prevalencia de consumo de alcohol global, lãpsica, actual e instantãnea en los estudiantes de preparatoria se encontró que el 74.8% IC 95% [70-80] ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 52.5% IC 95% [47-58] ha consumido en el último año, el 36.5% IC 95% [31-42] ha consumido alcohol en el último mes y los últimos siete días respectivamente. Estas prevalencias coinciden con los reportados por Ávila (2012), Peralta, Oliva y Esparza (2009), Armendãriz, Rodríguez y Guzmãn (2008) Garcãa, Morales y Valadez (2008) y asã mismo con los reportados de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011), donde indican un aumento significativo en las prevalencias de consumo de alcohol del 2008 al 2011. Este aumento de las prevalencias se debe a que son una poblaciã vulnerable la cual estã en la bũsqueda de nuevas experiencias, identidad propia y la aceptaciã de un grupo social, asã mismo pueden tener informaciã errãnea respecto al consumo de alcohol, en donde consideran que el

alcohol no causa grandes riesgos, favorece la diversión y facilita las relaciones sociales. Además cabe mencionar que el alcohol es una de las drogas legales de más fácil acceso influenciada por los medios de comunicación. Estos datos son similares a los reportados por Cicua, Méndez y Muñoz (2008) quienes identificaron los factores asociados al consumo de alcohol en los adolescentes.

Respecto a la prevalencia del consumo de alcohol por sexo se obtuvo que el 74.6%, IC 95% [67-82] de los hombres ha consumido alcohol alguna vez en la vida, así mismo las mujeres con un 75.0%, IC 95% [69-81], en cuanto al consumo en el último año este fue para el sexo masculino 53.6%, IC 95% [45-62] y para las mujeres de 51.7%, IC 95% [44-59] y para el consumo de alcohol en el últimos mes y en los últimos siete días se observó para el sexo masculino un 41.3%, IC 95% [33-50] y para el sexo femenino un 32.8%, IC 95% [26-40] respectivamente. Estas prevalencias son similares a lo reportado por Ávila (2012), Armendáriz, Rodríguez y Guzmán (2008). Cabe mencionar que el consumo de alcohol por sexo se presenta muy similar, una de las razones podría ser la igualdad de género que existe en la actualidad.

En cuanto a la prevalencia del consumo por edad se encontró que la mayoría de los estudiantes de 18 a 19 años presentaron mayor consumo que los menores de edad, estos datos coinciden con los reportados por Ávila (2012) quien documentó prevalencias similares y por la ENA, 2011. A mayor edad del estudiante de preparatoria el consumo de alcohol va aumentando esto debido a la etapa en la que se encuentra del inicio a la vida adulta y con ello aparecen los diferentes roles y nuevos grupos sociales. Los múltiples factores personales y psicosociales pueden influenciar en el consumo de alcohol en esta edad, así como el sentirse con más libertad para realizar acciones en las que se reduce la supervisión directa de los padres.

En cuanto al segundo objetivo que planteó describir el tipo de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria por sexo, no se encontraron diferencias significativas del tipo de consumo de alcohol por sexo, estos datos coinciden con los

reportados por López (2012) en donde los hombres presentan más consumo dañino que el sexo femenino, esto podría estar relacionado a las facilidades que tiene para obtener las bebidas alcohólicas a pesar de estar prohibida su venta a menores, las situaciones de estrés que podría estar provocando el cambio de grado escolar, además el rol social es un factor predominante en el consumo de alcohol, los amigos, los pares más cercano, parejas y grupos pequeños se convierten en una influencia dominante que determina el consumo de esta sustancia.

En cuanto al tipo de consumo de alcohol por edad se encontraron diferencias significativas, los estudiantes de preparatoria de 15 años el (62.5%) presentó consumo sensato, los estudiante de 16, 17, 18 y 19 años presentaron un consumo dañino, (48.5%, 36.4% y 40.4% respectivamente) de tal manera se observa que a mayor edad el consumo de alcohol va en aumento, estos datos concuerdan con los reportados por Ávila (2012), Peralta et al (2009) y Cicua, Méndez y Muñoz (2008). Esto podría explicarse que al consumir alcohol los hace parte de una selección y socialización entre amigos, ya que para el adolescente debe existir aprobación de los pares, evitando la exclusión social por parte de quienes consumen el alcohol.

En cuanto al tercer objetivo se reporta un alta autoestima en los estudiantes de preparatoria ( $\bar{X}=73.2$ ) estos resultados son similares a lo reportado por Covarrubias (2010) en adolescentes de preparatoria en Nuevo León y Peralta et al (2009) en adolescentes de preparatoria en Sonora. Esto puede deberse a que el obtener un grado académico superior les permite sentirse más independientes. En este estudio no se presentó una relación significativa con el consumo de alcohol, estos datos difieren a lo reportado por Peralta et al (2009), quienes reportan diferencias significativas, así mismo en estudios realizados por Ávila (2012), Álvarez, Alonso y Guidorizzi (2010), reportan que a mayor autoestima menor es el riesgo de que el adolescente pueda consumir alcohol; además el tener una alta autoestima le permite sentirse una persona aceptada, con respeto a sí mismo, sin tener que sentir presión por otros jóvenes para realizar o dar pauta para el consumo de sustancias ilícitas.

Estos resultados indican que los adolescentes presentaron alta autoestima pero también un alto consumo de alcohol, podría explicarse a que en este estudio la muestra fue homogénea, además de que ya comienzan a tener problemas con el alcohol dado que reportan un consumo dañino alto (38.4%) y con ello es probable que se inicie una escala de consecuencias negativas en su salud.

### **Conclusiones**

Referente a la escala de la Autoestima la mayor parte de los adolescentes se consideraban una persona de igual valor que las demás, sentían tener buenas cualidades, en ningún momento se consideraron personas fracasadas, sentían que podían hacer las mismas cosas que las demás personas, tenían mucho porque sentirse orgullosos, así mismo tenían una actitud positiva consigo mismo (a), se sentían satisfechos de su persona, tenían respeto hacia sí mismo (a) y estaban de acuerdo en que eran personas útiles y que tenían una función de estar para algo.

Se reportaron prevalencias altas de alguna vez en la vida, prevalencia en el último año y en los últimos siete días. Así mismo las mujeres presentaron mayor consumo en alguna vez en la vida, mientras que los varones presentaron mayor consumo en el último año, en las cuatro medidas de prevalencia de consumo de alcohol por edad fue más alta en los grupos de edad de 18 y 19 años.

En el tipo de consumo de alcohol por sexo los hombres presentaron un consumo dañino.

El tipo de consumo de alcohol por edad se reporta que los adolescentes de 18 y 19 años presentaron un consumo dañino, mientras que los adolescentes de 15 años tuvieron un consumo sensato.

Se reporta una alta autoestima, sin embargo no se encontró relación significativa con el consumo de alcohol.

## **Recomendaciones**

Es importante seguir realizando estudios con la variable autoestima ya que este factor protector es importante para la prevención de consumo de alcohol.

Se sugiere realizar este tipo de investigación en poblaciones abiertas para identificar la relación de la autoestima con el alcohol.

Se sugiere seguir utilizando el instrumento del AUDIT para futuras investigaciones.

A pesar que la Escala de Autoestima de Roseberg presentó Alphas de confiabilidad altas, podría utilizarse otros instrumentos que puedan medir la variable autoestima en los adolescentes. En el grupo específico de adolescente.

De acuerdo a los datos obtenidos se podrían diseñar en un futuro programas para la prevención del consumo de alcohol en adolescentes, dado que la población tiene sus inicios de consumo a edades más tempranas, esto sería una herramienta de fortaleza para el personal de enfermería.

En el Estado de Tabasco no existen estudios con respecto a la autoestima y el consumo de alcohol por lo cual sería una oportunidad para el personal de enfermería en el desarrollo de estos tipos de investigaciones y diseñar estrategias para la prevención del consumo de sustancias que afectan la vida de los jóvenes.

## Referencias

- Alonso, M.M., Esparza, A.S., Frederickson, K., Guzmán, F.R., López, K.S., & Martínez, M.R. (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*, 10(1), 79-92.
- Alderete, E., Kaplan, C.P., Gregory, M.A., & Pérez–Stable, E. (2008). Problemas relacionados con el consumo de alcohol en jóvenes de la provincia de Jujuy, Argentina. *Salud Pública de México*, 50(4), 300-301.
- Álvarez, A., Alonso, M.M., & Guidorizzi, A.C. (2010). Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. *Rev. Latino-Am.Enfermagem*, 18(Spec), 634-40.
- Armendáriz, N.A., Alonso, M.M., Moral, R.J., López, K.S. & Alonso, B.A. (2012). Factores que influyen en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista Científica Electrónica de Psicología*, 13, 115-135
- 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.
- Albarracín, O.M. & Muñoz, O.L. (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. *LIBERABIT*. 4, 49-61.
- Ávila, M.M. (2012). Factores personales y psicosociales de los adolescentes en el consumo de alcohol (Tesis Doctoral inédita) Universidad de Alicante, España.
- Beaglehole, R., Bonita, R., & Kjellström. (1996). *Epidemiología Básica*. (1ª ed.). Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.
- Braden, N. (2003). *THE SIX pillars of SELF-ESTEEM*, Nueva York, BANTARN BOTS.

- Barroso, T., Mendes, A. & Barbosa, A. (2009). Análisis del fenómeno del consumo de alcohol entre adolescentes: estudio realizado con adolescentes del 3° ciclo de escuelas públicas. *Rev. Latino- Am. Enfermagem*. 17(3), 347-353.
- Burns, N., & Grove, S.K. (2008). *Investigacion en Enfermeria* (3ª ed.). Barcelona, España: Elvasier España, S.L.
- Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, Comisión Nacional contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Vivir Mejor, (2011). Encuesta Nacional de Adicciones de México. Recuperado de [http://www.inprf.gob.mx/psicosociales/encuestas\\_ena2011.html](http://www.inprf.gob.mx/psicosociales/encuestas_ena2011.html)
- Cicua, D., Méndez, M., & Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamientos psicológicos*, 4(11), 115-134.
- Crothers, E., & Dorrian, J. (2011). Determinants of Nurses Attitudes toward the Care of Patients whit Alcohol Problems. *International Scholarly Research Network*, Doi: 105402/2011, 821514.
- Cruz, A.B., Luna, Y.C., Méndez, M.Y., Muñoz, T.J, Nava, A.G., & Adán, .M.R.... et al. (2011). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de ingeniera civil. *Psicología y Salud*, 21(2), 265-271.
- De la Fuente, J. R. & Kershenobich, D. (1999). El alcoholismo como problema médico. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 35(2), 47-51.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas. Villatoro - Velázquez, J.A., Medina - Mora, M.E., Fleiz-Bautista, C., Téllez- Rojo, M.M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez-Reyes, J.P., Castro-Tinoco, M., Hernández-Ávila, M., Tena-Tamayo, C., Alvear-Sevilla, C., & Guisa-Cruz, V. México. INPRFM; 2012. Recuperado de [www.conadic.gob.mx](http://www.conadic.gob.mx).

- Instituto Nacional de Estadística Geografía e informática [INEGI]. (2010). Anuario de estadística por entidad federativa. Recuperado [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/español/bvinegi/productos/integración/país/aepef/2010/Aepef2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/español/bvinegi/productos/integración/país/aepef/2010/Aepef2010.pdf)
- López, M.N. (2012). Creencias y actitudes de los estudiantes de enfermería ante el paciente que consume alcohol y el consumo de alcohol. (Tesis de maestría, no publicada). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Londoño, P.C. (2010). Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo de alcohol en universitarios. *Revista Anales de Psicología*, 26(1), 27-33.
- Manrique-Abril, F, Ospira, J., & García-Ubique, J. (2009). Consumo de alcohol y tabaco en escolares y adolescentes de Tunja. *Rev. Salud Pública*, 13(1), 89-101.
- Martínez, M.R., Pedraô, L.J., Alonso, .M.M., López, K.S., & Oliva, N.N. (2008). Autoestima, Autoeficacia percibida, consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación secundaria del área urbana y rural de Monterrey, Nuevo León, México. *Rev. Latino-Am Enfermagem*, 16(especial).
- Monbourkette, J. (2008). La Escuela de la Estima de Sí: Una breve historia. *Autoestima y Cuidado del Alma*. (4<sup>a</sup> ed.). Buenos Aires, Argentina: Bonum.
- Musito, G., Jiménez, T., & Murgui, S. (2008). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: una modelo de medición. *Revista de Salud Pública en México*, 8(1), 139-151.
- Navarro, H.M., & Pontillo, Ch. V. (2007). Autoestima del adolescente y el riesgo de consumo de alcohol. *Revista de Enfermería/Autoestima del adolescente*. Recuperado de <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria5102-autoestima.htm>.

- Oliva, N. N., Barcellos, M.C., Alonso, M.M., & López, K.S. (2010). Accidentes y lesiones por consumo de alcohol y drogas en pacientes atendidos en una sala de urgencias. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 18, 521-528.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2010). Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, 5-7.
- Peralta, S.L., Oliva, N.N., & Esparza, S.E. (2009). Autoestima y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato. *Epistemos*, Núm. 6, 28-34.
- Polit, D. F., & Hungler, B.P. (2000). Investigación Científica en Ciencias de la Salud. (6ª Ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Rodríguez, C., & Caño, A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 389-403.
- Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self. image. Princeton, N.J. Princeton University Press.
- Salcedo, A.P., Palacios, X., & Espinosa, A. (2011). Consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Psicología Iberoamericana Bogotá*, 29, 77-92.
- Salomó, A.A., Gras, M.A., & Font-Mayolas, S. (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*, 22(2), 189-195.
- Secretaría de Salud [SS]. Norma Oficial Mexicana NOM-028, SSA2-1999. Para la prevención, tratamiento y control contra las adicciones. México.
- Secretaría de Salud. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Diario Oficial de la Federación.
- Statistical Package for the Social Sciences. (2008). SPSS 20.0 for Windows.
- Tapia, C.R. (2001). Las adicciones, dimensión, impacto y perspectiva (2ª Ed.). México, D.F. Manuel Moderno.
- Valdez, O.C. (2010). *Autoestima y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

## **Apéndices**

## Apéndice A

### Estratos por Conglomerados

| Estrato | Semestre | Turno | Grupo | Muestra |
|---------|----------|-------|-------|---------|
| 1       | 1        | M     | 3     | 1       |
| 2       | 1        | V     | 3     | 1       |
| 3       | 2        | M     | 3     | 1       |
| 4       | 2        | V     | 3     | 1       |
| 5       | 3        | M     | 3     | 1       |
| 6       | 3        | V     | 3     | 1       |
| 7       | 4        | M     | 3     | 1       |
| 8       | 4        | V     | 3     | 1       |
| 9       | 5        | M     | 3     | 1       |
| 10      | 5        | V     | 3     | 1       |
| 11      | 6        | M     | 3     | 1       |
| 12      | 6        | V     | 3     | 1       |
| Total   |          |       | 36    | 12      |

*Notas:* *Estrato*= Combinación de los niveles de semestre y turno, *M*= Turno, *Semestre*= 1ro, 2do, 3ro, 4to, 5to, 6to, *M*=Turno matutino, *V*= Turno vespertino, *Grupo*= Formado por cada semestre, *Muestra*= Cantidad de grupos como muestra final.

## Apéndice B

### Cédula de Datos Personales y 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, marcando y respondiendo solo una de las opciones. Gracias por tu colaboración.

#### A. Características sociodemográficas

1. Edad \_\_\_\_\_ años      2. Sexo: Femenino \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_
3. Grado escolar: \_\_\_\_\_ 4. Grupo: \_\_\_\_\_
5. Turno: \_\_\_\_\_
6. Estado civil: Sin pareja  Con pareja
7. Ocupación Estudio \_\_\_\_\_ Estudio y trabajo \_\_\_\_\_

Si actualmente trabajas ¿Cuál es tu ocupación? \_\_\_\_\_

#### 8. ¿Con quién vives?

- Con mamá y papá
- Solo con mamá
- Solo con papá
- Otra persona  \_\_\_\_\_

#### B. Prevalencia de consumo de alcohol

|  |  |  |  |    |    |  |    |    |  |    |    |
|--|--|--|--|----|----|--|----|----|--|----|----|
| 9. ¿Has consumido alcohol alguna vez en la vida?   | 10. ¿Has consumido alcohol en el último año?           | 11. ¿Has consumido alcohol en el último mes?                               | 12. ¿Has consumido alcohol en la última semana?  |    |    |  |    |    |  |    |    |
| <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Si</td> <td style="width: 50%; border: none;">No</td> </tr> </table> | Si   | No   | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Si</td> <td style="width: 50%; border: none;">No</td> </tr> </table> | Si | No | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Si</td> <td style="width: 50%; border: none;">No</td> </tr> </table> | Si | No | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Si</td> <td style="width: 50%; border: none;">No</td> </tr> </table> | Si | No |
| Si   | No   |  |  |    |    |  |    |    |  |    |    |
| Si   | No   |  |  |    |    |  |    |    |  |    |    |
| Si   | No   |  |  |    |    |  |    |    |  |    |    |
| Si   | No   |  |  |    |    |  |    |    |  |    |    |
| 13. ¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol?<br>_____   | 14. ¿Cuántas copas consumes en un día típico?<br>_____ | 15. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas consumes?<br>1) Cerveza<br>2) Tequila | 16. ¿Con quién acostumbras a consumir alcohol?<br>1) Amigos<br>2) Familiares   |    |    |  |    |    |  |    |    |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | 3) Vodka<br>4) Vino<br>5) Visky<br>6) Bebidas<br>preparadas |  |
|--|--|---|--|

### Apéndice C

#### Escala de Autoestima de Rosenberg

Instrucción: A continuación lea cada una de las siguientes cuestiones y seleccione la que usted siente en relación a cada uno de ellos colocando una X en la respuesta que considere

| 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 (Comparada (o) con otros siento que soy una persona que valgo igual que las demás). |                       |            |               |                          |
| 2. Siento que tenga muchas buenas cualidades (Siento que tengo muchas cualidades).  |                       |            |               |                          |
| 3. Definitivamente creo que soy un fracaso (generalmente como pienso en mi vida siento que soy una persona fracasada).                                  |                       |            |               |                          |
| 4. Puedo hacer las cosas igual que los demás (Soy capaz de hacer cualquier cosa igual de bien que la mayoría de la gente).                              |                       |            |               |                          |
| 5. No tengo mucho porque sentirme orgulloso (a).  |                       |            |               |                          |
| 6. Tengo una actitud positiva con   |                       |            |               |                          |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| mi persona (tengo una actitud positiva conmigo mismo (a).                                      |  |  |  |  |
| 7. En todo, estoy satisfecho (a) conmigo mismo (a) (estoy satisfecha o a gusto conmigo misma). |  |  |  |  |
| 8. Desearía tener más respeto conmigo mismo (a) (desearía tener más respeto para mí misma).    |  |  |  |  |
| 9. Algunas veces me siento inútil  |  |  |  |  |
| 10. Algunas veces, creo que no sirvo para nada.  |  |  |  |  |

## Apéndice D

### Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)

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

|  |   |
|--|---|
| <p>1. ¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino)</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Una o menos veces al mes</p> <p>(2) De 2 a 4 veces al mes</p> <p>(3) De 2 a 3 veces a la semana</p> <p>(4) 4 o más veces a la semana</p> | <p>6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso el día anterior?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p> |
| <p>2. ¿Cuántas bebidas tomaste en un día típico de los que bebes?</p> <p>(0) 1 o 2</p> <p>(1) 3 o 4</p> <p>(2) 5 o 6</p> <p>(3) 7, 8, o 9</p> <p>(4) 10 o más</p>  | <p>7. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p>                |
| <p>3. ¿Qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p>  | <p>8. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p>  |

|   |  |
|---|--|
| (3) Semanalmente<br>(4) A diario o casi a diario  | (3) Semanalmente<br>(4) A diario o casi a diario   |
| 4. Durante este último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?<br><br>(0) Nunca<br>(1) Menos de una vez al mes<br>(2) Mensualmente<br>(3) Semanalmente<br>(4) A diario o casi a diario             | 9. ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos)<br><br>(0) No<br>(2) Si, pero no en el curso del último año<br>(4) Si, el último año     |
| 5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?<br><br>(0) Nunca<br>(1) Menos de una vez al mes<br>(2) Mensualmente<br>(3) Semanalmente<br>(4) A diario o casi a diario | 10. ¿Algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber?<br><br>(0) No<br>(2) Si, pero no en el curso del último año<br>(4) Si, el último año. |

**¡Gracias por tu participación!**

## Apéndice E

### Oficio de Autorización para la Recolección de Datos en una Institución Educativa



DIVISIÓN ACADÉMICA MULTIDISCIPLINARIA DE COMALCALCO

"2014, Conmemoración del 150 Aniversario de la Gesta Heroica del 27 de Febrero de 1864"

Oficio No. 03/DOC DAMC/14  
01 de abril de 2014

**L.C.P. Olga Cecilia Peláez Bautista**  
**Directora del Colegio de Bachilleres de Tabasco**  
**Plantel No. 1**  
Presente.

**Estimada Dra. Peláez:**

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, asimismo me permito solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para que la estudiante **Lic. Mariana González Suárez**, quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería Modalidad Semipresencial** que se oferta en esta Facultad de Enfermería, pueda recolectar datos para la prueba definitiva de su estudio de tesis titulado **"AUTOESTIMA Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA DEL ESTADO DE TABASCO"**. De ser favorecida con esta petición el estudio consistiría en la aplicación de los siguientes instrumentos: 1) Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol 2) Escala de Autoestima de Rosenberg, 3) Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol AUDIT. Lo anterior es con el fin de llevar a cabo la recolección de información para su proyecto antes mencionado, el propósito del estudio es describir la relación que existe del Autoestima y el Consumo de Alcohol en estudiantes de preparatoria del Estado de Tabasco. El periodo en que será realizado el estudio es a partir del 01 de abril al 30 de mayo del 2014. Se calcula que la aplicación de los instrumentos se realizará con una duración de 20 minutos. Asimismo, me permito hacer de su conocimiento que dicho proyecto ya fue revisado por las Comisiones de Ética y de Investigación de esta Facultad de Enfermería.

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

Atentamente

**M.T.E. Mirelda Velázquez Gutiérrez**  
Coordinadora de sede de Maestría



C.c.p. Interesados  
Archivo

MTE:MVG/mmgs



## Apéndice F



### Consentimiento Informado del Padre/Tutor

**Título del proyecto:** Autoestima y el Consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria del Estado de Tabasco.

**Autor del Estudio:** L.E. Mariana González Suárez.

#### Prologo:

Estoy interesada en conocer la relación que existe entre la autoestima y el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria del Estado de Tabasco. Por lo cual estamos invitando a su hijo (a) participar en este estudio de investigación, el cual forma parte de los estudios de posgrado. Por lo tanto antes de que usted firme el consentimiento informado de su hijo (a), es necesario que conozca cual es el propósito del estudio, y con ello permitir su participación.

#### Propósito del estudio:

El proyecto de investigación pretende conocer la relación que existe de la autoestima y el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria del Estado de Tabasco, la información obtenida permitirá crear estrategias o programas de educación para la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes. Lea y realice las preguntas que usted considere pertinente antes de firmar este documento y con ello consentir que su hijo (a) participe en nuestro estudio, la información que proporcione su hijo (a) será confidencial y anónima.

#### Descripción del estudio/procedimiento:

- Si usted decide que su hijo (a) participe en el estudio se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.
- Si decide que su hijo (a) participe en el estudio se le aplicarán los cuestionarios en el horario dentro de sus actividades escolares. Los cuestionarios serán aplicados en la preparatoria donde el estudia, en un aula designada por las

autoridades de la institución, se protegerá su privacidad en todo momento, y la información que proporcione será confidencial, en ninguno de los cuestionarios se solicitará ni su nombre, ni su dirección.

- La aplicación de estos cuestionarios tendrá una duración aproximada de 15 minutos

**Riesgos e inquietudes:**

No existen riesgos serios relacionados con la participación de su hijo (a) en el proyecto. Sin embargo, si él o ella se siente indispuerto o no desea seguir hablando de este tema podrá retirarse en el momento que el o ella lo decida.

**Beneficios esperados:**

Al participar en éste proyecto no existe un beneficio personal. En cuanto a los resultados obtenidos en un futuro nos permitirán crear estrategias o programas de educación para la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes. En caso de que su hijo (a) esté interesado en conocer más sobre dicho proyecto, estoy en la mejor disposición de proporcionarle la información requerida.

**Alternativa:**

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

**Costos:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el proyecto debe saber que no tiene ningún costo.

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

Debido a que la información obtenida en la aplicación de éste proyecto es útil para la investigación, la información que su hijo (a) proporcione será utilizada en la publicación de la tesis y artículos científicos, no se dará a conocer o distribuir a otras personas (padre de familia o maestro). Las únicas personas que conocerán sobre la participación de su hijo(a), serán usted y los responsables del proyecto. Los resultados del proyecto se darán a conocer únicamente de manera general, sin

presentar información personalizada. Recuerde que los cuestionarios que el o ella respondan son anónimos y toda la información proporcionada es confidencial.

**Derecho de retractar:**

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

**Preguntas:**

Si tiene dudas o desea alguna aclaración acerca del proyecto, por favor comuníquese con la L.E. Mariana González Suárez encargada principal del proyecto y puede localizarla en el Hospital de Alta Especialidad “Dr. Juan Graham Casasús”. Con dirección Carretera la Isla Km1 + 300, Col. Miguel Hidalgo, tel. 9931002876 en Villahermosa, Tabasco

**Consentimiento**

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

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre o Tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de Testigo

\_\_\_\_\_  
Firma de Testigo

\_\_\_\_\_  
L.E. Mariana González Suárez

Nombre y firma del investigador principal

## Apéndice G



### **Asentimiento Informado para el Adolescente**

**Título del proyecto:** Autoestima y el Consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria del Estado de Tabasco.

**Autor del estudio:** L.E. Mariana González Suárez

#### **Prólogo:**

Estoy interesada en conocer la relación que existe entre la autoestima y el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria del Estado de Tabasco. Por ello se solicitará tu autorización para que puedas formar parte de este estudio, el cual es para mí un requisito para obtener el grado de la Maestría en Ciencias en Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

#### **Propósito del estudio:**

El proyecto de investigación pretende conocer la relación que existe de la autoestima y el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria del Estado de Tabasco, la información obtenida permitirá crear estrategias o programas de educación para la prevención de consumo en los adolescentes. Además de identificar los tipos de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria.

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

- Al confirmar tu participación en el estudio, deberás firmar el asentimiento informado y entregarlo en la fecha y hora pactada.
- Los cuestionarios serán aplicados en la preparatoria donde estudias, en un aula designada por las autoridades de la institución con el objetivo de que respondas con mayor privacidad. Se te protegerá en todo momento, y la información que proporcionas será confidencial, en ninguno de los cuestionarios se solicitará ni tu nombre, ni tu dirección.

- La aplicación de estos cuestionarios tendrá una duración aproximada de 15 minutos

**Riesgos e inquietudes:**

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

**Beneficios esperados:**

Al participar en éste proyecto no existe un beneficio personal para este estudio.

**Alternativa:**

Las alternativas en este estudio implican no participar en el.

**Costos:**

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

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

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

**Derecho de retractar:**

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

**Preguntas:**

Si tienes dudas o deseas alguna aclaración acerca del proyecto, por favor

comuníquese con la L.E. Mariana González Suárez encargada principal del proyecto y puede localizarla en el Hospital de Alta Especialidad “Dr. Juan Graham Casasús”. Con dirección Carretera la Isla Km1 + 300, Col. Miguel Hidalgo, tel. 9931002876 en Villahermosa, Tabasco.

**Asentimiento**

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

---

Firma del Estudiante

---

Fecha

---

Firma de Testigo

---

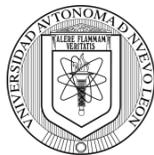
Firma de Testigo

---

L.E. Mariana González Suárez

Nombre y firma del investigador principal

## Apéndice E



### Consentimiento Informado para Mayores de Edad

**Título del proyecto:** Autoestima y el Consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria del Estado de Tabasco.

**Autor del Estudio:** L.E. Mariana González Suárez.

#### Prologo:

Estoy interesada en conocer la relación que existe entre la autoestima y el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria del Estado de Tabasco. Por lo tanto te invité a participar en el proyecto de investigación, si aceptas participar, darás respuesta a los cuestionarios que se te aplicarán dentro de tus actividades escolares. Antes de decidir si deseas participar, deberás conocer el propósito del estudio, sus riesgos y lo que realizarás al momento de dar tú consentimiento. Si decides participar, te pediremos que firmes el consentimiento informado.

#### Propósito del estudio:

El proyecto de investigación pretende conocer la relación que existe de la autoestima y el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria del Estado de Tabasco. La información que proporciones permitirá crear estrategias o programas de educación para la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes.

#### Descripción del estudio/procedimiento:

- Si decides participar en el estudio se te pedirá que firmes esta forma de consentimiento.
- Si decides participar en el estudio te aplicaré los cuestionarios en el horario dentro de tus actividades escolares. Los cuestionarios serán aplicados en la preparatoria donde estudias, en un aula designada por las autoridades de la institución. Se protegerá tu privacidad en todo momento, y la información que

proporciones será confidencial, en ninguno de los cuestionarios se solicitará ni tu nombre, ni tu dirección.

- La aplicación de estos cuestionarios tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

**Riesgos e inquietudes:**

No existen riesgos relacionados con tu participación en el proyecto. Sin embargo, si te sientes indispuesto o no deseas seguir hablando de este tema puedes retirarte en el momento que tú lo decida.

**Beneficios esperados:**

Al participar en éste proyecto no existe un beneficio personal. En cuanto a los resultados obtenidos en un futuro nos permitirán crear estrategias o programas de educación para la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes. En caso de que estés interesado en conocer más sobre dicho proyecto, estamos en la mejor disposición de proporcionarte la información requerida.

**Alternativa:**

Tienes la plena libertad de participar en el proyecto o decidir no hacerlo.

**Costos:**

Si decides participar en el proyecto debes saber que no tiene ningún costo.

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

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

**Derecho de retractar:**

Tu participación en este proyecto es de forma voluntaria, la decisión de participar o no participar no afectará tú relación actual con ninguna institución de salud o educativa. Si decide participar estás en libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar tus derechos como estudiante.

**Preguntas:**

Si tienes dudas o deseas alguna aclaración acerca del proyecto, por favor comunicarse con la L.E. Mariana González Suárez encargada principal del proyecto y puede localizarla en el Hospital de Alta Especialidad “Dr. Juan Graham Casasús”. Con dirección Carretera la Isla Km1 + 300, Col. Miguel Hidalgo, tel. 9931002876 en Villahermosa, Tabasco.

**Consentimiento:**

Yo voluntariamente acepto participar en este proyecto, y contestar los instrumentos antes señalados. He leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, sé que puedo revocar este consentimiento y cancelar mi participación sin que precise dar ninguna razón, con ello no estoy renunciando a ningún derecho.

|                        |       |
|------------------------|-------|
| _____                  | _____ |
| Firma del Participante | Fecha |

|                  |                  |
|------------------|------------------|
| _____            | _____            |
| Firma de Testigo | Firma de Testigo |

\_\_\_\_\_

L.E. Mariana González Suárez

Nombre y firma del investigador principal

## **Resumen Autobiográfico**

Candidata para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

**Tesis:** Autoestima y el consumo de alcohol en estudiante de preparatoria del Estado de Tabasco

**LGAG:** Prevención de Adicciones: Drogas Licitas e Ilícitas

**Biografía:** Mariana González Suárez, nacida en Macuspana, Tabasco el 30 de Enero de 1986, hija del Sr. Luis Miguel González Hernández y de la Sra. Maria Suárez Manzanares.

**Educación:** Egresada de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias de la Salud como Licenciada en Enfermería del 2004- 2008. Becaria del Programa Institucional de Superación Académica 2012-2 de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco para la realización de los estudios de posgrado en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, del 2012 al 2014.

**Experiencia Profesional:** Realización de la pasantía en el Hospital de Alta Especialidad “Dr. Juan Graham Casasús” de la Secretaria de Salud en el turno matutino, en el periodo de Agosto 2008 a Julio 2009. Técnico Académico de Prácticas Clínicas de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias de la Salud.

E-mail: mariana\_30\_6@hotmail.com