



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN 1 NORTE DISTRITO FEDERAL
COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 33
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR**

**FRECUENCIA DE ALCOHOLISMO Y FACTORES QUE SE ASOCIAN, EN
ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 19 AÑOS DE LAS ESCUELAS DEL ÁREA DE
INFLUENCIA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33 "EL
ROSARIO" IMSS.**

TESIS

PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

DR. JAEN ABRAHAM MORENO MEJÍA.

RESIDENTE DE TERCER AÑO DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

ASESORA DE TESIS

DRA. MÓNICA ENRIQUEZ NERI

MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PROF. DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN EDUCATIVA Y FORMACIÓN
DOCENTE CIEFD

ENERO 2015



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AUTORIZACIONES

DRA. MÓNICA SÁNCHEZ CORONA
COORDINADORA CLÍNICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD Y PROFESORA
TITULAR, DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR DE LA UNIDAD DE
MEDICINA FAMILIAR N° 33 EL ROSARIO

DRA. HAYDEE ALEJANDRA MARTINI BLANQUEL
PROF. ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR, UNIDAD DE
MEDICINA FAMILIAR N° 33 EL ROSARIO

DRA. MÓNICA CATALINA OSORIO GRANJENO
PROF. ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR, UNIDAD DE
MEDICINA FAMILIAR N° 33 EL ROSARIO

DRA. MÓNICA ENRIQUEZ NERI
MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
PROF. DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN EDUCATIVA Y FORMACIÓN DOCENTE CIEFD
DELEGACIÓN NORTE Y ASESOR

DR. JAEN ABRAHAM MORENO MEJÍA
MÉDICO RESIDENTE DE TERCER AÑO DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
FAMILIAR

AGRADECIMIENTOS

A mi padre y abuelo, que me enseñaron la importancia del valor por la vida, la familia y por ser mi fuerza todos los días para ponerme de pie.

A mi madre, por ser el mejor ejemplo de esfuerzo y lucha, por enseñarme a ser responsable y dar amor por los demás.

A todos mis profesores, que me han orientado a lo largo de toda mi formación profesional.

A mi novia, quién con su buen humor, paciencia y amor, supo hacerme feliz en estos 3 difíciles años de especialidad.

A Dios, por tener la gran oportunidad para conocer esta bella especialidad y aprender a valorar a mis pacientes.

INDICE

Resumen	5
Introducción	6
Marco Teórico	8
Planteamiento del problema	16
Objetivos	18
Material y Método	19
Resultados	21
Tablas y gráficas	25
Discusión	47
Conclusiones	50
Bibliografía	53
Anexos	56

Moreno MJA², Enríquez NM¹. Frecuencia de alcoholismo y factores que se asocian, en adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la unidad de medicina familiar No33 "El Rosario". México 2015

Introducción: El consumo juvenil del alcohol se ha convertido en un problema de salud pública en el adolescente. Siendo los factores de riesgo mecanismos reforzadores negativos, que potencializan la adicción. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de alcoholismo y factores que se asocian en adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "El Rosario". **Material y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, prolectivo, descriptivo, transversal, analítico con muestreo no probabilístico por conveniencia, calculando una muestra de 339 adolescentes de 15 a 19 años, para la variable alcoholismo se aplicó escala de (AUDIT), así como un cuestionario expreso para los factores de sociodemográficos, incluyendo cuestionario para detectar ansiedad social (SaS-A). Se calcularon frecuencias, razón de momios (OR), χ^2 , e intervalo de confianza al 95%. **Resultados:** De los participantes en el estudio, 81 personas tuvieron alcoholismo (24%). La incidencia en relación a la presencia de ansiedad con alcoholismo, se calculó una OR de 10.2, con IC 95% de 1.3-7.65, χ^2 a 7.02, $p = 0.010$. **Conclusiones:** Se encontró la mayor asociación entre ansiedad social y alcoholismo, mostrando riesgo clínico y significativo, siendo el AUDIT un instrumento que permite detectar alcoholismo en los adolescentes y así una intervención oportuna.

Palabras Clave: Alcoholismo, Factores asociados, AUDIT, SaS-A.

¹ Médico Familiar y Prof. CIEFD.

² Médico Residente Tercer año del CEMF UMF No. 33 "El Rosario"

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo es una enfermedad crónica que se manifiesta por el hábito de beber repetitivamente perjudicando la salud del bebedor y su funcionamiento social. El consumo juvenil del alcohol presenta hoy unas características propias que han generado una "cultura del consumo de alcohol" diferenciada del consumo tradicional., que se ha convertido en un problema de salud pública ya que tienen importantes consecuencias negativas que trascienden en el ámbito de la salud individual del adolescente.^{1,2}

En México la ingesta de alcohol se manifiesta de manera preocupante para el sector salud, según la Encuesta Nacional de Adicciones del 2012 reporta una dentro de los patrones de consumo la edad más frecuente entre los 18 y los 29 años, mientras que en los varones se observan dos etapas importantes: entre los 12 y los 15 años y al llegar a la mayoría de edad.^{3, 17}

Los factores de riesgo de consumo de alcohol y otras drogas incluyen varias categorías, entre los que se pueden mencionar factores sociodemográficos, ambientales, psicológicos, genéticos y de pares.^{8, 9}

Los individuos con problemas de alcoholismo están desproporcionadamente representados en la población atendida por el médico de familia. En este contexto, entre el 11 y el 20% de los pacientes cumplen criterios diagnósticos de dependencia o abuso de alcohol. Se ha observado que entre los años 2000 y 2012 el porcentaje total de adolescentes que consumen alcohol es de 24.8% en 2000; 25% en 2012., lo que se ha convertido en un grave problema de salud pública debido a las consecuencias dentro del núcleo familiar así como en la propia sociedad. ^{17,18}

A lo largo de los años se han descrito múltiples criterios diagnósticos basados en la sintomatología y en el consumo de alcohol. Actualmente existen escalas para el diagnóstico de alcoholismo con validez y confiabilidad que han sido probadas en población mexicana con una sensibilidad del 80 por ciento, una de ellas es la

escala de AUDIT Prueba de Identificación de Trastornos por uso de Alcohol., examina el consumo de alcohol durante los pasado 12 meses y los problemas que han ocurrido a partir del consumo de la bebida.¹⁰

El papel del médico de familia en la atención de los pacientes con problemas de alcoholismo puede incluir detección selectiva, intervención breve, identificación de los miembros afectados de la familia, farmacoterapia para contrarrestar el ansia de alcohol, desintoxicación, tratamiento y rehabilitación. Por lo que este estudio pretende determinar la frecuencia y factores asociados al alcoholismo, para que se tenga un diagnóstico oportuno y por lo tanto se beneficie a la población adolescente y a la misma institución desde su detección en el área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar N.33, como el abordaje en la atención primaria a la salud., utilizando la escala de la Identificación de Trastornos por uso de alcohol (AUDIT), un cuestionario en exprofeso de factores asociados y una escala de ansiedad social para adolescentes (SaS-A).^{10, 26}

MARCO TEÓRICO

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis. Una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).¹

En el ámbito mundial, los adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años de edad representan la cuarta parte de la población, alrededor de 1 700 millones de personas pertenecen a este grupo de edad, de los cuales el 85% viven en los países en desarrollo. De acuerdo con el censo de población del 2010, en México 24.9% de la población es adolescente. Viven 30.7 millones de adolescentes entre 10 y 19 años de edad, siendo el Distrito federal la entidad con menor número.²

Las enfermedades crónicas no transmisibles causan aproximadamente dos terceras partes de las muertes en el mundo. El consumo abusivo del alcohol representa hoy uno de los principales problemas de salud pública dado que en los últimos treinta años el consumo mundial per cápita ha aumentado del 30 al 500 por cada 1000 consumidores, generando cambios importantes en el contexto internacional. Uno de esos cambios está siendo la incorporación generalizada de los adolescentes y jóvenes al consumo de alcohol. El consumo juvenil del alcohol presenta hoy unas características propias que han generado una "cultura del consumo de alcohol" diferenciada del consumo tradicional. En estadísticas europeas., el Estado español ocupa el 7º lugar del mundo en el consumo de alcohol en adolescentes, con 10,4 litros de alcohol puro per cápita. Por otro lado Inglaterra es el tercer país productor de vino, tras Italia y Francia, el 9º en bebidas destiladas y el primero de cerveza. En Latinoamérica Chile, en el octavo estudio

de consumo de alcohol en población escolar, estimo una prevalencia de 35,5% en el año 2010, llegando a su nivel más alto en los últimos años.³

En México, el uso de alcohol es la cuarta causa de mortalidad (8.4%), que implica cirrosis hepática, lesiones intencionales y no intencionales, accidentes de vehículo de motor y homicidios. La prevalencia de consumo de alcohol se definió como consumo de una bebida alcohólica de forma diaria u ocasional en el último año. Entre los años 2000 y 2012 el porcentaje total de adolescentes que consumen alcohol es de 24.8% en 2000; 25% en 2012. En este mismo año, 28.8 y 21.2% de los hombres y las mujeres, respectivamente.^{3,4}

Dentro de los patrones de consumo la edad más frecuente para iniciar el consumo es entre los 18 y los 29 años, mientras que en los varones se observan dos etapas importantes: entre los 12 y los 15 años y al llegar a la mayoría de edad. La proporción de consumidores fuertes (5 copas o más por ocasión) se mantuvo estable, alcanzando 41% entre los varones y 8.3% entre las mujeres". "La edad legal para consumir alcohol en México es de 18 años.⁵

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2012, 1% de los adolescentes de entre 12 y 17 años reportó haber sufrido un accidente asociado con su forma de beber. Entre aquellos que suelen consumir grandes cantidades de alcohol por ocasión, el porcentaje fue de 1.4%.^{6,17}

El consumo de alcohol en el 2003 osciló de 7.5% en la delegación Chiapas a 28.0% en la delegación de Baja California Sur. La prevalencia de consumo riesgoso fue de 10.2%, mientras que la correspondiente al consumo dañino fue de 2.6%. Aun cuando el patrón es heterogéneo, se observa una tendencia a mayor consumo en los estados del norte del país y menor en los del sur y del oriente. El consumo de alcohol fue francamente mayor en los hombres (22.2%), que en las mujeres (3.4%). Los hombres tuvieron un consumo riesgoso mayor (17.7%) que las mujeres (2.7%) y un consumo dañino también mayor (4.5% vs. 0.7%).^{7,11}

En relación al lugar de consumo de alcohol, a lo largo de todos los países de Latino Americanos se han desarrollado diferentes estudios que se han centrado en los jóvenes estudiantes universitarios.⁸

De acuerdo con los datos arrojados en la Fundación CREFAT para el consumo de alcohol en los adolescentes y sus pautas culturales de Argentina, el lugar señalado, con mayor frecuencia, en donde los adolescentes consumen alcohol resultó ser en primer término la casa de un amigo 48%; luego se encuentra la casa propia 34.5%, y después el parque con 25.9%. Frente al tipo de bebida señalada de más consumo entre los adolescentes encuestados se encontró la cerveza, 54.7% mostraban consumirla, el 23.1% consumían aguardiente, el 14.5% otro tipo de bebidas alcohólicas y el 11.8% preferían el ron. La tendencia en la cantidad del consumo de cerveza era de 1 a 3 botellas o latas, en el aguardiente media botella y en otro tipo de bebidas un cuarto de botella, en el ron un cuarto de botella. En relación con la frecuencia de consumo de alcohol, un 65.92% de los adolescentes encuestados reportaron algún nivel de consumo que va desde diario hasta anual, encontrándose un 20% con frecuencia anual, 27% mensual, 18% en forma semanal y 5%, 2 sujetos, en forma diaria. Al discriminar la muestra en función del sexo de los sujetos, se observó que el consumo era mayor en hombres (69.48%) que en mujeres (60.73%). En la mayoría de las investigaciones realizadas con respecto a este tema, los resultados brindados son alarmantes, ya que nos muestran que la mayoría de los jóvenes han consumido alcohol y que cada vez lo hacen a edades más tempranas.^{4,9}

En México se han explorado los factores protectores y de riesgo hacia el consumo de alcohol, encontrándose aspectos relacionados en el individuo, en su familia y en su comunidad. Encontrando que el consumo de alcohol se presenta

de forma similar en hombres (65.6%) y mujeres (66.1%). En cuanto al abuso, los hombres presentan más abuso (25.6%) que las mujeres (22%). Se observó que el consumo de esta sustancia es alto en toda la población y que hay una clara tendencia de aumento. En los estudiantes de bachillerato hay un mayor consumo que en los de secundaria. En cuanto a la autoestima se pudo observar que no hay una relación clara entre el abusar, usar o no alcohol, y los niveles de autoestima, ya que se encontró que la autoestima es mayor en los hombres que en las mujeres. En cuanto a la percepción de riesgo, los estudiantes que no han tomado alcohol, mantienen una percepción de riesgo mayor; después les siguen aquellos que toman alcohol, pero sin llegar al abuso. Finalmente, el grupo que tiene menor percepción de riesgo, es el de los adolescentes que acostumbran tomar más de 5 copas por ocasión, o sea que abusan del alcohol. Además de estas diferencias, también se encontraron cambios en la percepción de riesgo, a partir del sexo. Es decir, las mujeres piensan que puede ser muy peligroso beber alcohol frecuentemente, en mayor medida que el grupo de los hombres.^{10, 11,12}

Los factores de riesgo de consumo de alcohol y otras drogas incluyen varias categorías, relacionándose con mecanismos que progresivamente se convertirán en reforzadores negativos capaces de potencializar los mecanismos de la adicción.^{13, 14}

Por lo que a continuación mencionaremos algunos factores de riesgo para alcoholismo que hemos se ha encontrado como:

1. Factores socio-demográficos. El consumo de alcohol varía notablemente según las áreas geográficas, siendo más común en las áreas urbanas que en las rurales; aparece entre personas de cualquier nivel socioeconómico con una prevalencia especialmente elevada entre personas de clases sociales altas, con mayor frecuencia entre los 15 y 21 años de edad, con predominancia de un 51% en el sexo masculino. En recientes estudios no se ha relacionado a un grupo étnico, que tenga mayor prevalencia ni incidencia del mismo, sino que el alcohol forma parte de la vida social de varias culturas en el mundo.^{8,15}

2. Factores relacionados con familiares y pares. En la actualidad, los adolescentes se desarrollan en un ambiente en donde se tolera y hasta se promueve el consumo al no existir normas claras que limiten la ingestión de alcohol en el seno familiar., uno de los factores mayormente predictivos que es la conducta de consumo de alcohol o drogas de su mejor amigo o hermanos mayores., repitiéndose patrones de consumo. El consumo de alcohol en los padres, representa un factor de riesgo importante para el desarrollo del síndrome de dependencia del alcohol por parte de los hijos. ^{8, 16}

3. Factores ambientales. El consumo de alcohol se encuentra asociado con frecuencia a la etiología de la delincuencia y a la facilidad de adquisición de las bebidas alcohólicas en los establecimientos sin normas estrictas para su venta., siendo la cerveza la que con mayor frecuencia se consume en estos grupos de edad¹⁷

4. Factores psicológicos. Se ha encontrado también que a nivel psicológico, la percepción social indica que el alcohol da euforia, infunde valor, aumenta el tono vital y ayuda a tomar decisiones, no obstante se ha constatado que más de la mitad de los pacientes alcohólicos presentan historia de problemas escolares asociados a su alcoholismo., entre ellos se encuentra el fracaso escolar, el escaso interés en la escuela y en el desempeño de ella, la rebeldía, el desapego familiar., ansiedad como un tipo de fobia social ^{18,20}

5. Factores genéticos. Individuos con historia familiar de alcoholismo son más vulnerables a padecer cuadros severos de alcoholismo y otras desventajas neuropsicológicas, tanto en hombres como a mujeres. ^{18,20}

Por todos los factores de riesgo antes mencionados resulta primordial que el médico familiar atienda a este grupo de edad dado que, entre el 11 y el 20% de los pacientes adolescentes cumplen criterios diagnósticos de dependencia o abuso de alcohol. El papel del médico de familia en la atención de los pacientes con

problemas de alcoholismo puede incluir detección selectiva intervención breve, identificación de los miembros afectados de la familia, farmacoterapia para contrarrestar el ansia de alcohol, desintoxicación, tratamiento y rehabilitación.^{19,21}

A lo largo de los años se han descrito múltiples criterios diagnósticos basados en la sintomatología y en el consumo de alcohol como la prueba de identificación del consumo excesivo de alcohol como causa de la enfermedad presente (AUDIT) fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método simple de detección del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve. El cual comprende 10 preguntas sobre consumo reciente, síntomas de la dependencia y problemas relacionados con el alcohol., diseñado específicamente para su uso en el ámbito de la atención primaria. Cada una de las preguntas tiene una serie de respuestas a elegir y cada respuesta tiene una escala de puntuación de 0 a 4. Puntuaciones totales iguales o mayores a 8 como indicadores de consumo de riesgo y consumo perjudicial, así como de una posible dependencia de alcohol.^{10, 20}

El abordaje del problema emergente del alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas requieren la definición de prioridades, y ha sido considerado por el Gobierno de la Republica a través del Plan Nacional de Desarrollo y del Programa Nacional de Salud. En el Instituto Mexicano del seguro social, lleva a cabo acciones de información y difusión sobre los daños a la salud producidos por el abuso de bebidas alcohólicas, dirigidas a los usuarios de los tres niveles de atención como al personal de salud.²¹

ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

Dentro de los estudios de interés que se han centrado en las causas que producen el consumo de alcohol en los jóvenes estudiantes universitarios, citamos al realizado por Albert S y colaboradores en el año 2007 de la Fundación

CREFAT para el consumo de alcohol en los adolescentes y sus pautas culturales. Donde se identificaron los lugares en el que los adolescentes consumen alcohol, resultó ser en primer término la casa de un amigo, 48%; en luego se encuentra la casa propia, 34.5%, y después el parque, con 25.9%. Frente al tipo de bebida señalada de más consumo entre los adolescentes encuestados se encontró la cerveza, ya que el 54.7% mostraban consumirla, el 23.1% consumían aguardiente, el 14.5% otro tipo de bebidas alcohólicas y el 11.8% preferían el ron. La tendencia en la cantidad del consumo de cerveza era de 1 a 3 botellas o latas, en el aguardiente media botella y en otro tipo de bebidas un cuarto de botella, en el ron un cuarto de botella. En relación con la frecuencia de consumo de alcohol, un 65.92% de los adolescentes encuestados reportaron algún nivel de consumo que va desde diario hasta anual, encontrándose un 20% con frecuencia anual, 27% mensual, 18% en forma semanal y 5%, 2 sujetos, en forma diaria. Al discriminar la muestra en función del sexo de los sujetos, se observó que el consumo era mayor en hombres (69.48%) que en mujeres (60.73%), siendo esta diferencia significativa. En la mayoría de las investigaciones realizadas con respecto a este tema, los resultados brindados son alarmantes, ya que nos muestran que la mayoría de los jóvenes han consumido alcohol y que cada vez lo hacen a edades más tempranas. ⁴

Por otro lado en un estudio realizado por Valdez GJ en el año 2005 se exploraron los factores protectores y de riesgo hacia el consumo de alcohol, encontrándose aspectos relacionados en el individuo, en su familia y en su comunidad. El objetivo de este estudio fue comprobar la influencia de la autoestima y la percepción de riesgo, en el consumo de alcohol en los adolescentes, estudiantes de México D.F., arrojando resultados interesantes: Se encontró que el consumo de alcohol se presenta de forma similar en **hombres** (65.6%) y mujeres (66.1%). En cuanto al abuso, los hombres presentan más abuso (25.6%) que las **mujeres** (22%). Se observó que el consumo de esta sustancia es alto en toda la población y que hay una clara tendencia de aumento. En los estudiantes de **bachillerato** hay un mayor consumo que en los de secundaria. En cuanto a la autoestima y su relación con el

consumo de alcohol, se encontró que la autoestima es mayor en los hombres que en las mujeres. Además de este hallazgo, se puede observar que no hay una relación clara entre el abusar, usar o no alcohol y los niveles de autoestima, ya que la autoestima mantiene valores similares. En cuanto a la percepción de riesgo, los estudiantes que no han tomado alcohol, mantienen una percepción de riesgo mayor; después les siguen aquellos que toman alcohol, pero sin llegar al abuso.⁷

Finalmente, CICUA D (2008) nos dice que el grupo que tiene menor percepción de riesgo, es el de los adolescentes que acostumbran tomar más de 5 copas por ocasión, o sea que abusan del alcohol. Además de estas diferencias, también se encontraron cambios en la percepción de riesgo, a partir del sexo. Es decir, las mujeres piensan que puede ser muy peligroso beber alcohol frecuentemente, en mayor medida que el grupo de los hombres.⁸

El Instituto Mexicano del Seguro Social se encuentra una tesis publicada en el año 2004, titulada Frecuencia de ingesta de bebidas alcohólicas y factores asociados en los pacientes adolescentes entre los 12 a 18 años en la población usuaria de la U. M. F. No. 33, se aplicaron 300 encuestas en donde encontró una frecuencia en el sexo masculino 80%, reportando un 87% de estado civil soltero, el 54% realizaba deporte y siendo mayoritariamente el consumo de bebidas fermentadas en un 51% la cerveza.²²

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el ámbito mundial, los adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años de edad representan la cuarta parte de la población, alrededor de 1 700 millones de personas pertenecen a este grupo de edad. En 2000 el porcentaje total de adolescentes que consumen alcohol es de 24.8%; 25% en 2012. ³La proporción de consumidores fuertes (5 copas o más por ocasión) se mantuvo estable, alcanzando 41% entre los varones y 8.3% entre las mujeres".⁵

En México los estudiantes de enseñanza media y media superior específicamente de la ciudad de México D. F., se encontró que el 71.4 por ciento de los adolescentes ha consumido alcohol alguna vez en su vida, un 51.08 por ciento lo ha consumido durante el último año y el 40.9 por ciento lo ha consumido en el último mes, la población femenina y la población masculina (71.47 por ciento en ambos casos), resultan igualmente afectados.¹⁷

En la delegación norte del DF del IMSS existe una población de entre 10-19 años de edad de 197 739 adolescentes que corresponde al 10.6%, adolescentes 15.1% mujeres 31.4% de la población derechohabiente.^{17,24}

En la comunidad escolar donde tiene influencia la Unidad de Medicina Familiar N° 33, cuenta con una población de 3649 adolescentes en el año 2014, que de acuerdo a cifras del servicio de epidemiología se han reportado 920 casos con algún tipo de adicción.²⁵

Debido a que existen factores que se asocian al consumo de alcohol en el adolescente como: socio-demográficos (edad, sexo, ocupación, nivel socioeconómico alto), sociales (familiares y pares que consuman alcohol), psicológicos como la ansiedad, es que se hace necesario investigar la presencia

de ellos en la población adolescente del área de influencia de una unidad médica de primer nivel de atención.

Al buscar estudios de investigación previamente realizados en la población adolescente adscrita a la U. M. F. No. 33 se encontró una tesis titulada: Frecuencia de Ingesta de bebidas alcohólicas y factores asociados en pacientes adolescentes de 12 a 18 años., elaborado por la Dra. Norma Pérez Genis en el año del (2004), que tenía como objetivo identificar la frecuencia de ingesta de alcohol en los adolescentes y factores asociados basado en la encuesta nacional de adicciones de ese mismo año, obteniendo una frecuencia de 28% con mayor prevalencia en el sexo masculino sin reportar la asociación con pares, así como también el realizado por la Dra. Leticia Guerrero Lozano, en el año (2011) sobre los factores de riesgo para la iniciación de tabaquismo en la adolescencia. Dado que los datos de alcoholismo en la adolescencia tienen más de 5 años y la adicción más reciente es la de tabaquismo, es por ello que surge la siguiente pregunta de investigación: ^{22,25}

¿CUÁL ES FRECUENCIA DE ALCOHOLISMO Y FACTORES QUE SE ASOCIAN, EN ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 19 AÑOS DE LAS ESCUELAS DEL ÁREA DE INFLUENCIA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 33 "EL ROSARIO" DEL IMSS?

OBJETIVO GENERAL

Determinar la frecuencia de alcoholismo y factores que se asocian en adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "El Rosario" del IMSS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar los factores sociodemográficos que se asocian al consumo de alcohol en adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 del IMSS.
2. Identificar factores sociales (presencia de familiares y pares con alcoholismo) asociados al consumo de alcohol en adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No.33 del IMSS.
3. Identificar la presencia de factores psicológicos (ansiedad), asociados al consumo de alcohol en adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No.33 del IMSS.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, prolectivo, descriptivo, transversal, analítico por medio de muestreo no probabilístico por conveniencia, se calculó un tamaño de muestra de 339 adolescentes de 15 a 19 años, con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 5%. El objetivo del estudio fue Determinar la frecuencia de alcoholismo y factores que se asocian en adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 del IMSS.

Los criterios de inclusión fueron: adolescentes de 15-19 años, inscritos a escuelas del al área de influencia de U. M. F. No. 33, de ambos sexos, que aceptaron participar y turno vespertino. Se eliminarían los participantes que contestaran los cuestionarios de manera incompleta en más de un 10%.

Previo consentimiento informado, para evaluar la variable alcoholismo, se realizó a través de la encuesta (AUDIT) desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con previo consentimiento informado, que presenta una sensibilidad de 57-59%; una especificidad de 91-96%. El cual comprende 10 preguntas sobre consumo reciente, síntomas de la dependencia y problemas relacionados con el alcohol. Cada una de las preguntas tiene una escala de respuesta con puntuación de 0 a 4. Puntuación menor a 8 es sin riesgo de consumo ni consumo perjudicial. Puntuaciones igual o mayor a 8 indicador de consumo de riesgo y consumo perjudicial, así como de una posible dependencia de alcohol.

Para determinar la Ansiedad social se aplicó la *escala de Ansiedad Social para Adolescentes (sas-a)* integrada por 22 reactivos, de los cuales 18 son autodescriptivos y los otros cuatro constituyen elementos distractores que no se toman en cuenta para la puntuación. Contiene tres sub escalas: a) miedo a la evaluación negativa con ocho reactivos , b) ansiedad y evitación social ante

extraños o situaciones sociales nuevas (sad-New, por sus siglas en inglés) con seis ítems y c) la última subescala incluye cuatro reactivos que miden ansiedad y evitación social ante situaciones sociales en general . Con formato de respuesta es de tipo Likert con cinco opciones, que van desde 1 = nunca 2= casi nunca 3= a veces 4= casi siempre hasta 5 = siempre. Con la siguiente clasificación de respuesta: 14 – 21 Muy bajo nivel de ansiedad social, 22 - 27 Bajo nivel de ansiedad social, 28 - 33 Ansiedad social moderada, 34 – 59 Alto nivel de ansiedad social.

Así también se aplicó un cuestionario diseñado ex profeso para las variables sociodemográficas como: edad, sexo, estado civil, escolaridad, ocupación y nivel socioeconómico y la presencia de alcoholismo para familiares y pares.

Una vez recolectados los datos se procedió a vaciar los datos mediante el programa Excel Office XP se calcularon frecuencias, se realizaron tablas y graficas con Power Point. Para determinar la asociación entre variables, se calculó razón de momios (OR) y para establecer diferencias entre grupos se utilizó X^2 utilizando programa estadístico EPIDAT 3.1, para lo cual se dicotomizaron arbitrariamente las siguientes variables: la edad (15-17 años y de 18,19 años o más) el estado civil (soltero, algún tipo de unión), ocupación (estudiante, estudia/trabaja), escolaridad (1º a 3er Semestre, 4º a 6º semestre), relación con familiares y pares (si/no), ansiedad (con ansiedad/sin ansiedad)

La presente investigación se realizó tomando en cuenta los lineamientos y aspectos éticos que norman la investigación a nivel internacional e institucional

RESULTADOS

Se incluyeron a los 339 adolescentes pertenecientes al área de influencia de U. M. F. No. 33., eliminando 3 personas por contestar los cuestionarios de manera incompleta en más de un 10%.

Con respecto a la distribución por grupo de edad, se encontró que 61 (18%) tenía 15 años, 64 (19%) tenía 16 años, 66 (20%) tenían 16 años y 84 correspondiente al (25%) tenían 19 años (Tabla y gráfica N°1).

En cuanto a la distribución por sexo, 153 (46%) correspondían al sexo masculino y 183 (54%) pertenecía al sexo masculino (Tabla y gráfica N°2)

Otro factor estudiado fue el estado civil, se encontró que 328 (99%) pertenecía al grupo de solteros, 11 (19.29%), 4 (1 %) al de unión libre y 1(1.75%) (Tabla y gráfica N°3).

En cuanto a la ocupación de los encuestados 287 correspondiente al (85%) fueron estudiantes, 49 (15%) estudia y trabaja. (Tabla y gráfica 4)

La distribución de acuerdo al grado escolar fue la siguiente: 64 (19%) se encontraba en el 1er semestre, 62 (18%) 2º semestre, 66 (20%) al tercer semestre, 59 (18%) 4º semestre, 68 (20%) 5º semestre, 17 correspondiente al (5%) 6º semestre. (Tabla y gráfica N°5).

En cuanto al nivel socioeconómico, de los encuestados 53 sin evidencia de pobreza familiar (16%), 92 con pobreza familiar baja (27%), 161 con pobreza familiar media (48%) y pobreza familiar alta 30 (9%). (Tabla y gráfica 6)

Con respecto a familiares que consumen bebidas alcohólicas, 44 (7%) refirieron madre, 133 (21%) el padre, 138 (22%) los abuelos, 205 (33%) los tíos y 108 (17%)

mencionaron a los hermanos. (Tabla y gráfica 7)

De los 336 participantes 87 (26%) refirieron que sus pares que consumen alcohol y 249 (74%) no lo consumen. (Tabla y gráfica 8)

ANSIEDAD

Del total de los adolescentes, 29 (9%) presentaron muy bajo nivel de ansiedad, 212 (63%) bajo nivel de ansiedad, 71(21%) ansiedad moderada y 24(7%) alto nivel de ansiedad, (Tabla y gráfica 10)

ALCOHOLISMO

Por otro lado, 81 personas de los participantes en el estudio mostraron algún tipo de consumo perjudicial de alcohol (24%), mientras que el resto 255 (76%), no mostraron ningún riesgo. (Tabla y gráfica 9).

Todos fueron los que fueron clasificados con algún tipo de consumo perjudicial de alcohol (24%). De estos, 11 (15%) tenía 15 años, 13 (16%) 16 años, 21 (17%) 17 años, 10 (21%) 18 años y 26 (19%) 19 años. (Tabla y gráfica 11).

En cuanto al sexo, 42 eran hombres (52%) y 39 (48%) mujeres. (Tabla y gráfica 12)

En cuanto al estado civil, 78 son solteros (95%) y 3 viven en unión libre (5%). (Tabla y gráfica 13)

De acuerdo a la Ocupación, 66 estudiantes son estudiantes (82%) y 14 estudia y trabaja (18%). (Tabla y gráfica 14)

En la escolaridad 12 (15%) 1er semestre, 13 (16%) 2º semestre, 21 (26%) el 3er semestre, 10 (12%) 4º semestre, 19 (24%) el 5º semestre 6 (7%) el sexto

semestre. (Tabla y gráfica 15)

De estos 81 adolescentes, 8 (10%) no tenían evidencia de pobreza familiar, 27 (33%) con pobreza familiar baja, 38 (47%) pobreza familiar media y 8 (10%) pobreza familiar alta. (Tabla y gráfico 16)

Con respecto a familiares que consumen bebidas alcohólicas, 4 refirieron que la madre (5%), 35 (43%) el padre, 5 (6%) los abuelos, 33 (41%) los tíos y 4 mencionaron a los hermanos correspondiente al (5%). (Tabla y gráfica 17).

De los 81 participantes 80 (99%) refirieron que sus pares que consumen alcohol y 1 (1%) no lo consumen. (Tabla y gráfica 18)

ALCOHOLISMO Y FACTORES ASOCIADOS

De los adolescentes que tienen consumo de riesgo de ingesta de alcohol (81), 66 personas tuvieron ansiedad social moderada (81%), mientras que 15 adolescentes (19%) alto nivel de ansiedad social. (Tabla y gráfica 18)

Se calculó el riesgo observado por medio de razón de momios (OR) para cada uno de los factores asociados, entre los dos grupos, el que tiene dependencia tabáquica con ansiedad y el que no la presenta.

Respecto a la edad para adolescentes de 18 o más años, se encontró un OR de 0.99, con un intervalo de confianza al 95% de 0.60-1.64, X^2 de 0.25, $p=0.001$ (Tabla 19).

Con respecto al género masculino como factor asociado para alcoholismo, se calculó una OR de 1.37, con un intervalo de confianza del 95% de 0.83-2.27, X^2 de 0.25, $p=0.07$ (Tabla 19).

De acuerdo al estado civil casado como factor asociado para alcoholismo, se calculó una OR de 0.10, con un intervalo de confianza del 95% 0.36-1.42, X^2 de 0.34, $p= 0.045$.

En relación a la ocupación siendo los estudiantes que trabajan como grupo de mayor riesgo para alcoholismo, se calculó una OR de 0.72, con un intervalo de confianza del 95% del 0.14-0.66, X^2 de 0.25, $p= 0.042$.

Considerando a la escolaridad como factor asociado los adolescentes pertenecientes al 5º y 6º semestre se calculó una OR de 0.98, con intervalo de confianza del 95% de 0.69- 1.62, X^2 a 0.25, $p= 0.004$.

Respecto a nivel socioeconómico como factor de riesgo el nivel medio-alto se calculó una OR de 1.73, con intervalo de confianza del 95% de 1.04- 2.46, X^2 a 0.25, $p= 0.136$

De acuerdo al antecedente de un familiar que consume alcohol como factor asociado., se calculó una OR de 0.31, con intervalo de confianza del 95% de 0.01- 5.09, X^2 a 1.42, $p= 0.0000$

En cuanto a la presencia de pares como factor asociado se calculó una OR de 2.25, con intervalo de confianza del 95% de 0.27- 18.6, X^2 a 2.25, $p= -0.01$

Sobre la presencia de ansiedad como factor asociado para alcoholismo, se calculó una OR de 10.2, con intervalo de confianza del 95% de 1.3-7.65, X^2 a 7.02, $p= -0.10$.

TABLAS Y GRÁFICAS

Tabla 1

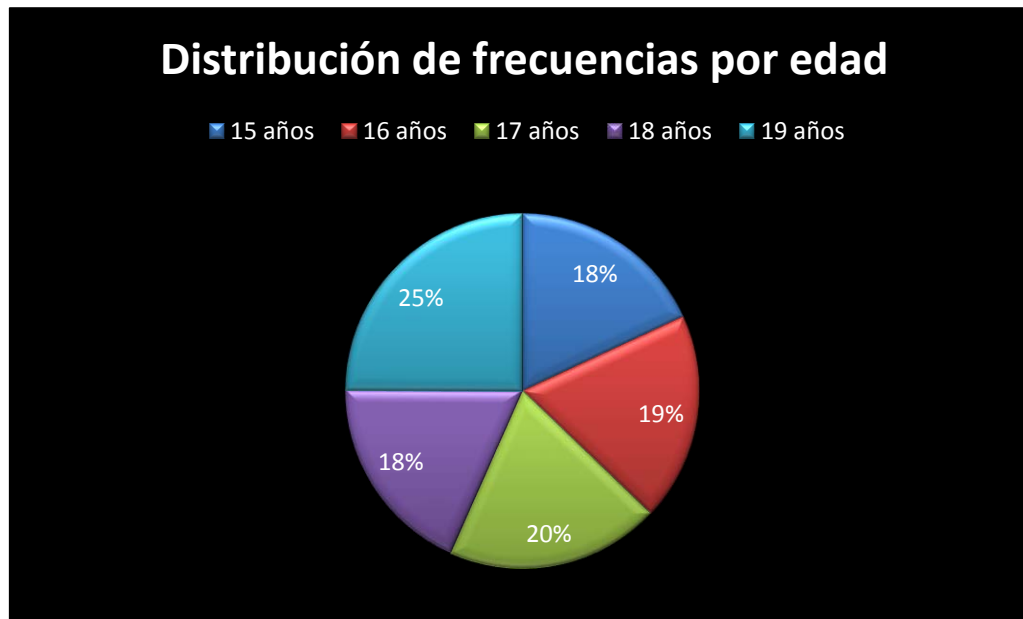
Distribución de frecuencias por grupo de edad de adolescentes del área de influencia de U.M.F. No.33 el "Rosario"

Edad	15 años	16 años	17 años	18 años	19 años
Total 336	61	64	66	62	84
Porcentaje	18%	19%	20%	18%	25%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Gráfica 1

Distribución por grupo de edad de adolescentes del área de influencia de U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Tabla 2

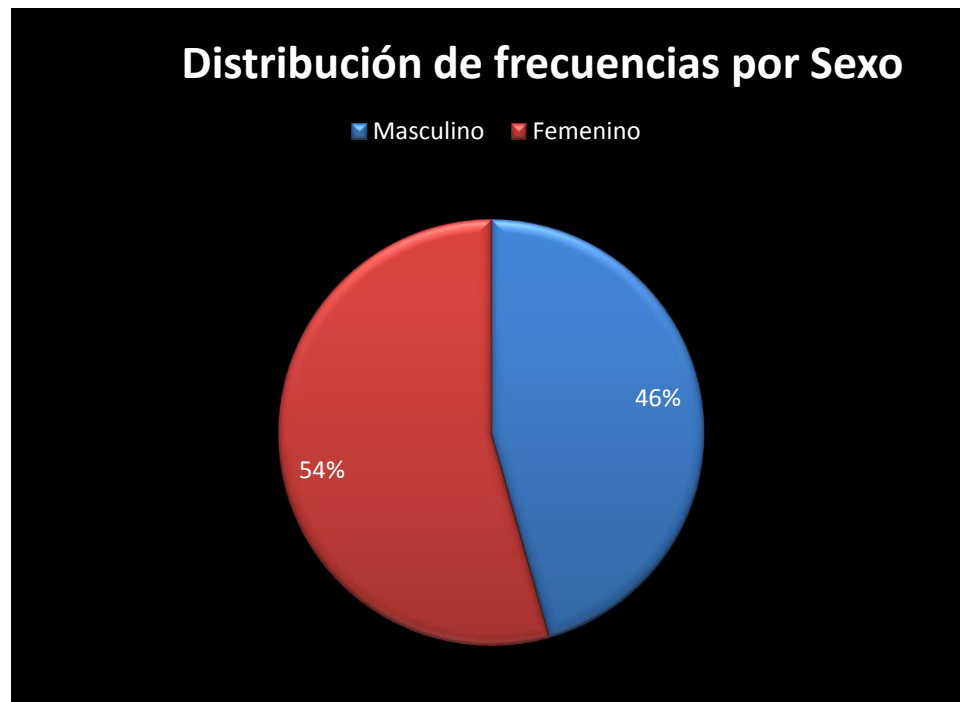
Distribución de frecuencias por grupo de sexo en adolescentes del área de influencia de U.M.F. No.33 el "Rosario"

Sexo	Masculino	Femenino
Total 336	153	183
Porcentaje	46%	54%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Gráfica 2

Distribución de frecuencias por grupo de sexo en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Tabla 3

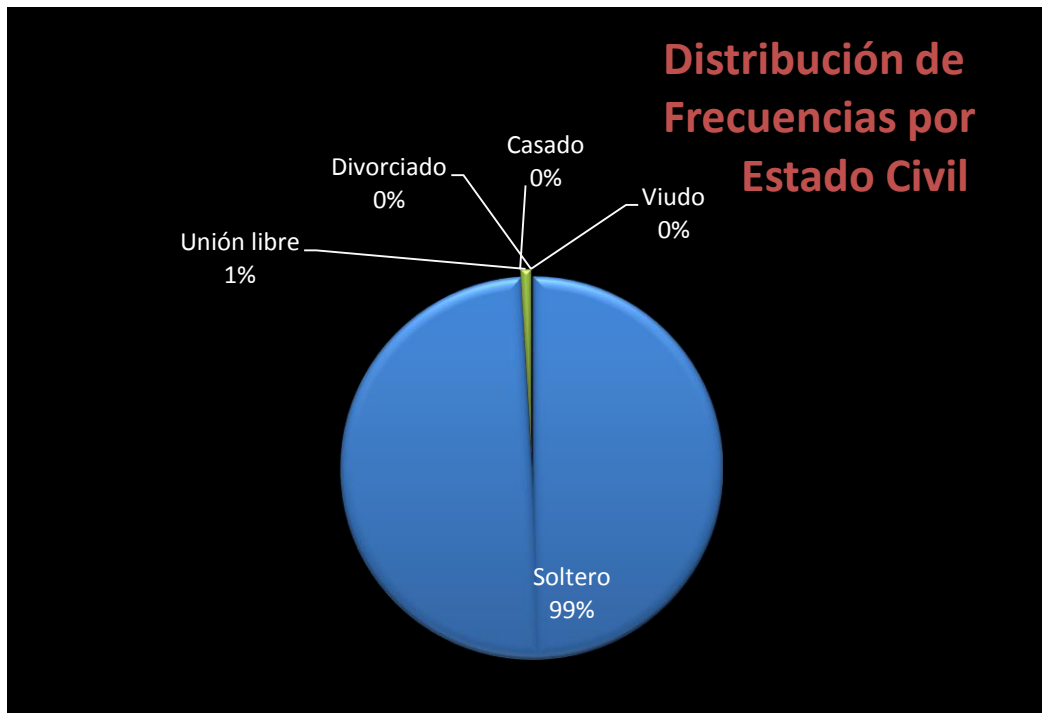
Distribución de frecuencias por grupo de Estado civil en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Edo. Civil	Soltero	Casado	Unión libre	Divorciado	Viudo
Total 336	328	0	3	0	0
Porcentaje %	99%	0%	1%	0%	0%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Gráfica 3

Distribución de frecuencias por grupo de Estado civil en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Tabla 4

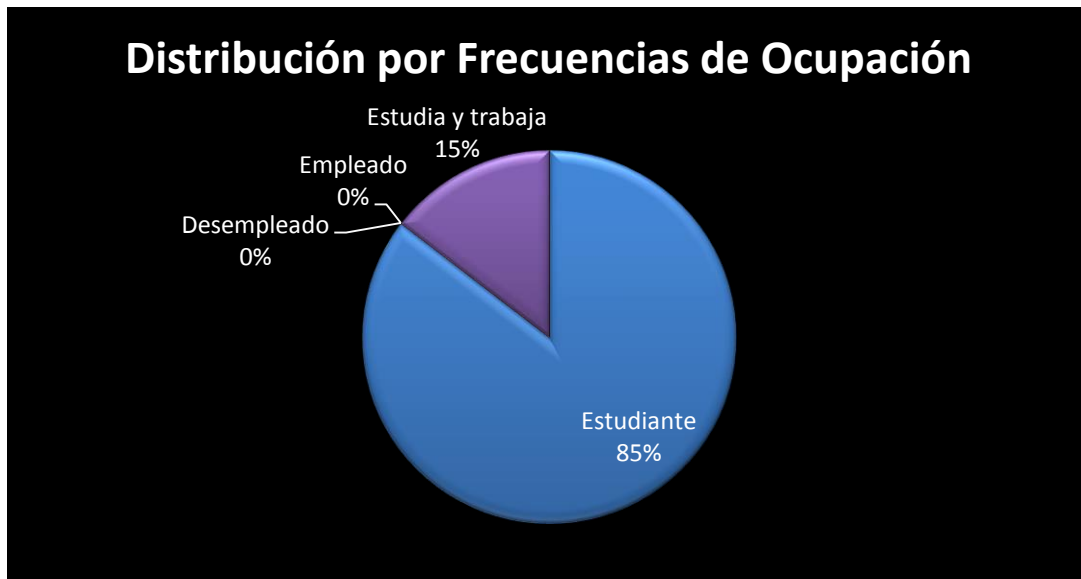
Distribución de frecuencias por Ocupación en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Ocupación	Estudiante	Desempleado	Empleado	Estudia y trabaja
Total 336	287	0	0	49
Porcentaje	85%	0%	0%	15%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Gráfica 4

Distribución de frecuencias por Ocupación en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Tabla 5

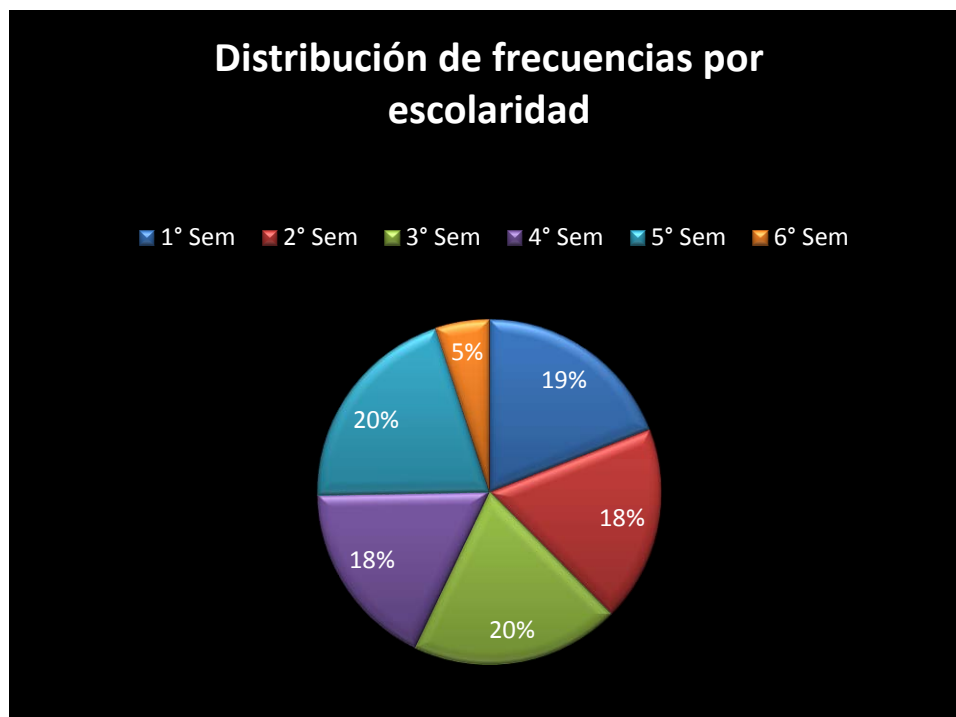
Distribución de frecuencias por Escolaridad en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Escolaridad	1° Sem	2° Sem	3° Sem	4° Sem	5° Sem	6° Sem
Total 336	64	62	66	59	68	17
Porcentaje	19%	18%	20%	18%	20%	5%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Gráfica 5

Distribución de frecuencias por Escolaridad en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Tabla 6

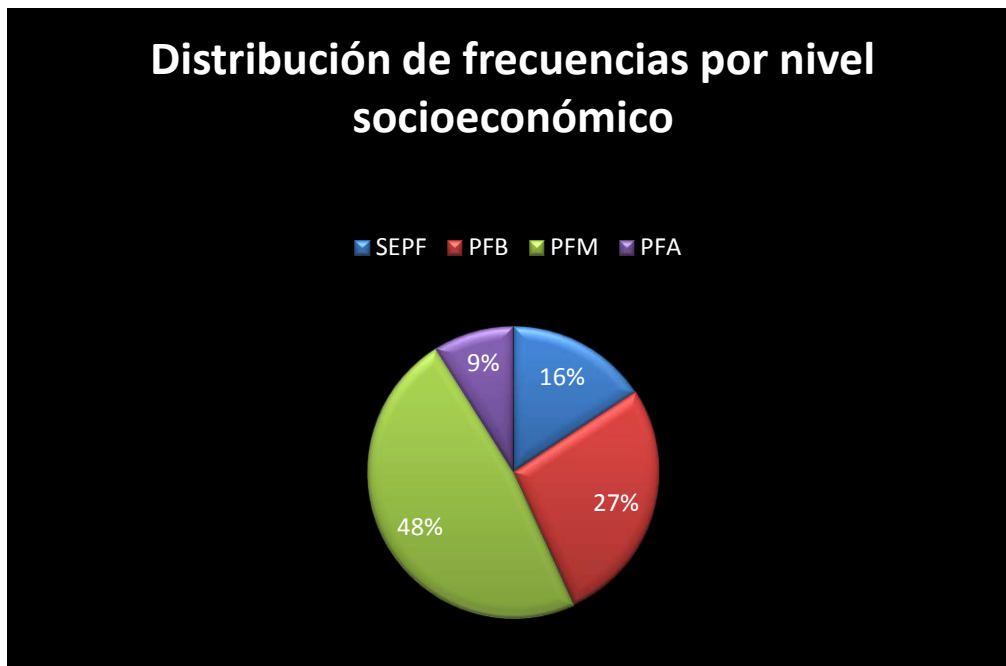
Distribución de frecuencias por Nivel socioeconómico en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Nivel Socioeconómico	Sin evidencia de Pobreza Familiar	Pobreza Familiar baja	Pobreza Familiar Media	Pobreza familiar Alta
Total 336	53	92	161	30
Porcentaje	16%	27%	48%	9%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Gráfica 5

Distribución de frecuencias por Nivel socioeconómico en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Tabla 7

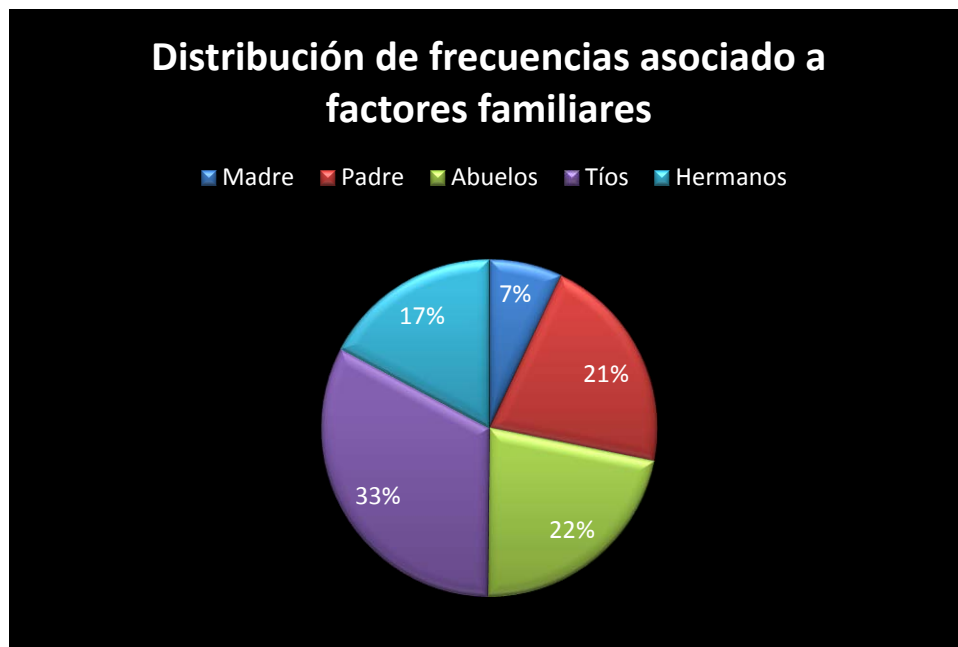
Distribución de frecuencias por Familiares que consumen bebidas alcohólicas en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Familiares	Madre	Padre	Abuelos	Tíos	Hermanos
Total 336	44	133	138	205	108
Porcentaje	7%	21%	22%	33%	17%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS.

Gráfica 7

Distribución de frecuencias por Familiares que consumen bebidas alcohólicas en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Tabla 8

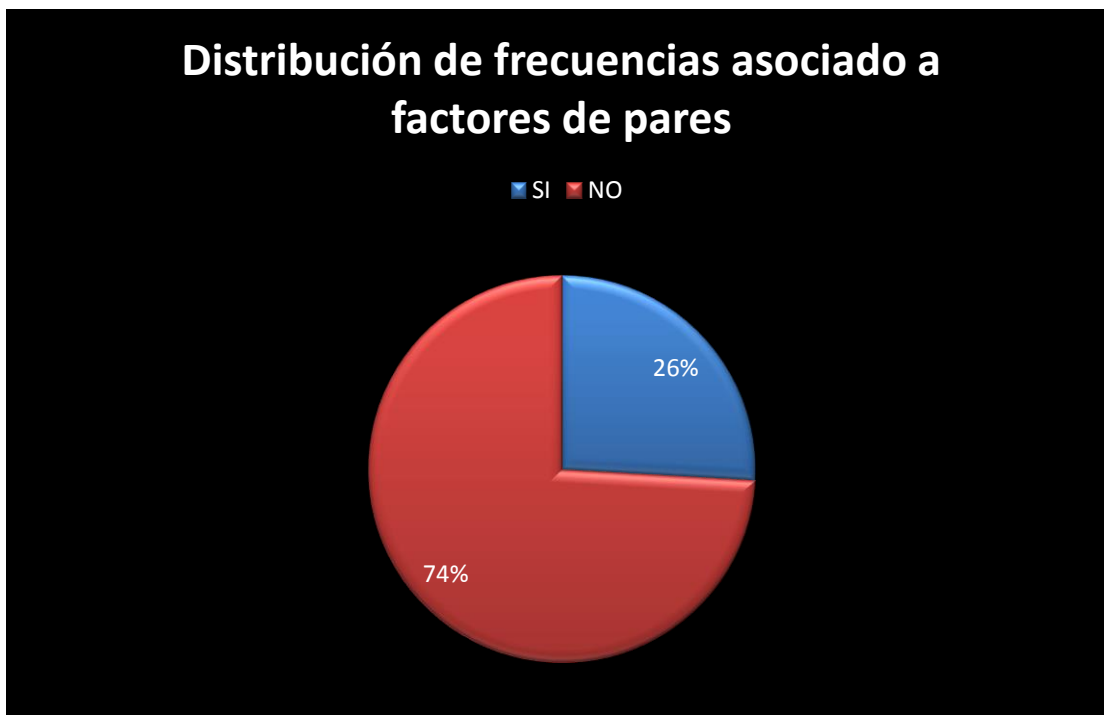
Distribución de frecuencias por Pares que consumen bebidas alcohólicas en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Amigos y/o Compañeros que consumen bebidas Alcohólicas	SI	NO
Total 336	87	249
Porcentaje	26%	74%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Gráfica 8

Distribución de frecuencias por Pares que consumen bebidas alcohólicas en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Tabla 9

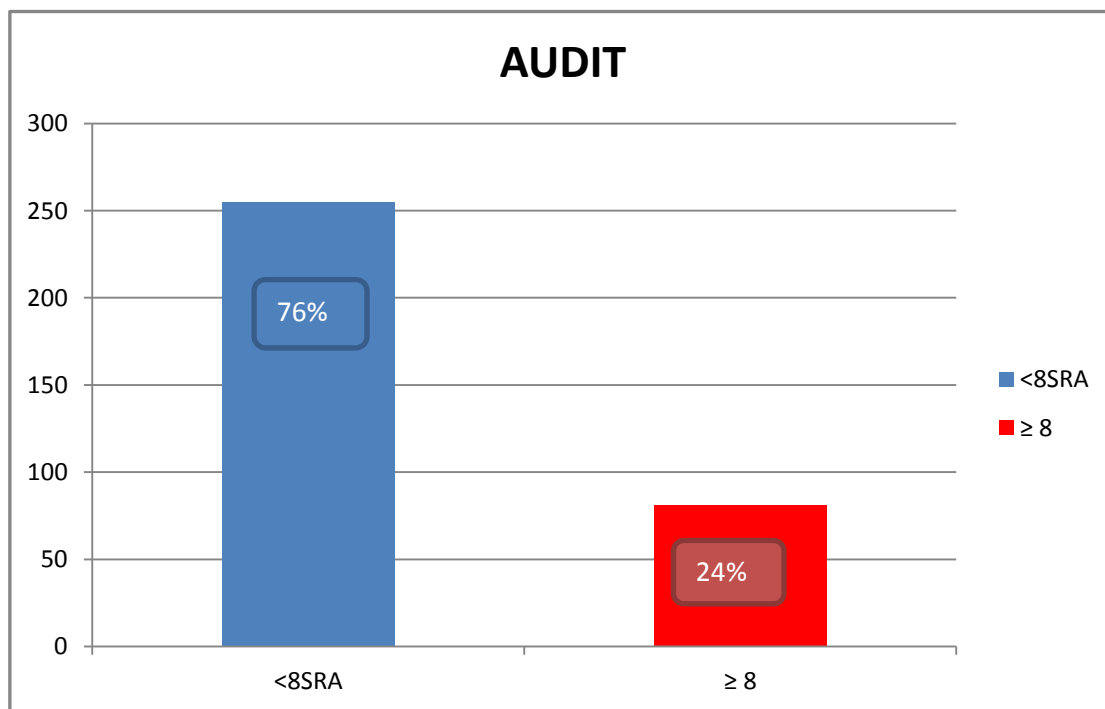
Distribución de frecuencias de adolescentes con Riesgo y sin Riesgo perjudicial de alcoholismo, del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Alcoholismo	< 8 Sin Riesgo de alcoholismo	≥ 8 Consumo Perjudicial/Pble Dependencia al alcohol
Total 336	255	81
Porcentaje	76%	24%

Fuente: Encuesta de AUDIT de Alcoholismo aplicada en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No 33 "el Rosario" IMSS

Gráfica 9

Distribución de frecuencias de adolescentes con Riesgo y si riesgo perjudicial de alcoholismo, del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de AUDIT de Alcoholismo aplicada en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Tabla 10

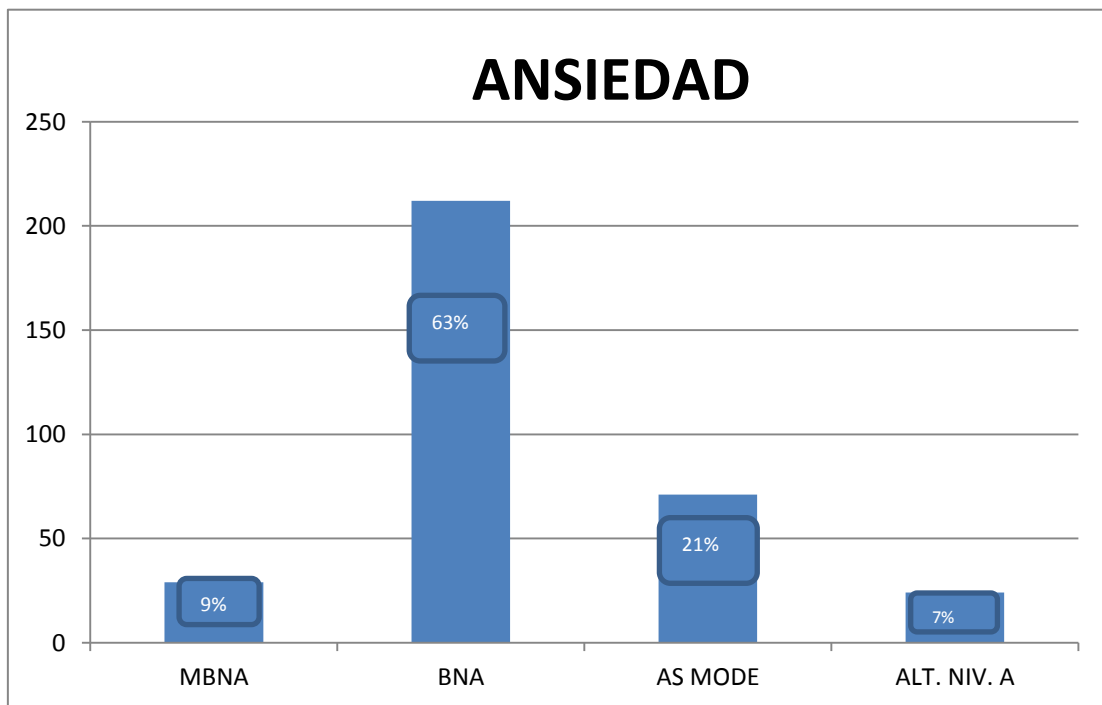
Distribución de frecuencias de adolescentes con o sin ansiedad social, del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

NIVEL ANSIEDAD	Muy bajo nivel de ansiedad	Bajo nivel de ansiedad	Ansiedad moderada	Alto nivel de ansiedad
TOTAL 336	29	212	71	24
PORCENTAJE	9%	63%	21%	7%

Fuente: Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (sas-a) entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Gráfica 10

Distribución de frecuencias de adolescentes con o sin ansiedad social, del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (sas-a) entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Tabla 11

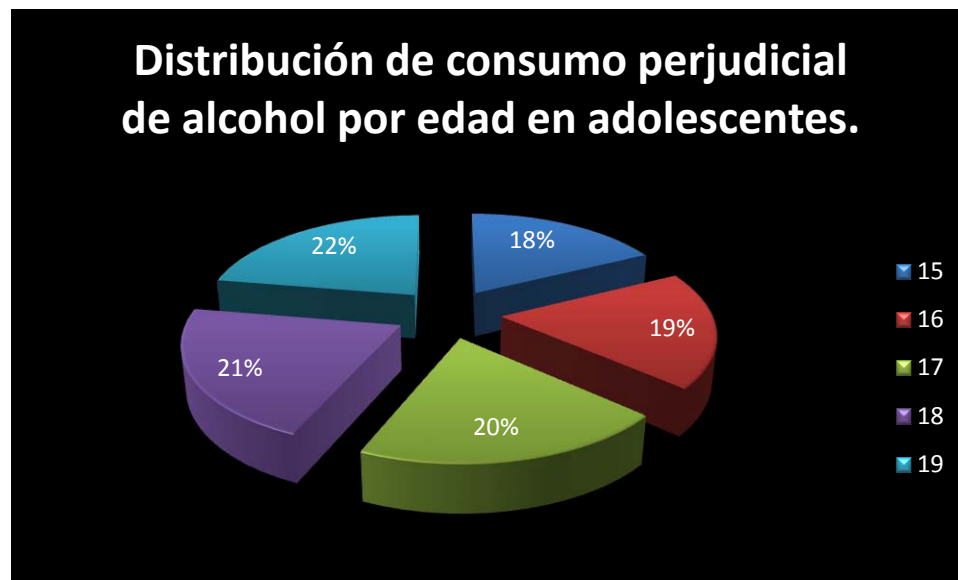
Distribución de consumo perjudicial de alcohol por edad en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Edad	15 años	16 años	17 años	18 años	19 años
Total 81	11	13	21	10	26
Porcentaje	18%	16%	17%	21%	19%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Gráfica 11

Distribución de consumo perjudicial de alcohol por edad en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Tabla 12

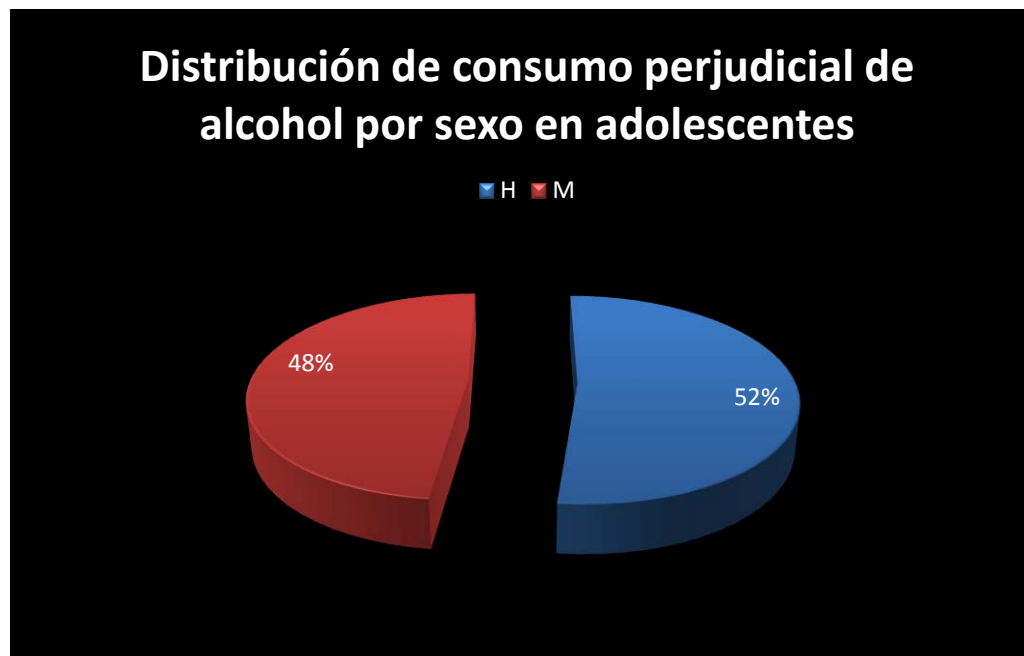
Distribución de consumo perjudicial de alcohol por sexo en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Sexo	H	M
Total 81	42	39
Porcentaje	52%	48%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Gráfica 12

Distribución de consumo perjudicial de alcohol por sexo en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Tabla 13

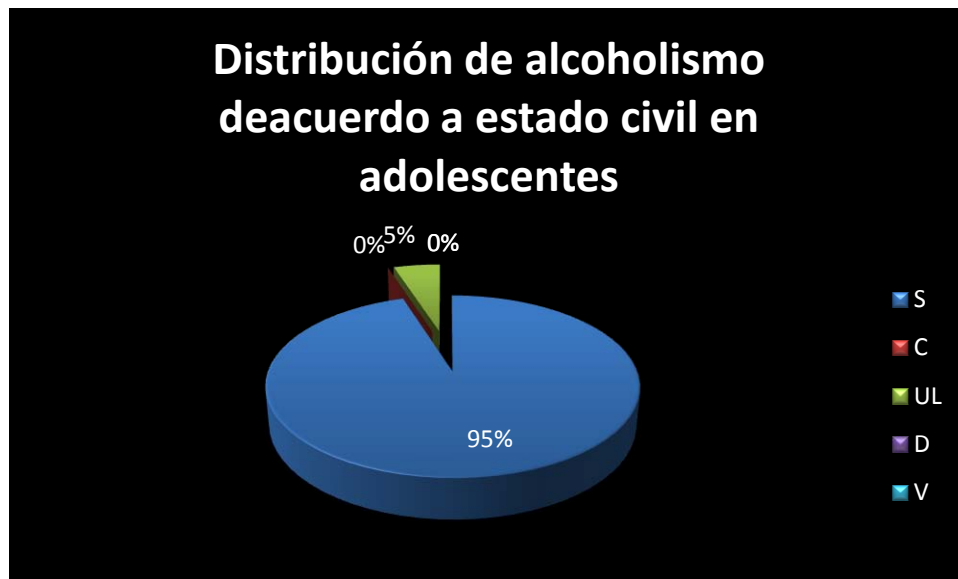
Distribución de consumo perjudicial de alcohol por Estado civil en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Edo. Civil	Soltero	Casado	Unión libre	Divorciado	Viudo
Total 81	78	0	3	0	0
Porcentaje %	95%	0%	5%	0%	0%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Gráfica 13

Distribución de consumo perjudicial de alcohol por Estado civil en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Tabla 14

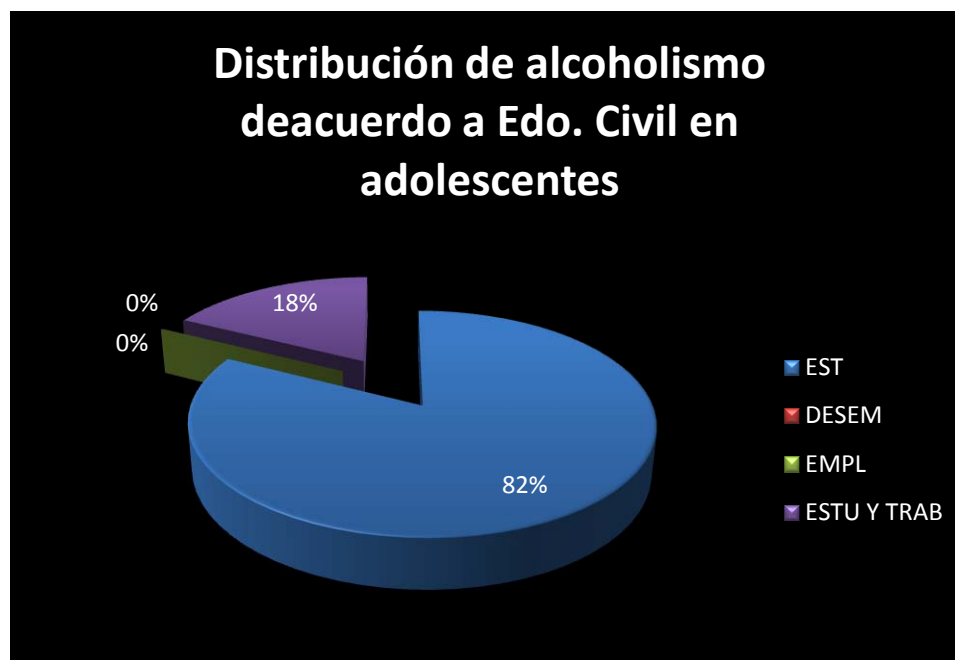
Distribución de consumo perjudicial de alcohol por Ocupación en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Ocupación	Estudiante	Desempleado	Empleado	Estudia y trabaja
Total 81	66	0	0	14
Porcentaje	82%	0%	0%	18%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Gráfica 14

Distribución de consumo perjudicial de alcohol por Ocupación en adolescentes del área de influencia de U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Tabla 15

Distribución de consumo perjudicial de alcohol por Escolaridad en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Escolaridad	1° Sem	2° Sem	3° Sem	4° Sem	5° Sem	6° Sem
Total 81	12	13	21	10	19	6
Porcentaje	15%	16%	26%	12%	24%	7%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Gráfica 15

Distribución de consumo perjudicial de alcohol por Escolaridad en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Tabla 16

Distribución de consumo perjudicial de alcohol por Nivel Socioeconómico en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario".

Nivel Socioeconómico	Sin evidencia de Pobreza Familiar	Pobreza Familiar baja	Pobreza Familiar Media	Pobreza familiar Alta
Total 81	8	27	38	8
Porcentaje	10%	33%	47%	10%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Gráfica 16

Distribución de consumo perjudicial de alcohol por Nivel Socioeconómico en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario".



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Tabla 17

Distribución de consumo perjudicial de alcohol con relación a familiares en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario".

Familiares	Madre	Padre	Abuelos	Tíos	Hermanos
Total 81	4	35	5	33	4
Porcentaje	5%	43%	6%	41%	5%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Gráfica 17

Distribución de consumo perjudicial de alcohol con relación a familiares en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario".



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Tabla 18

Distribución de consumo perjudicial de alcohol con relación a Pares en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario".

Amigos y/o Compañeros que consumen bebidas Alcohólicas	SI	NO
Total 81	80	1
Porcentaje	99%	1%

Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No 33 "el Rosario" IMSS

Gráfica 18

Distribución de consumo perjudicial de alcohol con relación a Pares en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario".



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT, en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Tabla 19

Distribución de consumo perjudicial de alcohol con relación a Ansiedad social en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario".

NIVEL ANSIEDAD	Muy bajo nivel de ansiedad	Bajo nivel de ansiedad	Ansiedad moderada	Alto nivel de ansiedad
TOTAL 81	0	0	66	15
PORCENTAJE	0%	0%	81%	19%

Fuente: Encuesta de AUDIT y de Ansiedad Social para Adolescentes (sas-a), en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Gráfica 19

Distribución de consumo perjudicial de alcohol con relación a Ansiedad social en adolescentes del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario".



Fuente: Encuesta de variables sociodemográficas y AUDIT y de Ansiedad Social para Adolescentes (sas-a) , en Adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 "el Rosario" IMSS

Factores sociodemográficos asociados a Alcoholismo con y sin ansiedad Social, en adolescentes de las escuelas del área de influencia de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

Significancia clínica y estadística de los factores asociados a Alcoholismo con y sin la presencia de ansiedad social							
Factor Asociado		Con Riesgo Perjudicial de alcoholismo	Sin Riesgo Perjudicial de alcoholismo	OR	IC del 95%	X ²	p
Edad	15-17 años	45	142	0.99	0.60-1.64	0.25	0.001
	18,19 años	36	113				
Sexo	Hombres	42	109	1.37	0.83-2.27	0.25	0.07
	Mujeres	39	139				
Estado Civil	Solteros	77	254	0.10	0.01-0.98	1.16	0.045
	Con algún tipo de relación	4	1				
Ocupación	Estudiantes	66	216	0.72	0.36-1.42	0.34	0.042
	Estudian y Trabajan	14	33				
Escolaridad	1° a 3er Semestre	46	146	0.98	0.59-1.62	0.25	0.004
	4o a 6° Semestre	35	109				

FRECUENCIA DE ALCOHOLISMO Y FACTORES QUE SE ASOCIAN, EN ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 19 AÑOS DE LAS ESCUELAS DEL ÁREA DE INFLUENCIA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33 "EL ROSARIO" IMSS.

Significancia clínica y estadística de los factores asociados a Alcoholismo con y sin la presencia de ansiedad social							
Factor Asociado		Con Riesgo Perjudicial de alcoholismo	Sin Riesgo Perjudicial de alcoholismo	OR	IC del 95%	X2	p
Niv. Socioeconómico	Nivel socioeconómico Alto, Medio	46	110	1.73	1.04-2.86	0.25	0.136
	Nivel socioeconómico bajo y Muy bajo	35	145				
Familiares	Si	81	255	0.31	0.01- 5.09	1.42	0
	No	0	0				
Pares	Si	80	248	2.25	0.27-18.6	2.25	-0.01
	No	1	7				
Ansiedad	Con ansiedad	80	226	10.2	1.37-76.5	1.02	-0.10
	Sin Ansiedad	1	29				

OR razón de momios, IC 95% (intervalo de confianza al 95%), Probabilidad al 0.05.

Fuente: Encuestas (Sociodemográficas, AUDIT, Ansiedad social en adolescentes SSA) aplicadas a los adolescentes del área de influencia de la de la U.M.F. No.33 el "Rosario"

DISCUSIÓN

En el presente estudio se evaluó la asociación entre la presencia de alcoholismo en la adolescencia y los factores de riesgo asociados (económicos, psicológicos (ansiedad), sociales (pares y familiares) en los colegios del área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar No. 33, utilizando la escala dirigida para primer nivel de atención AUDIT, que nos permitió evaluar la presencia de posible dependencia o consumo riesgoso de alcohol y la encuesta de *Ansiedad Social para Adolescentes (sas-a)* para determinar algún grado de ansiedad social, así como una encuesta exprofeso para identificar los factores socioeconómicos.^{10,26}

En nuestro estudio se encontró una incidencia de alcoholismo fue de un 24%, porcentaje que se encuentra equiparada comparado con el de otros estudios nacionales, como la Encuesta Nacional de Adicciones, que señaló una prevalencia de alcoholismo de 25% en el 2012. Por debajo de lo encontrado en el estudio realizado en el Instituto Mexicano del Seguro Social por la Dra. Norma Pérez Genis señala una incidencia del 28% para el año 2004. Otro estudio en la Fundación CREFAT Argentina (2007) en la que mostró una prevalencia de 29%. Por lo anterior, se observó que mis resultados coinciden con la media nacional y ligeramente por debajo de la internacional.^{4,17,22}

En los pacientes con alcoholismo se encontró que el grupo de edad que predominó fue el de 18 años o más, con un 21% que está por debajo a lo reportado por Valdez G J en el año 2005, quién reportó una incidencia del 70% a nivel bachillerato entre los 16 y 18 años con mayor prevalencia.⁷

Con respecto al sexo en los adolescentes con alcoholismo, predominó el sexo masculino (52%), congruente de otros estudios realizados, por Valdez GJ en el año 2005 que reporta 51.08% en los hombre y un 48.02% en las mujeres, donde se

encontró una distribución de 71.47% para ambos casos 80 por ciento del género masculino., sin embargo se ha encontrado en el estudio (Albert, M.C., Espino AR, López,C. y Santacruz,O.) (2007) que esta cifra se encuentra equiparando en los últimos años. En relación a la asociación existente entre el sexo como factor asociado para alcoholismo, mostró que los adolescentes del sexo masculino, no presentan mayor riesgo de desarrollar alcoholismo en comparación con mujeres, tampoco un riesgo clínicamente significativo dado que tal vez el tamaño de la muestra no es suficiente para demostrar la asociación, ni estadísticamente significativo en comparación con la población estudiada.^{4,7}

Por otro lado, se encontró que en los adolescentes con alcoholismo y estado civil soltero se encontraban en mayor frecuencia en un 95%, que coincide con otros estudios realizados por la Encuesta de Adicciones (2012), donde reportaron que existió mayor proporción de solteros en esta etapa (91%) en una población de alcohólica. En nuestro estudio al calcular OR en relación al estado civil como factor asociado se observó, que los adolescentes solteros, no presentan mayor riesgo de desarrollar alcoholismo en comparación con los que se encuentran en unión libre, tanto clínico como estadístico, lo anterior se puede concluir solo para la población estudiada.¹⁷

En cuanto a la ocupación llama la atención que el 82% se encuentra solo dedicado al estudio dependientes de padres y el 18% realicen algún trabajo, no se tienen datos publicados por el momento, en nuestro estudio encontramos que los adolescentes estudiantes no presentan mayor riesgo de alcoholismo, en comparación con los trabajan y estudian, tanto clínica como estadística significativa

Por otro lado, la relación existente entre el alcoholismo y el nivel socioeconómico, se encontró que existe en un 47% de los adolescentes dependiente de alcohol con un nivel socioeconómico medio, que coincide con la bibliografía de Dra. Norma Pérez, en donde encontró que el poder adquisitivo de la clase media presenta mayor posibilidad de adquisición de consumo de alcohol.²²

En relación al nivel socioeconómico se encontró que los adolescentes con mayor nivel socioeconómico no presentan mayor riesgo que los de bajo nivel socioeconómico, sin embargo se observa que el riesgo es clínicamente significativo dado que el riesgo relativo es mayor a 1 y sin significancia estadística en comparación con la población general.

Respecto a la asociación existente entre los familiares y el alcoholismo 43% refirió que el padre es el familiar que comúnmente consume alcohol., y en los pares 99% se encontraba relacionado con un amigo que consume alcohol., mismo que se nos refiere en el artículo de Cicua D (2008)., donde dice que los padres representa un factor importante para el desarrollo de síndrome de dependencia al alcohol por parte de los hijos y que se encuentra fuertemente asociado a la relación que se mantiene con los padres. Al respecto en nuestro estudio se encontró que los adolescentes con padres alcohólicos no presentan mayor riesgo de serlo en comparación con los adolescentes que no tienen padres con esta adicción, dado que no se presenta significancia clínica ni estadística.⁸

Al relacionar adolescentes con pares con alcoholismo, se encontró que 80 de los 81, refirieron tener amigos que consumen alcohol representando el 99% en frecuencia, en este momento no se han realizado estudios de investigación que lo comprueben, al respecto nuestro estudio muestra que los adolescentes que tienen amigos que consumen alcohol, presentan 1.25 veces más riesgo de desarrollar alcoholismo que los que no lo tienen, sin embargo no se observa que el riesgo sea clínicamente significativo pero si estadístico.

Posteriormente se relacionó la presencia de ansiedad como factor predisponente de alcoholismo mostrando un 100% algún tipo de ansiedad siendo el 81% moderada y el 19% un alto nivel de ansiedad social, Cicua D. (2008) confirmaron, a través de una muestra representativa de la población general, la evidente relación entre trastornos de ansiedad como tipo de fobia social que influye de manera directa en la ingesta de alcohol., sin embargo no se encuentran cifras de prevalencia en el estudio. Al respecto en nuestro estudio se encontró que los adolescentes que tienen ansiedad social, presentan 9.2 veces más riesgo de desarrollar alcoholismo que los que no la presentan, evidenciando que el riesgo es clínicamente significativo dado que el OR es mayor a 1., y estadísticamente significativo en comparación con la población general.⁸

CONCLUSIONES

La frecuencia de alcoholismo en adolescentes con dependencia de alcohol o alcoholismo encontrado en el presente estudio fue de un 24%, cifras similares a nivel nacional e internacional.

Con respecto al sexo en los adolescentes con alcoholismo, predominó el sexo masculino (52%), y en relación a la asociación existente entre el género masculino y alcoholismo, se encontró que no existe una asociación clínica ni estadística.

En los pacientes con alcoholismo se encontró que el grupo de edad que predominó fue el de 18 años o más, con un 21%, coincide entre los grupos de edad donde se mantiene la mayor prevalencia, sin mostrar significancia clínica ni estadística.

Por otro lado, se encontró que los adolescentes con estado civil soltero, predominan con un 95%, sin que exista una asociación clínica y estadísticamente significativa.

En cuanto a la ocupación llama la atención que el 82% se encuentra solo dedicado al estudio dependiente de padres, sin evidenciarse significancia estadística y clínica.

Por otro lado, en cuanto a la relación existente entre el alcoholismo y el nivel socioeconómico, se encontró que existe en un 47% de los adolescentes dependiente de alcohol con un nivel socioeconómico medio y alto. Mostrando evidencia clínica dado que el OR es mayor a 1 pero sin mostrar significancia estadística.

En relación a la asociación existente entre los familiares y el alcoholismo 43% refirió que el padre es el familiar que comúnmente consume alcohol, no mostró significancia clínica ni estadística.

En cuanto a la asociación existente entre los pares y el alcoholismo el 99% que refirió consumir alcohol tiene un amigos que lo consumen, en nuestro estudio encontramos que tienen mayor posibilidad de consumir alcohol una vez más que los que no, siendo clínicamente significativa aunque no estadístico.

Por último se relacionó la presencia de ansiedad como factor predisponente de alcoholismo mostrando un 100% algún tipo de ansiedad siendo el 81% moderada y el 19% un alto nivel de ansiedad social, mostrando que los adolescentes tienen 9.2 veces de más riesgo de tener alcoholismo si tienen ansiedad social., así como también muestra que es clínica y estadísticamente significativo.

Sugerencias:

- 1) Identificar a los adolescentes con adicción al alcohol con instrumentos de tamizaje como el AUDIT que nos permitan como médicos de primer nivel, proporcionar atención oportuna y canalizar al adolescente para su atención especializada en grupos de autoayuda, como por ejemplo, el Centro de Integración Juvenil de Azcapotzalco que emite acciones preventivas y manejo de adicciones, con pláticas informativas realizadas 2 veces por semana los días Miércoles 20:30hrs y jueves 18:30hrs, ubicada en Tierra Negra 334, Col. Tierra Nueva.
- 2) Identificar adolescentes con ansiedad social mediante instrumentos como el cuestionario de Ansiedad Social para adolescentes (SSA) y así realizar una intervención oportuna.
- 3) Identificar adolescentes con familiares y pares con adicciones, para

implementar estrategias educativas que propicien desarrollar en los adolescentes una visión crítica, que les permita tomar mejores decisiones respecto al consumo de alcohol.

- 4) Todo lo antes propuesto será posible, con la intervención del grupo de salud multidisciplinario tanto en la U. M. F. No. 33, a través de las actividades realizadas para este grupo Etéreo como las dinámicas de atención y prevención de adicciones, que se encuentran contempladas en el programa JUVENIMSS realizadas en periodos vacacionales de cada año, así como a las actividades realizadas por el área de Fomento a la Salud a través del Programa de Atención a la Salud para Adolescentes, que se realiza tres veces por año en las escuelas del área de influencia de nuestra unidad, sin olvidar el papel que del médico familiar tiene como líder del equipo de salud y la responsabilidad hacia los jóvenes y sus familias, que es, mantenerlos en salud o propiciar su recuperación para así elevar su calidad de vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud. Familia y adolescencia: indicadores de salud. Washington, DC: OPS/OMS. 2006.
2. Santos PJ, Villa BJ, García AM, León AGL, Quezada BS y Tapia CR. La transición epidemiológica de las y los adolescentes en México. Salud Pública Mex. 2010; 45(1): 15-25.
3. Mora RJ, Natera GL y Juárez FR. Expectativas relacionadas con el alcohol en la predicción del abuso en el consumo en jóvenes. Salud Mental. 2013; 28 (2):82-90.
4. Albert MC., Espino AR, López CL. y Santacruz OP. El consumo de alcohol en los adolescentes: pautas culturales y estilos de vida. Argentina: Fundación CREFAT. 2007; 2(4) 13-26.
5. Brook JS, White MM and Gordon A. Stages of drug abuse in adolescence: personality, peer, and family correlate. Developmental Psychology. 2009; 269-277.
6. Sánchez PL. Consumo de Alcohol en la población juvenil. Adicciones. 2007; 14(1): 99-113.
7. Valdez GJ. El consumo de alcohol en estudiantes del Distrito Federal y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo (Tesis). México: UNAM, Facultad de Psicología; 2005.
8. Cicua D. Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Pensamiento Psicológico. 2008; 4(11): 115-134.
9. Anderson AR, Henry CS. Family system characteristics and parental behaviors as predictors of adolescent substance use. Rev. 2009; 29(1): 405-420.
10. Bolet AM, La prevención Del alcoholismo en el adolescente. Rev. Cubana Med Gen Integr. 2010; 16(4): 406 -409.
11. Secretaría de Salud. Programa de Acción: Adicciones, Alcoholismo y Abuso de Bebidas Alcohólicas. México 2010; 21-27.
12. Souza A, Machorro M, Quintanilla BJ, Díaz SL, Guisa CVM. Etiopatogenia y psicopatología del consumo etílico infantojuvenil. Rev Mex Neuroci. 2009; 6(3): 257-270.

13. Chassin IO, Flora DB, King KM. Trajectories of alcohol and drug use and dependence from adolescence to adulthood: the effects of familial alcoholism and personality. *Journal of Abnormal Psychology*. 2009; 483-498.
14. Varela AF. Programa de prevención y atención del alcoholismo en la adolescencia. *Conadic Informa*. 2012; 18(2):18-19.
15. Morales GJ, Fernández GIH, Tudón GH, Escobedo DJ, Zárate AA, Madrazo NM. Prevalencia de consumo riesgoso y dañino de alcohol en derechohabientes del Instituto mexicano del Seguro Social. *Salud Pública de México* 2006; 44(1): 113-120.
16. Martínez LP, Medina MME, Rivera E. Consumo de alcohol y drogas en el personal de salud: algunos factores relacionados. *Salud Mental*. 2008; 27(2): 17-27.
17. Encuesta nacional de Adicciones. México. 2012; 15-17.
- 18.- González GR, Alcalá RJ. Consumo de alcohol y Salud Pública, *Rev. Fac. Med. UNAM*, México 2006; 49(6): 238-24.
19. Fallece JM. El alcoholismo como enfermedad México: Trillas Gonzáles, N. J. J. *Psicopatología de la adolescencia*. 2010; 223-229.
20. Moya J. Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol excesivo en la adolescencia: un estudio longitudinal, *Jornadas de Fomento de la Investigación. UJAUMET, España* 2009; 15(3): 161-166.
21. Martínez LA. Intervención del médico familiar en el alcoholismo. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. México 2006; 44 (2): 181-188.
22. Pérez GN. Tesis Frecuencia de ingesta de bebidas alcohólicas factores asociados en los pacientes adolescentes de 12 a 18 años usuarios de la. U.M.F. No. 33 (Tesis). México: IMSS; 2004.
23. Real Academia Española (2001) *Diccionario de la lengua española (DRAE) 22ª edición*. Madrid [citado 8 de diciembre 2014]; Disponible en URL: <http://www.rae.es>
24. Fernández RJ. *El Registro del Estado Civil de las Personas*. [Biblioteca jurídica virtual del Instituto de investigaciones Jurídicas de la UNAM]. [Citado 12 de nov 2014]; Disponible en URL: <http://www.juridicas.unam.mx>
25. Diagnóstico de salud delegación norte distrito federal jefatura de prestaciones médicas. IMSS 2013.

26. Zhang W, Ros J, Davidson JRT. Social anxiety disorder in callers to the Anxiety Disorders Association of America. *Depression and Anxiety*, 2010; 101-106.

ANEXOS

Anexo 1.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADOLESCENTES)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	Frecuencia de alcoholismo y factores que se asocian, en adolescentes entre 15 y 19 años de las escuelas del área de influencia de la unidad de medicina familiar no33 del IMSS "EL ROSARIO".
Lugar y fecha:	AZCAPOTZALCO, D.F. UMF No. 33 "EL ROSARIO"
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	Determinar la frecuencia de alcoholismo y factores asociados en población adolescente del área de influencia de la UMF 33 del Rosario. A través de este estudio será posible conocer cuál es el impacto de alcoholismo en la población adolescente así como los factores que se asocian para plantear estrategias de prevención.
Procedimientos:	Se aplicará AUDIT cuestionario que permite identificar adolescentes con riesgo de alcoholismo, además de factores sociodemográficos como son edad, escolaridad, estado civil, ocupación, personas relacionadas con el consumo de alcohol pares y familiares, El cuestionario también incluye el instrumento de ansiedad social SAS-A, que tendrá como fin medir las respuestas de ansiedad en las interacciones sociales de los adolescentes.
Posibles riesgos y molestias:	No se tienen riesgos, inconvenientes, ni molestias.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	La información recabada en este estudio servirá como punto de partida para establecer estrategias de prevención e identificación de factores de riesgo así como la determinación de la frecuencia de alcoholismo en la adolescencia.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Hay compromiso de proporcionar la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera hacer cambiar de parecer respecto a la permanencia de en el mismo.
Participación o retiro:	El investigador principal se compromete a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación; garantizando al paciente conservar el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibe en el Instituto.
Privacidad y confidencialidad:	No se identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y los datos relacionados con la privacidad serán manejados en forma confidencial.
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador Responsable:	Dra. Mónica Enríquez Nery Matricula: 5399548 Prof. Del Centro de Centro de Investigación Educativa y Formación Docente CIEFD. Tel: 57-52-80-59.
Colaboradores:	Dr. Moreno Mejía Jaen Abraham Matricula 99359135 Médico Residente de tercer año del curso de Especialización en Medicina Familiar. Tel.: 53 82 51 17 ext. 21407 o 21435 Coordinación de educación UMF 33 "El Rosario"
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a:	Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx

Nombre y firma del sujeto

Testigo 1

Nombre, dirección, relación y firma

Dra. Mónica Enríquez Nery.
Matricula: 5799548
Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-013

Anexo 2.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION NORTE DISTRITO FEDERAL
COORDINACIÓN CLINICA DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33 "EL ROSARIO"
CUESTIONARIO

FRECUENCIA DE ALCOHOLISMO Y FACTORES QUE SE ASOCIAN, EN ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 19 AÑOS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No33 DEL IMSS.

Instrucciones: A continuación se muestra un test con 10 apartados. Cada respuesta puntúa de 0 a 4 puntos, que coincide con el número que hay antes de la contestación elegida. Mientras realiza el test, ha de sumar los puntos correspondientes a cada pregunta que elija. La suma final es el resultado que ha obtenido en el test y se corrige al final de la página. Intente responder el test de forma sincera, es a usted mismo a quien ayuda con su propia sinceridad. La información que se obtenga será completamente **CONFIDENCIAL**. Agradezco la atención y el tiempo que usted preste para la realización de este cuestionario.

COMIENZA EL TEST:

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

- 0. Nunca
- 1. Una o menos veces al mes
- 2. De 2 a 4 veces al mes
- 3. De 2 a 3 veces a la semana
- 4. Cuatro o más veces a la semana

2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

- 0. 1 o 2
- 1. 3 o 4
- 2. 5 o 6
- 3. De 7 a 9

4. 10 o más

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes

- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?

- 0. No
- 2. Sí, pero no en el curso del último año
- 4. Sí, el último año

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?

- 0. No
- 2. Sí, pero no en el curso del último año
- 4. Sí, el último año



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION NORTE DISTRITO FEDERAL
COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33 "EL ROSARIO"
CUESTIONARIO

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO, EN ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 19 AÑOS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No33 "EL ROSARIO" del IMSS.

Instrucciones: Lea con atención cada una de las preguntas y conteste ya sea completando y/o marcando con una X sin dejar pregunta con respuesta. La información que se obtenga será completamente **CONFIDENCIAL**. Agradezco la atención y el tiempo que usted preste para la realización de este cuestionario.

1. Edad: _____ años cumplidos

2. Sexo:

1. masculino
2. femenino

3. Escolaridad:

1. Primer semestre
2. Segundo semestre
3. Tercer semestre
4. Cuarto semestre
5. Quinto semestre
6. Sexto semestre

4. ¿Cuál es el Ingreso económico familiar tomando en cuenta que el salario mínimo diario es de 67.4 pesos diarios?

- 1) <1 salario mínimo.
- 2) 1 a 2 salarios mínimos.
- 3) 3 a 4 salarios mínimos
- 4) 5 salarios mínimos

5. ¿Cuál es el número de hijos dependientes económicamente en casa?

- 1) < 3 hijos.
- 2) 2 hijos.
- 3) 1 hijo.
- 4) Ningún hijo.

6. ¿Cuál es la escolaridad de su madre?

- 1) Sin instrucción
- 2) Primaria incompleta
- 3) Primaria completa
- 4) Secundaria
- 5) Preparatoria
- 6) Profesional
- 7) Posgrado

7. ¿Cuál es el número de personas por dormitorio en su hogar?

- 1) >5 personas.
- 2) 4 personas.
- 3) 3 personas.
- 4) 1 a 2 personas.

FAMILIARES Y PARES

8. ¿Se relaciona con gente que consume alcohol?

- a) Si b) No

9. ¿Qué relación tiene con las personas que consumen alcohol?

- a) Amigos b)familiares

10. ¿En su familia alguien consume bebidas alcohólicas?

- a) Si b) No

11. ¿En caso de ser afirmativa la pregunta anterior quién o quienes ingiere bebidas alcohólicas?

- a) madre b)padre d)hermanos e) tíos f)abuelos

12. ¿Sus amigos cercanos ingieren alcohol?

- a) Si b) No



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION NORTE DISTRITO FEDERAL
 COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD
 UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33 "EL ROSARIO"
 CUESTIONARIO

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICACIÓN DE ANSIEDAD SOCIAL, EN ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 19 AÑOS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No33 "EL ROSARIO" del IMSS.

Instrucciones: Lea con atención cada una de las preguntas y conteste ya sea

A mí:	1. Nunca	2. Casi nunca	3. A veces	4. Casi siempre	5. Siempre
1. ¿Me preocupa hacer algo que nunca he hecho delante de los demás?					
2. ¿Me preocupa ser evaluado por los demás?					
3. ¿Me da vergüenza estar rodeado de personas que no conozco?					
4. ¿Sólo hablo con personas que conozco bien?					
5. Creo que mis compañeros/as hablan de mí a mis espaldas					
6. Me preocupa lo que los demás piensen de mí					
7. Pienso que lo que voy a hacer no gustará a los demás					
8. Me pone nervioso/a hablar con gente de mi edad que no conozco bien					
9.- Me preocupa lo que los demás digan de mí					
10. Me pongo nervioso/a cuando me presentan a personas desconocidas					
11. Me preocupa no gustar a los demás					
12. Me quedo callado/a cuando estoy con/en un grupo de personas					
13. Pienso que los demás se burlan de mí					
14. Me preocupa que mi opinión no guste a los demás cuando debatimos					
15. Me da miedo pedir a los demás que hagan cosas conmigo por si me dicen que no					
16. Me pongo nervioso/a cuando estoy con otras personas					
17. Siento vergüenza incluso cuando estoy con personas que conozco bien.					
18. Me cuesta trabajo pedir a los demás que hagan cosas conmigo					
Total					

completando y/o marcando con una X sin dejar pregunta con respuesta. La información que se obtenga será completamente **CONFIDENCIAL**. Agradezco la atención y el tiempo que usted preste para la realización de este cuestionario.