



**UNIVERSIDAD
DE
SOTAVENTO A.C.**



ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**“HISTORIA FAMILIAR DE CONSUMO DE ALCOHOL Y CONSUMO DE
ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE COATZACOALCOS
VERACRUZ”**

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

GREGORIO MICHEL PAREDES DOMÍNGUEZ

ASESORA DE TESIS

LIC. MIRNA BEATRIZ BAXIN BAUTISTA

Coatzacoalcos, Veracruz

MAYO 2021



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.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco principalmente a Dios, por permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi carrera profesional.

A mi abuela, y madre por ser los pilares más importantes y demostrarme siempre su amor y apoyo incondicional durante toda mi vida.

Así mismo a mi tía Heydi al ser parte fundamental en el transcurso de mi carrera y llenarme de sus sabios consejos a mi vida.

En especial a la directora de mi facultad de enfermería la maestra Adela Martínez Perry por su paciencia y orientación durante mi formación académica.

RESUMEN.

Introducción: En México el consumo de alcohol es alto y que se presenta no solo en la población de mayor edad, sino también en una amplia proporción de menores de edad, asimismo en mujeres adolescentes donde ha ocurrido un mayor crecimiento hasta presentar prevalencias similares a las de los hombres, el índice de consumo excesivo presenta el principal problema en el ámbito de las adicciones.

Objetivo: Evaluar la incidencia de consumo de alcohol en estudiantes de nivel medio superior. **Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, en una muestra de 30 alumnos de bachillerato, a quienes se les aplicó una encuesta para identificar trastornos Biopsicosociales, sociodemográficos y causas y porcentajes en relación al consumo de alcohol entre hombres y mujeres. **Resultados:** los alumnos presentan un 63% de antecedente familiar de consumo de alcohol, observándose que en un 50% ingieren alcohol una vez al mes, con patrón perjudicial del 40%. **Conclusiones:** se determina que el antecedente familiar de consumo de alcohol es un factor de riesgo para que los alumnos de bachillerato caigan en la problemática del alcoholismo, disminuyendo su aprovechamiento escolar.

Palabras clave: Historia familiar, consumo de alcohol

ÍNDICE

TEMA	PAG.
CAPÍTULO I	1
1. Introducción	1
1.1 Justificación	1
1.2 Planteamiento del problema	1
1.3 Pregunta de Investigación	2
1.4 Marco histórico-conceptual-teórico-referencial	3
1.4.1 Marco histórico	3
1.4.2 Marco conceptual	3
1.4.3 Marco teórico	10
1.4.4 Marco referencial	14
1.5 Objetivos	18
1.5.1 Objetivo general	18
1.5.2 Objetivo específico	18
1.6 Hipótesis.	18
CAPITULO II	19
2.- Metodología	19
2.1 Tipo de estudio	19
2.2 Universo de trabajo	19
2.3 Muestra y Muestreo	19
2.4 Lugar donde se desarrolló el estudio	19
2.5 Características de los Participantes	20
2.6 Operacionalización de variables	21

2.7 Instrumento	22
2.8 Procedimiento	22
2.9 Factibilidad	23
2.10 Consideraciones éticas	24
2.11 Recursos	24
2.12 Estrategia de análisis estadísticos de los datos	24
CAPÍTULO III	25
3.- Resultados	25
CAPÍTULO IV	35
4.- Discusión	35
CAPÍTULO V	37
5.- Conclusión	37
CAPÍTULO VI	38
6.- Referencias bibliográficas	38
CAPÍTULO VII	44
7.- ANEXOS	44
7.1 Consentimiento informado	44
7.2 Cuestionario de recolección de datos	45

CAPÍTULO I

1 - INTRODUCCIÓN

1.1 Justificación

La presente investigación tiene como función primera conocer los datos sociodemográficos sobre el consumo de alcohol y así mismo su causa en la que presentan los adolescentes de la escuela preparatoria CETIS N°79 del municipio de Coatzacoalcos, Veracruz. Ya que el alcoholismo es catalogado como una enfermedad en la cual la persona bebe con mucha frecuencia el cual es dañino para su salud y entorno social siendo en México el número 10 de la lista según la OMS de consumo de alcohol. Así mismo los datos obtenidos servirán como fuente de conocimiento a docentes y directivos de la institución.

Se pretende que los resultados de la investigación se den a conocer no solo en dicha institución sino en diferentes escuelas de nivel media superior con la finalidad brindar orientación a los adolescentes, padres de familia y maestros a cómo prevenir y tratar el consumo de alcohol moderado en los alumnos siendo ellos los beneficiados.

Otras de las funciones que se pretende alcanzar con esta investigación es servir como fuente de información para investigaciones posteriores acerca del tema, así como hacer uso del instrumento de medición y recolección de datos.

1.2 Planteamiento del Problema

De acuerdo con la encuesta nacional de consumo de drogas, alcohol y tabaco de la edición (ENCODAT) de la edición 2016-2017 lo resultados indican que en México el consumo de alcohol es alto y que se presenta no solo en la población de mayor edad, sino también en una amplia proporción de menores de edad, así mismo en mujeres adolescentes donde ha ocurrido un mayor crecimiento hasta presentar

prevalencias similares a las de los hombres, los índices de consumo excesivo presenta el principal problema en el ámbito de las adicciones.

Menciona que la bebida más consumida y con mayor preferencia en la población es la cerveza al cual llega a duplicar el consumo de cualquier otra bebida, así mismo el menor nivel de percepción de riesgo se encuentran los hombres entre 18 a 29 años, la tolerancia social hacia el consumo del alcohol es por parte de la familia y de su círculo social. La tolerancia al consumo en la familia casi llega al 20% en la población consumidora que tiene entre 18 y 34 años. (1)

Por lo anteriormente expuesto se plantea la siguiente pregunta de investigación.

1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la Historia familiar y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos Veracruz?

1.4 MARCO HISTÓRICO-CONCEPTUAL-TEORICO-REFERENCIAL

1.4.1 MARCO HISTÓRICO

Según la Licenciada en Psicología Jessica Claudia Valdez González en el año 2009 presentó en su tesis el siguiente marco histórico.

“La elaboración y el consumo de bebidas alcohólicas han estado presentes desde épocas remotas en distintas regiones del mundo, donde se han encontrado evidencias de su consumo, por lo que es de suponerse que los seres humanos beben alcohol desde hace por lo menos 5000 años. Los insumos y las condiciones básicas para elaborar bebidas fermentadas ya existían desde entonces: almidones (azúcar de frutas silvestres), agua, bacterias y la temperatura adecuada. (2)

1.4.2 MARCO CONCEPTUAL

La adolescencia es el periodo de la vida posterior a la niñez y anterior a la adultez. Transcurre desde que aparecen los primeros indicios de la pubertad, entre los 10 y 12 años, hasta el desarrollo completo del cuerpo y el comienzo de la edad adulta, entre los 19 y 20 años aproximadamente. (3)

Juventud es un término que, por un lado, permite identificar el periodo de vida de una persona que se ubica entre la infancia y la adultez, que de acuerdo a la Ley del Instituto Mexicano de la Juventud (Imjuve), es entre los 12 a los 29 años, no obstante, también tiene que ver con un conjunto de características tan heterogéneas que sería imposible enlistarlas. (4)

Estudiante es aquella persona dedicada a recibir y poner en práctica conocimientos en diversos ámbitos académicos como ciencia, arte o alguna disciplina. En la mayoría de los casos estas personas están inscritas en un programa educativo, pero hay otras quienes ejercen el estudio por cuenta propia. (5)

El Bachillerato es la última etapa de la Educación Secundaria, tiene carácter voluntario y su duración es de dos cursos, normalmente entre los 16 y los 18 años. Se desarrolla en distintas modalidades, de forma flexible y pudiendo cursar diferentes vías dentro de cada modalidad para poder ofrecer una formación más especializada teniendo en cuenta los intereses profesionales del alumnado. (6)

Las drogas son sustancias que, cuando se introducen en el organismo, actúan sobre el sistema nervioso central. Esto provoca cambios que pueden afectar a la conducta, el estado de ánimo o la percepción. Además, su consumo puede comportar:

Dependencia psicológica. Se produce cuando la persona tiene necesidad de consumir la droga para experimentar un estado de placer o para evitar un cierto malestar afectivo.

Dependencia física. Cuando el organismo se ha habituado a la presencia de la droga y necesita esta sustancia para funcionar con normalidad.

Tolerancia. Cuando es necesario aumentar la dosis de una droga de consumo habitual para conseguir los mismos efectos que se obtenían con dosis más pequeñas. (7)

El alcohol es una droga que deprime el sistema nervioso central, es decir, que enlentece las funciones del cerebro. El alcohol afecta a la capacidad de autocontrol, por lo que puede confundirse con un estimulante.

El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico, que tienen diferente concentración según su proceso de elaboración.

Las bebidas alcohólicas pueden ser:

Fermentadas: vino, cerveza y sidra. Estas bebidas tienen una graduación entre los 4^o y los 15^o. Se producen por la fermentación de los azúcares o de los cereales.

Destiladas: son el resultado de la destilación de las bebidas fermentadas, por lo que tienen mayor concentración de alcohol. El orujo, el pacharán, el vodka, el whisky, el ron, el brandy o la ginebra tienen entre 40° y 50°. (8)

El alcoholismo es un trastorno crónico de la conducta en el que una persona consume alcohol de forma excesiva. Esto crea una adicción física y psicológica. El alcohólico se ve incapaz de frenar por sí mismo su consumo excesivo de alcohol de forma permanente. (9)

Consumo crónico y continuado o al consumo periódico de alcohol que se caracteriza por un deterioro del control sobre la bebida, episodios frecuentes de intoxicación y obsesión por el alcohol y su consumo a pesar de sus consecuencias adversas. (10)

Estado transitorio consecutivo a la ingestión de alcohol que produce alteraciones del nivel de conciencia, de la cognición, de la percepción, del estado efectivo, del comportamiento o de otras funciones y respuestas fisiológicas o psicológicas. (11)

El alcoholismo no es un vicio, es una enfermedad que ataca a cualquier persona sin considerar sexo, edad o clase social. Deteriorando a las personas en lo psicológico y social. (12)

En los criterios del DSM-IV diagnóstica la dependencia alcohólica, cuando existe repetidamente se presentan dificultades relacionadas con el alcohol en al menos 3 de 7 áreas de funcionamiento.

Estas incluyen cualquier combinación de: Tolerancia, Síndrome de abstinencia. Consumir cantidades de alcohol superiores o por más largo tiempo que lo que se pretendía, Incapacidad para controlar su uso, el tema del alcohol ocupa mucho tiempo, Abandonar actividades importantes por culpa del alcohol. Continuar el consumo a pesar de que existan ya consecuencias físicas o psíquicas manifiestas. (13)

El “abuso de alcohol” es un problema serio ya que constituye un patrón de beber paulatinamente lo que interfiere con la vida cotidiana del individuo y en relación con la sociedad en la que interactúa. Se puede sufrir abuso de alcohol si existe ingesta de demasiado alcohol una vez o en muchas veces a lo largo de la semana. (14)

En relación con los “patrones de consumo de alcohol”, de acuerdo con la OMS estos pueden ser clasificados como consumo de riesgo o sensato, dependiente y perjudicial. Los patrones de consumo de alcohol son importantes para la salud pública a pesar de que el individuo aún no haya experimentado ningún trastorno.

El “consumo sensato” es el tipo de patrón de consumo que no causa daño al bebedor y se realiza con toda conciencia. La “dependencia” es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido de alcohol. Estos fenómenos típicamente incluyen deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe. El “consumo perjudicial” se refiere a aquel que conlleva consecuencias para la salud física y mental, aunque también incluye las consecuencias sociales entre los daños causados por el alcohol. (15)

“Tipos de Bebedores”

1. Bebedor social: Es aquella persona que no tiene dificultad para dejar el licor si tiene una buena razón para hacerlo; no necesita beber para poder relacionarse. Simplemente puede tomarlo o dejarlo

2. Bebedor fuerte: Puede tener el hábito en tal forma que gradualmente llegará a perjudicarlo en lo físico y en lo mental. Puede causarle muerte prematura. Si se presenta una razón suficientemente poderosa, mala salud, enamoramiento,

cambio de ambiente o la advertencia de un médico, este individuo puede también dejar de beber o hacerlo con moderación, aunque esto le resulte difícil o necesite ayuda médica.

3. Bebedor problema: Alcohólico o alcohólica es la persona que no puede controlar su manera de beber. Los miembros de Alcohólicos Anónimos no aprenden a manejar el alcohol, sino a vivir sin él.

Algunas características del bebedor problema: siente confianza, pérdida de control, desea una copa más, trata de controlar su bebida, bebe cuando no planeaba hacerlo, períodos de abstinencia, pérdida casual de la memoria (lagunas mentales) y sentimientos de culpa. (16)

La “Embriaguez” es un conjunto de fenómenos psíquicos y físicos característicos de la intoxicación aguda por determinadas sustancias (alcohol, barbitúricos, benzodiacepinas, derivados del benzol, etc.), con especial efecto sobre el sistema nervioso central.

El cuadro clínico evoluciona según tres fases típicas: 1) fase de excitación, con seminconsciencia, locuacidad o tristeza y disminución de la capacidad crítica; 2) fase de ebriedad, con exaltación, liberación de los impulsos, perturbación de la inteligencia, incoherencia del lenguaje, trastornos sensoriales (diplopía) y del equilibrio, y algunas veces delirio; 3) fase comatosa caracterizada por sueño profundo, sudoración profusa, inercia e inconsciencia (17)

La “intoxicación” por alcohol (o borrachera) es un trastorno temporal causado por el consumo excesivo de bebidas alcohólicas. La intoxicación grave por alcohol también se conoce como intoxicación etílica o envenenamiento por alcohol. Algunos síntomas como el aumento de la sensación de bienestar, aumento de la confianza social o latidos acelerados pueden presentarse incluso con un bajo nivel de alcohol en la sangre. Cuando aumentan los niveles de alcohol en la sangre, pueden aparecer síntomas como mareos, náuseas, vómitos, trastornos en el habla o pérdida del control de los movimientos del cuerpo. (18)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas define la “adicción” como una enfermedad emocional, física y con predisposición genética. A continuación, se presentan las siguientes características de la adicción

Primaria: No es consecuencia de otras enfermedades.

Crónica: Persiste a lo largo del tiempo.

Progresiva: Conlleva cambios físicos, emocionales y sociales acumulativos y que se incrementan mientras el abuso continúa.

Mortal: Tiene consecuencias fatales para el propio enfermo y eventualmente para las personas de su contexto. (19)

La “Familia” es un grupo de personas unidas por el parentesco, es la organización más importante de las que puede pertenecer el hombre. Esta unión se puede conformar por vínculos consanguíneos o por un vínculo constituido y reconocido legal y socialmente, como es el matrimonio o la adopción. (20)

Tipos de familia

Familia nuclear (biparental): es lo que conocemos como familia típica, es decir, la familia formada por un padre, una madre y sus hijos.

Familia monoparental: consiste en que solo uno de los padres se hace cargo de la unidad familiar, y, por tanto, en criar a los hijos. Suele ser la madre la que se queda con los niños, aunque también existen casos en que los niños se quedan con el padre.

Familia adoptiva: hace referencia a los padres que adoptan a un niño. Pese a que no son los padres biológicos, pueden desempeñar un gran rol como educadores, equivalente al de los padres biológicos en todos los aspectos.

Familia sin hijos: este tipo de familias, las familias sin hijos, se caracterizan por no tener descendientes.

Familia de padres separados: los progenitores se han separado tras una crisis en su relación.

Familia compuesta: se caracteriza por estar compuesta de varias familias nucleares. La causa más común es que se han formado otras familias tras la ruptura de pareja, y el hijo además de vivir con su madre y su pareja, también tiene la familia de su padre y su pareja, pudiendo llegar a tener hermanastros.

Familia homoparental: este tipo de familia, la familia homoparental, se caracteriza por tener a dos padres (o madres) homosexuales que adoptan a un hijo.

Familia extensa: este tipo de familia, la familia extensa, se caracteriza porque la crianza de los hijos está a cargo de distintos familiares o viven varios miembros de la familia (padres, primos, abuelos, etc.) En la misma casa. (21)

Historia familiar de consumo de alcohol

La familia satisface necesidades elementales tales como preparar a los hijos para la vida adulta y protegerlos de conductas de riesgo como el consumo de alcohol. No obstante, cuando en la familia el consumo de alcohol se presenta en los padres, puede aumentar el riesgo de consumo por los hijos adolescentes. Sin embargo, algunos adolescentes optan por rechazar esta droga lícita, por lo que se puede decir que se adaptaron. (22)

Factores de riesgo de alcoholismo

Existen una serie de factores de riesgo que influyen para que una persona desarrolle una adicción al alcohol. Los más importantes son:

La herencia: los estudios indican que las personas que han vivido con un familiar alcohólico tienen más probabilidades de desarrollar ellos mismos esta adicción. Aunque hasta ahora este dato se apoyaba en las teorías de aprendizaje/educación los últimos estudios parecen apuntar más a la hipótesis genética, que sostiene que la presencia de ciertos genes aumentaría la

predisposición de un individuo a desarrollar conductas adictivas como el alcoholismo.

Los factores psicológicos: las emociones negativas como la ansiedad, la tristeza, la soledad, la baja autoestima o la ira muchas veces se encuentran en el origen y mantenimiento de esta enfermedad, ya que el paciente utiliza el alcohol para huir de ellas. El consumo de alcohol proporciona al paciente una sensación placentera que debería conseguir realizando actividades de su agrado como leer un libro o ver una película, disfrutar de la compañía de familiares y amigos, practicar su afición favorita. En el otro extremo están aquellas personas que emplean el alcohol con frecuencia para acompañar las emociones positivas (como celebraciones, reuniones con amigos, salir de fiesta, etcétera). La tolerancia social ante el consumo excesivo de alcohol en estas situaciones refuerza estos comportamientos inadecuados y, a la larga, el “bebedor ocasional” corre un riesgo importante de convertirse en un alcohólico.

Las relaciones sociales y el consumo de alcohol: las malas relaciones con la pareja o la familia, los problemas económicos, la presión de los amigos para que beba, etcétera, pueden actuar también como precipitantes o mantenedores de la dependencia alcohólica. En este sentido, algunas personas también comienzan su patrón de consumo para superar los problemas que tienen al relacionarse con los demás, como la timidez o la falta de habilidades sociales (por ejemplo, beben para desinhibirse o para sentirse más simpáticos a la hora de conocer a una persona o integrarse en un nuevo grupo), así como para enfrentarse a alguien a quien no saben cómo expresar algo que les molesta. (23)

1.4.3 MARCO TEÓRICO

La teoría del aprendizaje social o teoría cognitivo social

Durante la primera mitad del siglo XX, la escuela comportamental de la psicología se convirtió en una fuerza predominante. Los conductistas propusieron

que todo aprendizaje era el resultado de la experiencia directa con el medio ambiente a través de los procesos de asociación y refuerzo. (24)

«El aprendizaje es bidireccional: nosotros aprendemos del entorno, y el entorno aprende y se modifica gracias a nuestras acciones» (25)

La teoría se basa en que hay tipos de aprendizaje donde el refuerzo directo no es el principal mecanismo de enseñanza, sino que el elemento social puede dar lugar al desarrollo de un nuevo aprendizaje entre los individuos. Teoría del aprendizaje social es útil para explicar cómo las personas pueden aprender cosas nuevas y desarrollar nuevas conductas mediante la observación de otros individuos. Así pues, esta teoría se ocupa del proceso de aprendizaje por observación entre las personas.

En la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura elaborada el año 1977 se basa en teorías del aprendizaje conductista sobre el condicionamiento clásico y el condicionamiento operante. Sin embargo, añade dos ideas importantes:

Los procesos de mediación se producen entre estímulos y respuestas.

Conducta es aprendida desde el medio ambiente a través del proceso de aprendizaje por observación.

Aprendizaje mediante la observación

Los niños observan a las personas que los rodean para ver e imitar cómo se comportan. Los individuos observados son llamados modelos. En la sociedad, los niños están rodeados de muchos modelos influyentes, como los padres y otros miembros de la familia, personajes de la televisión, amigos, maestros de la escuela, etc.

Los niños prestan atención a todas estas personas o modelos y codifican su comportamiento. Posteriormente, ellos pueden imitar (es decir, copiar) la conducta que han observado. Pero pueden hacer esto sin importar si el comportamiento es “apropiado” o no, aunque hay una serie de procesos que hacen que sea más

probable que un niño reproduzca el comportamiento que su sociedad considere apropiado para él o ella.

En primer lugar, el niño tiene más probabilidades de imitar a aquellas personas que percibe como más semejantes. En consecuencia, es más probable que imite la conducta modelada por personas del mismo sexo.

Posteriormente, las personas que rodean al niño responderán al comportamiento imita, ya sea con el refuerzo o el castigo. Si un niño imita el comportamiento de un modelo y las consecuencias son gratificantes, el niño es probable que continúe realizando dicho comportamiento. Por ejemplo, si un padre ve a su hija consolando a su osito de peluche y le dice “eres una niña muy amable”, esto será gratificante para ella y hará que sea más probable que repita dicho el comportamiento. Su comportamiento habrá sido reforzado.

El fortalecimiento de una conducta puede ser externo o interno y puede ser positivo o negativo. Si un niño busca la aprobación de sus padres o compañeros, esta aprobación será un refuerzo externo, sentirse feliz por haber sido aprobado es un refuerzo interno. Un niño se comportará de manera en la que piense que va a ganar una mayor aprobación, ya que la desea de forma innata.

Por lo general, el refuerzo positivo (o negativo) tendrá poco impacto si el refuerzo ofrecido externamente no coincide con las necesidades del individuo. El refuerzo puede ser positivo o negativo, pero lo importante es que éste conduzca a un cambio en el comportamiento de una persona.

Por otro lado, el niño también tendrá en cuenta de lo que le sucede a otra persona antes de decidir si copiar o no sus acciones. Una persona aprende mediante la observación de las consecuencias del comportamiento de otro, por ejemplo, un hermano menor puede observar un tipo de comportamiento de su hermano mayor que es premiado, por lo que será más probable que repita ese comportamiento en particular. Esto se conoce como refuerzo vicario.

La identificación se produce nuevamente a través de un modelo, y consiste en copiar o adoptar comportamientos, valores, creencias y actitudes observadas en la persona con la que uno se está identificando.

La identificación es diferente a la imitación ya que implica toda una serie de actitudes y comportamientos, mientras que la imitación por lo general implica la copia de un solo comportamiento.

Los procesos de mediación

Bandura creía que los seres humanos son procesadores activos de información, que valoran la relación entre su comportamiento y sus consecuencias. Por tanto, el aprendizaje por observación no puede ocurrir a menos que los procesos cognitivos estén implicados. Estos factores mentales median en el proceso de aprendizaje para determinar si una nueva respuesta se adquiere o no.

Así pues, las personas no observan de forma automática el comportamiento de un modelo y la imitan. Hay un proceso de pensamiento antes de la imitación y se llama proceso de mediación. Esto se produce entre la observación del comportamiento (estímulo) y la imitación o no del mismo (respuesta).

Hay cuatro procesos de mediación propuestos por Bandura:

1. Atención: Es la medida en la que observamos el comportamiento de otros. Para que imitemos un comportamiento éste tiene primero que captar nuestra atención. Observamos muchos comportamientos a lo largo del día, pero muchos de ellos no nos interesan. Por lo tanto, la atención es extremadamente importante para que un comportamiento tenga una influencia suficiente en nosotros como para querer imitarlo.

2. Retención: La retención de la conducta recién aprendida es necesaria para que ésta se mantenga. Sin retención, no se establecería el aprendizaje del comportamiento, y es posible que se tenga que volver a observar el modelo nuevo, ya que no fuimos capaces de almacenar la información sobre el comportamiento.

3. Reproducción: Esta es la capacidad de realizar la conducta que el modelo acaba de mostrar. Diariamente nos gustaría ser capaces de imitar ciertos comportamientos, pero esto no siempre es posible. Estamos limitados por nuestra capacidad física e incluso mental, y por esas razones o cualquier otra, incluso queriendo reproducir un comportamiento, a veces no podemos. Esto influye en nuestras decisiones de tratar de imitar o no. En esta fase, la práctica de la conducta de forma repetida es importante para la mejora de nuestras capacidades.

4. Motivación: Se trata de la voluntad de realizar una conducta. Las recompensas y los castigos que siguen un comportamiento serán valorados por el observador antes de imitarlo. Si las recompensas percibidas superan los costos percibidos (si los hay), entonces el comportamiento tendrá más probabilidades de ser imitado por el observador. Por el contrario, si el refuerzo vicario no es lo suficientemente importante para el observador, entonces no va a imitar el comportamiento. (26)

1.4.4 MARCO REFERENCIAL

De acuerdo al Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud del 2014. El alcohol afecta a las personas y las sociedades de diferentes maneras, y sus efectos están determinados por el volumen de alcohol consumido, los hábitos de consumo y en raras ocasiones, la calidad del alcohol.

Además, el consumo nocivo de alcohol puede perjudicar a otras personas, como lo son, familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos. Asimismo, el consumo nocivo de alcohol genera una carga sanitaria, social y económica considerable para el conjunto de la sociedad.

El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos y está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo, importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de

cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito.

Recientemente se han establecido relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/Sida. El consumo de alcohol por parte de una embarazada puede provocar síndrome alcohólico fetal y complicaciones prenatales.

Una proporción importante de la carga de morbilidad y la mortalidad atribuibles al uso nocivo del alcohol corresponde a los traumatismos, sean o no intencionados, en particular los resultantes de accidentes de tránsito, actos de violencia y suicidios.

Los traumatismos mortales atribuibles al consumo de alcohol tienden a afectar a personas relativamente jóvenes.

Datos mundiales:

Cada año mueren en el mundo 3,3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones.

El uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos.

En general, el 5,1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones es atribuible al consumo de alcohol, calculado en términos de la esperanza de vida ajustada en función de la discapacidad (EVAD).

El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. En el grupo etario de 20 a 39 años, un 25% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol.

Existe una relación causal entre el consumo nocivo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales, además de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos.

Recientemente se han determinado relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el recientemente se han determinado relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/Sida.

Más allá de las consecuencias sanitarias, el consumo nocivo de alcohol provoca pérdidas sociales y económicas importantes, tanto para las personas como para la sociedad en su conjunto. (27)

De acuerdo con la encuesta nacional de consumo de drogas, alcohol y tabaco de la edición (ENCODAT) de la edición 2016-2017 los resultados indican que en México el consumo de alcohol es alto y que se presenta no solo en la población de mayor edad, sino también en una amplia proporción de menores de edad, así mismo en mujeres adolescentes donde ha ocurrido un mayor crecimiento hasta presentar prevalencias similares a las de los hombres, los índices de consumo excesivo presenta el principal problema en el ámbito de las adicciones.

Menciona que la bebida más consumida y con mayor preferencia en la población es la cerveza al cual llega a duplicar el consumo de cualquier otra bebida, así mismo el menor nivel de percepción de riesgo se encuentran los hombres entre 18 a 29 años, la tolerancia social hacia el consumo del alcohol es por parte de la familia y de su círculo social. La tolerancia al consumo en la familia casi llega al 20% en la población consumidora que tiene entre 18 y 34 años.

La aceptación social que tiene el alcohol facilita el consumo de la población en general e incluso se promueve dentro del núcleo familiar, así mismo en las cercanías de las escuelas particularmente en el nivel bachillerato y universitario existe un alto índice de ofrecimiento del alcohol tanto en el interior como en el exterior de las instituciones.

El nivel de consumo excesivo es un problema que debe vigilarse ya que puede poner en riesgo tanto al que consume como las personas que lo rodean, ya sea familiares como peatones estos asociados al estado de embriaguez.

Los datos arrojados señalan los estados con mayor número de consumo de alcohol: nuevo león (30.3%), Jalisco (27.07%), Coahuila (27.5%), Aguascalientes (26.3%), baja california sur (25.8%), quintana roo (25.4%) chihuahua (23.8%) y Nayarit (23.7%)

Los resultados muestran que los hombres de 18 a 29 años y mujeres de 12 a 17 años presentan prevalencias más altas de consumo de alcohol, así mismo el elemento adicional de alerta que es el promedio de copas consumidas es de 4 a 5 y la mayoría siguen consumiendo ya sea en la fiesta, antro reunión. (28)

Otro estudio realizado en Xalapa, Veracruz menciona que casi la mitad de mujeres y varones que estudian secundaria y preparatoria en Xalapa consumen alcohol, según cifras de la Subdirección de Salud Pública del ayuntamiento. El consumo de alcohol en menores ha incrementado en los últimos años. (29)

Detalló que el 49.9 por ciento de los hombres y el 46.4 por ciento de las mujeres, de la población mencionada, ingieren bebidas embriagantes.

En la Región Sur de México, en la que se encuentra la Ciudad de Coatzacoalcos en el Estado de Veracruz, lugar donde se realizó esta investigación, el consumo de alcohol se mantiene dentro de la media nacional, sin embargo, el 30.9% bebe en altas cantidades. En cuanto a la forma de consumo en los jóvenes de los 12-17 años, el 0.2% consume diariamente, el 11.4% bebe en altas cantidades y el 3.8% presenta algún grado de dependencia. (30)

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

- Identificar la relación que existe entre Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos Veracruz.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el patrón de consumo de alcohol más frecuente.
- Conocer los datos sociodemográficos en los estudiantes de preparatoria que consumen alcohol.
- Determinar las causas que originan el consumo de alcohol en adolescentes.

Descubrir el porcentaje en relación de consumo de alcohol entre hombres y mujeres.

1.6 HIPÓTESIS

Hi Existe relación entre la Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos Veracruz

Hn No existe relación entre la Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos Veracruz”

CAPITULO II

2.- METODOLOGÍA

2.1 Tipo de estudio

Transversal Descriptivo debido a que simplemente describen la frecuencia de una exposición(s) o resultado(s) en una población definida.

2.2 Universo de trabajo

1889 alumnos que conforman el Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios N°79.

2.3 Muestra y Muestreo

La muestra consta de 30 adolescentes la cual fue seleccionada a través de muestreo no probabilístico por conveniencia.

2.4 Lugar donde se desarrollará el estudio

El estudio se realizó en la escuela preparatoria CETIS # 79, ubicada en Avenida universidad veracruzana S/N Colonia El Tesoro, Coatzacoalcos Veracruz, con el fin de determinar la relación entre la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato.

2.5 CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES

Inclusión

- Alumnos de la escuela medio superior, sexo masculino y femenino, edad de 15-18 años.

Exclusión

- Estudiantes con una limitación física que no les permita contestar el cuestionario.

Eliminación

- Estudiantes que no contestaron adecuadamente dicho instrumento o no concuerden los datos recabados.

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

- **Variable Dependiente**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable y escala a usar	Indicador
Consumo de alcohol	Trastorno conductual crónico manifestado por repetidas ingestas de alcohol.	Resultado de test positivo	Cualitativa Nominal	Porcentaje de jóvenes con resultados a alcoholismo positivo.

(Efectos)

- **Variable Independiente**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable y escala a usar	Indicador
Historia familiar de consumo de alcohol	Presencia o ausencia del consumo de sustancias con contenido alcohólico por parte de algún miembro de la familia	Resultado de test positivo	Cualitativa Nominal	Porcentaje de jóvenes con resultados a alcoholismo positivo.

(Causas)

2.7 INSTRUMENTO

Para la realización de esta investigación se utilizó la técnica de entrevista mediante una cedula estructurada de 13 preguntas previamente validada y descrita en el rubro de instrumento con la aplicación de un cuestionario descrito en el anexo.

El cual describe los apartados como sexo, semestre en curso, turno en la que se encuentra en el bachillerato, tipo de religión, ocupación estudia o trabaja y estudia, con quien vive, última vez que ingirió alcohol, tipo de bebidas alcohólicas que ingiere, con quien se consume alcohol, motivo por la cual ingiere alcohol, antecedente de alcoholismo en la familia y patrones de consumo de alcohol como sensato, dependiente y perjudicial.

2.8 PROCEDIMIENTO

Se aplicarán encuesta a 30 alumnos de una escuela de nivel medio superior de Coatzacoalcos, Veracruz mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia en base a los criterios de inclusión previamente señalados. Los cuales se les explico la finalidad del instrumento y previo consentimiento informado con el apoyo de un cuestionario, que se utilizó para el cotejo de los datos recabados por cada uno de los alumnos (as). Una vez cotejada los datos de la aplicación del cuestionario, se realizará el concentrado de los datos recolectados para analizarlos y presentar los resultados obtenidos.

2.9 FACTIBILIDAD

De acuerdo a la investigación se dispone con los recursos necesarios para llevar a cabo con el objetivo de evaluar los trastornos por consumo de alcohol en estudiantes de nivel medio superior. Gracias a esto se podrá realizar planes, técnicas o actividades para disminuir el consumo de alcohol y de prevenir su consumo. Dejando como referente dicha investigación para futuras investigaciones o actividades a futuro con el mismo fin.

2.10 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación presente se apegó de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría General, 2014), en el cual se establece que para el desarrollo de investigación en salud se deben considerar los aspectos éticos en seres humanos que garanticen la dignidad y el bienestar de los participantes en la investigación, de acuerdo con lo siguiente:

Título II: Aspectos éticos de la investigación en seres humanos

Capítulo I: Disposiciones Comunes

Artículo 13: Los seres humanos deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de su derechos y bienestar.

Artículo 14: Se contará con el consentimiento informado del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal, en caso de incapacidad legal de aquél, en términos de lo dispuesto por este Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 20: El consentimiento informado se establece que es el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la

naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

2.11 RECURSOS

Recursos humanos

- Investigador: Alumno de la Facultad de Enfermería de la Universidad de sotavento.

Recursos materiales

- Laptop, papel bond tamaño carta, lapiceros, impresora, fotocopidora.

Obtención de financiamiento

- La investigación será financiada íntegramente con recursos del investigador.

2.12 ESTRATEGIA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LOS DATOS

Los resultados de la investigación se concentraron en una base de datos del programa Microsoft Excel 2017. El análisis estadístico se realizó a través de estadística descriptiva para determinar correlación de variables cualitativas. La representación gráfica de los resultados se realizó utilizando gráficas de barras.

CAPÍTULO III

3.- RESULTADOS

De los 30 alumnos inscritos en CETIS #79 que participaron en el estudio. Se obtuvieron los siguientes resultados:

De acuerdo a la distribución del sexo de los 30 (100%) alumnos que participaron en el estudio, se observó lo siguiente: 18 (60%) fueron sexo masculino y 12 (40%) fueron del sexo femenino. (Tabla y grafica número 1)

Con respecto al tipo de religión de los participantes en el estudio, se observó lo siguiente: 3(10%) no contaban con alguna religión, 20 (66%) son católicos y 7(24%) son cristianos. (Tabla y grafica número 1).

Cabe mencionar que acorde con quien vive, se observó lo siguiente: 20 (66%) viven con ambos padres, 4 (13%) viven con la madre, 2 (6%) viven con sus abuelos, 3(12%) viven con sus tíos y solo 1 (3%) vive con su pareja. (Tabla y grafica número 1)

Referente a la ocupación, se observó lo siguiente: 22 (73%) solo son estudiantes y 7 (27%) estudian y trabajan. (Tabla y grafica número 1).

Por otra parte, los datos de escolaridad, 12 (40%) corresponden al turno matutino, mientras que 18 (60%) corresponden al turno vespertino, asimismo 10 (33%) se encuentran entre 1er y 3er trimestre y 20 (67%) se encuentran entre 4to y 6to semestre. (Tabla y grafica número 2).

Así También la prevalencia de consumo de alcohol, de los 30 alumnos que participaron en el estudio, se observó 5 (16%) ingirieron alcohol alguna vez, 3 (10%) ingirieron alcohol en el último año, 15 (50%) ingirieron alcohol en el último mes y 7(24%) ingirieron alcohol en la última semana (Tabla y grafica número 3).

En cuanto a la información reportada, referente a los antecedentes de consumo de alcohol, se encontraron los siguientes: en cuanto al tipo de bebida alcohólica se observó; 5 (16%) ningún tipo de bebida alcohólica, 12 (40%) ingieren cerveza, 1 (3%) ingieren tequila, 1 (3%) ingieren vodka y 11(38%) ingieren preparados. (Tabla y grafica 4).

En relación a quién consume bebidas alcohólicas, se encontraron los siguientes: 6 (20%) no consume bebidas alcohólicas, 19 (64%) acompañados de amigos, 1(3%) acompañados de familiares y 4 (13%) ingieren bebidas alcohólicas solos. (Tabla y grafica 4).

Sin embargo, de acuerdo a la razón principal por la cual ingieren bebidas alcohólicas, se observó los siguientes: 4 (13%) no consume bebidas alcohólicas, 11 (37%) solo por socializar, 13 (44%) por problemas familiares, 1 (3%) por relajación y 1 (4%) por problemas de pareja. (Tabla y grafica 4).

Es importante resaltar que, de acuerdo a la historia familiar de consumo de alcohol, se observó que 19 (63%) si presentan antecedente familiar de consumo de alcohol y 11 (37%) no presentan antecedente familiar de consumo de alcohol. (Tabla y grafica 5).

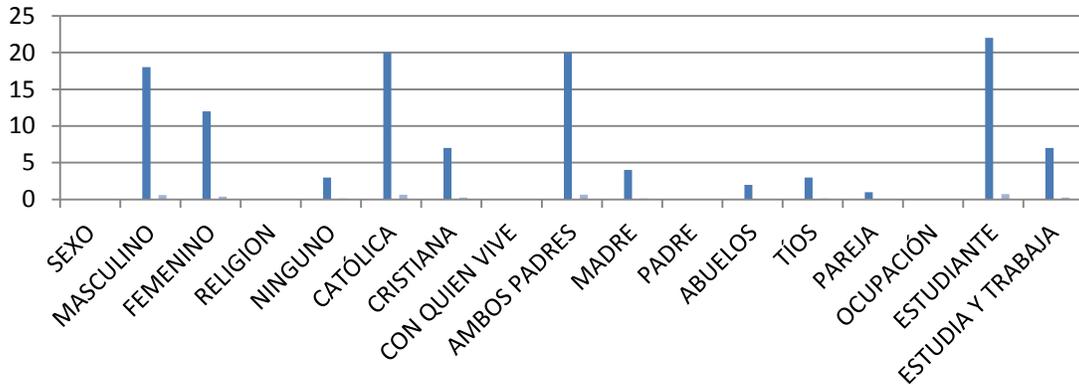
Así mismo; en cuanto a los patrones de consumo de alcohol, se observó lo siguiente; 8 (23%) es sensato,11 (37%) es dependiente y 12 (40%) es perjudicial. (Tabla y grafica 6).

Tabla 1. Distribución de acuerdo a los datos sociodemográficos que participaron en el estudio.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SEXO		
MASCULINO	18	60%
FEMENINO	12	40%
RELIGIÓN		
NINGUNO	3	10%
CATÓLICA	20	66%
CRISTIANA	7	24%
CON QUIÉN VIVE		
AMBOS PADRES	20	66%
MADRE	4	13%
PADRE	0	0%
ABUELOS	2	6%
TÍOS	3	12%
PAREJA	1	3%
OCUPACIÓN		
ESTUDIANTE	22	73%
ESTUDIA Y TRABAJA	7	27%

Fuente: Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos, Veracruz.

Gráfica 1. Distribución de acuerdo a los datos sociodemográficos que participaron en el estudio.



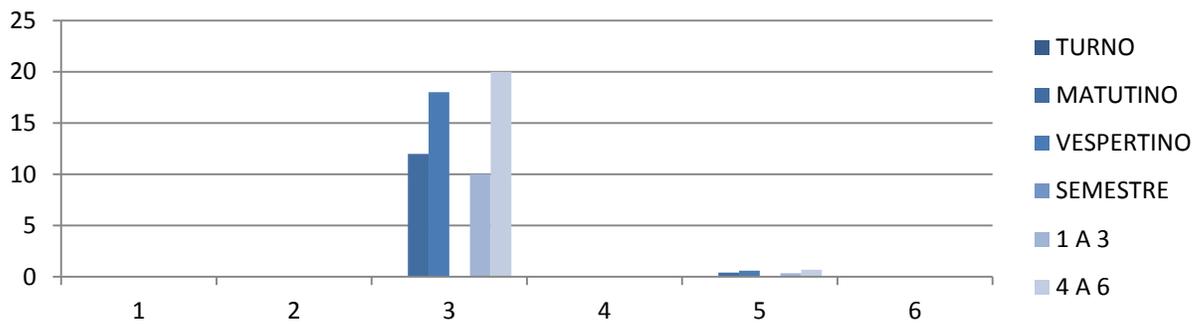
Fuente: Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos, Veracruz.

Tabla 2. Distribución de acuerdo a los datos de escolaridad que participaron en el estudio.

DATOS DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TURNOS		
MATUTINO	12	40%
VESPERTINO	18	60%
SEMESTRE		
1 A 3	10	33%
4 A 6	20	67%

Fuente: Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos, Veracruz.

Gráfica 2. Distribución de acuerdo a los datos de escolaridad que participaron en el estudio.



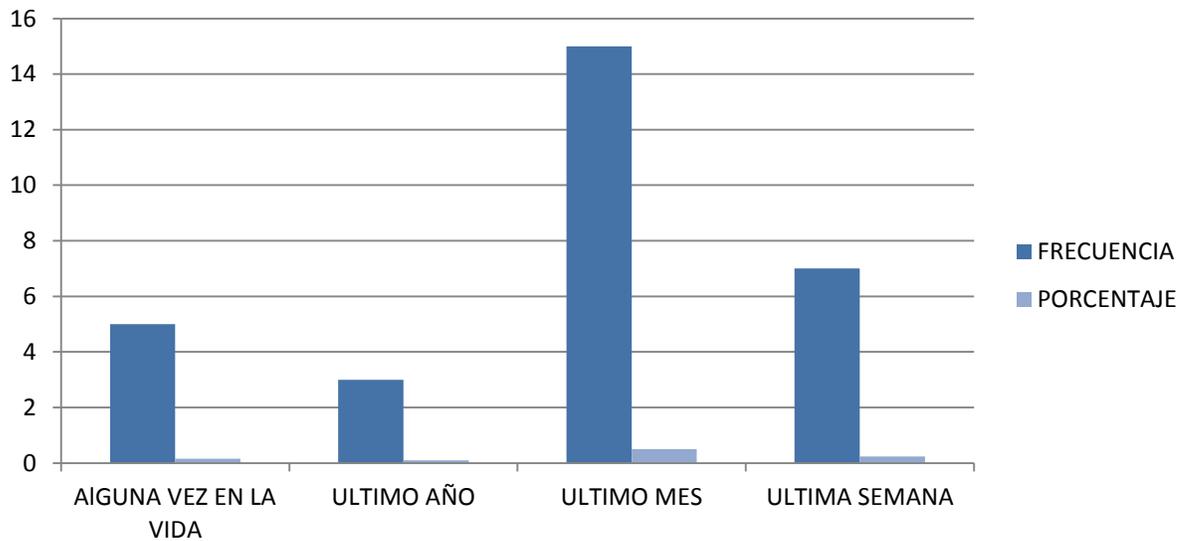
Fuente: Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos, Veracruz.

Tabla 3. Distribución de acuerdo a la prevalencia de consumo de alcohol que participaron en el estudio.

PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALGUNA VEZ EN LA VIDA	5	16%
ULTIMO AÑO	3	10%
ULTIMO MES	15	50%
ULTIMA SEMANA	7	24%

Fuente: Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos, Veracruz.

Gráfica 3. Distribución de acuerdo a la prevalencia de consumo de alcohol que participaron en el estudio.



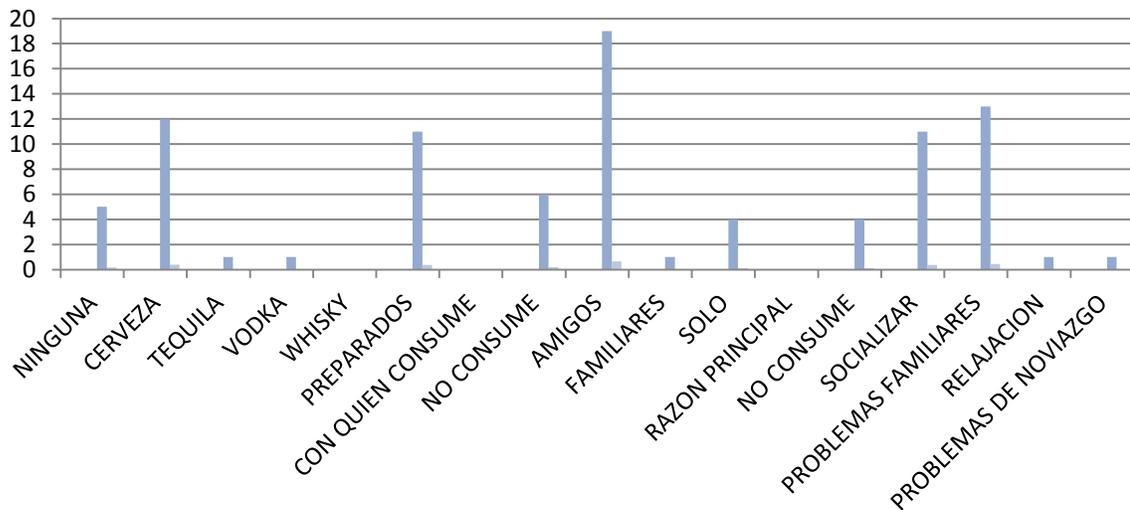
Fuente: Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos, Veracruz.

Tabla 4. Distribución de acuerdo a los antecedentes de consumo de alcohol que participaron en el estudio.

ANTECEDENTES DE CONSUMO DE ALCOHOL		
BEBIDA ALCOHOLICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NINGUNA	5	16%
CERVEZA	12	40%
TEQUILA	1	3%
VODKA	1	3%
WHISKY	0	0%
PREPARADOS	11	38%
CON QUIÉN CONSUME		
NO CONSUME	6	20%
AMIGOS	19	64%
FAMILIARES	1	3%
SOLO	4	13%
RAZON PRINCIPAL		
NO CONSUME	4	13%
SOCIALIZAR	11	37%
PROBLEMAS FAMILIARES	13	44%
RELAJACIÓN	1	3%
PROBLEMAS DE NOVIAZGO	1	4%

Fuente: Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos, Veracruz.

Gráfica 4. Distribución de acuerdo a los antecedentes de consumo de alcohol que participaron en el estudio.



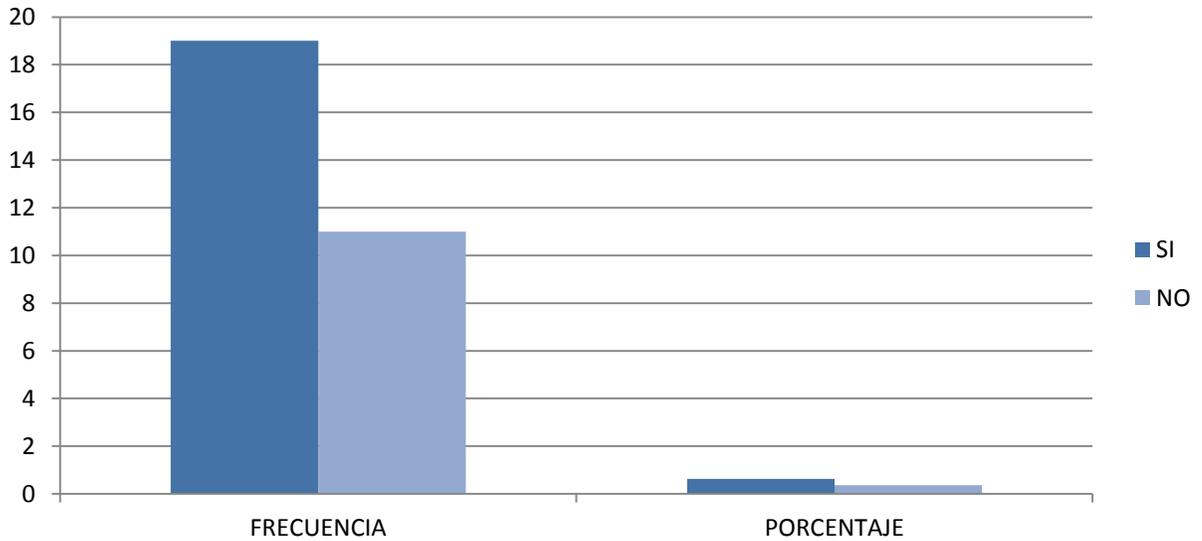
Fuente: Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos, Veracruz.

Tabla 5. Distribución de acuerdo a la historia familiar de consumo de alcohol que participaron en el estudio.

HISTORIA FAMILIAR DE CONSUMO DE ALCOHOL		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	63%
NO	11	37%

Fuente: Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos, Veracruz.

Grafica 5. Distribución de acuerdo a la historia familiar de consumo de alcohol que participaron en el estudio.



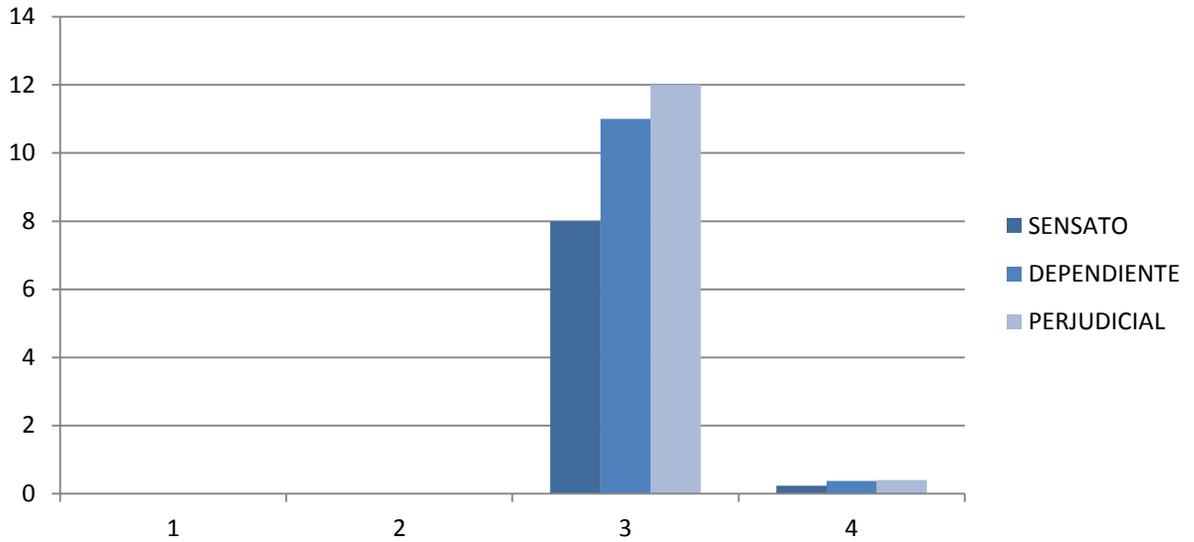
Fuente: Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos, Veracruz.

Tabla 6. Distribución de acuerdo a los patrones de consumo de alcohol que participaron en el estudio.

PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SENSATO	8	23%
DEPENDIENTE	11	37%
PERJUDICIAL	12	40%

Fuente: Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos, Veracruz.

Gráfica 6. Distribución de acuerdo a los patrones de consumo de alcohol que participaron en el estudio.



Fuente: Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos, Veracruz.

CAPÍTULO IV

4.-DISCUSIÓN

Respecto las prevalencias de consumo de alcohol, en esta investigación 16% afirmaron consumir alcohol alguna vez en la vida, 10% en el último año, 50% en último mes y 24% en la última semana, datos similares a lo reportado por Yáñez, Villar y Alonso (2018), en estudiantes de Monterrey, Nuevo León, que 75% afirmaron consumir alguna vez en la vida, 62.3% en el último año, 43% en el último mes y 23.3% en la última semana. Sin embargo, en otros estudios los resultados son diferentes al presente, en los que reportaron mayor prevalencia de consumo de alcohol, como el realizado por Alonso, et al. (2018) en Monterrey, Nuevo León, donde 100% de los estudiantes afirmaron haber consumido alguna vez en la vida, 92% en el último año, 78% en el último mes y 48% en los últimos siete días; así mismo difiere la investigación realizada por Navarro, et al. (2018), en estudiantes de Nuevo León, con 88.2% de ingesta de alcohol en el último año y 65.5% último mes; por lo que quizás existe consumo con mayor frecuencia en la zona norte de país, sin embargo los porcentajes de este estudio se acercan a ese porcentaje de consumo.

Cabe destacar; en los antecedentes de historia familiar de consumo de alcohol, en esta investigación se observó en un 63% refirió positiva y 37% negativa, lo que difiere a lo encontrado por Armendáriz, et al. (2015), en Adolescentes de Nuevo León, con 43.3% que presentan historia familiar de consumo de alcohol y 56.7% que no cuentan con el antecedente, por lo que al parecer los jóvenes de Coahuila de Zaragoza, se encuentran con mayor riesgo de dependencia al alcohol en su etapa adulta, a diferencia de otras zonas del país.

Sin embargo; en los patrones de consumo de alcohol, los estudiantes participantes reportan mayor consumo perjudicial con 40%, diferente a otras investigaciones que refieren mayor consumo sensato, como el estudio de Navarro,

et al. (2018), en estudiantes de Nuevo León, que encontró principalmente consumo sensato con 52.7%; así como Armendáriz, et al., (2014), en estudiantes de Nuevo León, en donde 45.2% reportó patrón sensato; de igual forma Hinojosa, et al. (2017), en estudiantes de Tamaulipas, indicó mayor porcentaje de consumo sensato con 56.2%; hallazgo alarmante por los jóvenes de esta investigación que con su consumo afectan su salud de forma dañina en los aspectos físico, mental y social, en comparación con otras regiones que ingieren de forma más sensata.

CAPÍTULO V

5.- CONCLUSIÓN

El 63% de los alumnos presentan historia familiar de consumo de alcohol y el principal motivo es debido a problemas familiares.

El turno vespertino del 4to. y 6to. semestre reporta mayor prevalencia de consumo de alcohol en el último mes, realizándolo con amigos.

Los hombres refieren más proporción de patrón de consumo de alcohol perjudicial aun viviendo contando con una familiar nuclear.

Existe relación entre la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol entre los alumnos que consumen actualmente.

El porcentaje en relación de consumo de alcohol entre hombres y mujeres no es significativo, ya que en mujeres se presenta en un 40%.

CAPÍTULO VI

6.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT 2016-2017. Reporte de Alcohol [Internet]. México: [actualizado 2017; citado 2 noviembre del 2019]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>
2. Jessica Claudia Valdez González. El consumo de alcohol en estudiantes del distrito federal y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo [Internet]. México: [Actualizado 2018; consultado 23 octubre del 2019]. Disponible en: http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/tesis/tesis_jessica.pdf
3. Dr. Tomás Rodelgo. Alcoholismo (adicción al alcohol) [Internet]. 12 de agosto 2016 [Actualizado 2018; consultado 23 octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.onmeda.es/adicciones/alcoholismo-definicion-10019-2.html>
4. Vicenta Lizarbe Alonso. Glosario de términos de alcohol y drogas [Internet]. Madrid, España; [Actualizado 2018; consultado 23 octubre del 2019]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
5. Criterios CIE-10 (alcohol) [Internet]. Madrid, España: Editor; Fecha de publicación [Actualizado 2017; consultado 23 de octubre del 2019].

Disponible

en:<https://webs.ucm.es/info/psclinic/guiarefrat/trastornos/USOALCOHOL/cie.php>

6. Alcoholismo [Internet] INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL [Actualizado 2017; consultado 23 octubre del 2019]. Disponible en : <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/alcoholismo>
7. Criterios diagnostico DSM [Internet]. [Actualizado 2017; consultado: 23 octubre del 2019]. Disponible en: <https://webs.ucm.es/info/psclinic/guiarefrat/trastornos/USOALCOHOL/dsm.php>
8. Abuso del alcohol [Internet] American Academy of Family Physicians. [Actualizado 2017; consultado 23 octubre del 2019]. Disponible en:<https://es.familydoctor.org/condicion/abuso-del-alcohol/?adfree=true>
9. Prevalencia de problemas de salud mental y factores de riesgo familiares en estudiantes de psicología clínica de la UCE en el semestre Abril – agosto 2015. [Internet]. Quito [Actualizado 2017; consultado 23 octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7117/1/T-UC-0007-309c.pdf>
10. Trastorno por consumo de alcohol [Internet]. Mayo Clinic [Actualizado 2017; consultado 23 octubre del 2019]. Disponible en: dirección electrónica.<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/alcohol-use-disorder/symptoms-causes/syc-20369243>

11. Manual para la capacitadora o capacitador de promotores mitos y realidades de las drogas de joven a joven. séptima edición ciudad de México: secretaria de salud; 2016.
Disponible en:
<http://www.ssm.gob.mx/portal/page/adicciones/nvo/Prevencion/9.Presentacion%20Mitos.pdf>
12. Epidemiología de las adicciones [Internet] [Actualizado 2017; consultado 23 octubre del 2019]. Disponible en: dirección electrónica.
<http://www.ssm.gob.mx/portal/page/adicciones/nvo/CECA/3.Epidemiologia%20De%20Las%20Adicciones.pdf>
13. Ramón de la fuente Muñiz. Encuesta nacional de drogas, alcohol y tabaco 2016-2017: reporte de alcohol. Primera edición 2017. ciudad de México: secretaria de salud. Disponible en:
<https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>
14. Abuso del alcohol [Internet] American Academy of Family Physicians. [Actualizado 2017; consultado 23 octubre del 2019]. Disponible en:
<https://es.familydoctor.org/condicion/abuso-del-alcohol/?adfree=true>
15. Criterios diagnóstico DSM [Internet]. [Actualizado 2018; consultado: 30 septiembre del 2019]. Disponible en:
<https://webs.ucm.es/info/psclinic/guiareftrat/trastornos/USOALCOHOL/dsm.php>
16. Abuso del alcohol [Internet] American Academy of Family Physicians. [Actualizado 2017; consultado 23 octubre del 2019]. Disponible en:
<https://es.familydoctor.org/condicion/abuso-del-alcohol/?adfree=true>

17. Criterios CIE-10 (alcohol) [Internet]. Madrid, España: [Actualizado 2018; consultado 23 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://webs.ucm.es/info/psclinic/guiareftrat/trastornos/USOALCOHOL/cie.php>
18. Intoxicación por alcohol [Internet]. ADA México: [Actualizado 2019; consultado 2 noviembre del 2019]. Disponible en: <https://ada.com/es/conditions/alcohol-intoxication/>
19. Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas [Internet]. OMS México: [Actualizado 2018; consultado 2 noviembre del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf
20. Concepto de familia, concepto de [Internet]. México: [Actualizado 2018; consultado 2 noviembre del 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/familia/#site-header>
21. Tipos de familias [internet]. México [actualizado 2018; consultado 2 noviembre del 2019] disponible en: <https://psicologiymente.com/social/tipos-de-familias>.
22. Modelo de adaptación para evitar el consumo de alcohol en adolescentes de padres alcohólicos [internet] México [actualizado 2016; consultado 3 noviembre del 2019] disponible: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/751>

23. Factores de riesgo del alcoholismo [Internet] México [actualizado 2019; consultado 3 noviembre del 2019] disponible en: <https://www.webconsultas.com/alcoholismo/factores-de-riesgo-del-alcoholismo-3050>
24. Teoría del aprendizaje social [internet] México [actualizado 2017; consultado 4 noviembre del 2019] disponible en: <https://www.actualidadenpsicologia.com/bandura-teoria-aprendizaje-social/>
25. Aprendizaje social [internet] México [actualizado 2018; consultado 5 noviembre del 2019] disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/aprendizaje-social-albert-bandura/>
26. Teoría del aprendizaje social [internet] México [actualizado 2018; consultado 5 noviembre del 2019] disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-del-aprendizaje-social-bandura/>
27. Epidemiología de las adicciones [internet] México [actualizado 2018; consultado 5 noviembre del 2019] disponible en: <http://www.ssm.gob.mx/portal/page/adicciones/nvo/CECA/3.Epidemiologia%20De%20Las%20Adicciones.pdf>
28. Ramón de la fuente Muñiz. Encuesta nacional de drogas, alcohol y tabaco 2016-2017: reporte de alcohol. Primera edición 2017. ciudad de México: secretaria de salud. <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>

29. Incrementa consumo de alcohol en jóvenes de secundaria y prepa en Xalapa [internet] [consultado 5 nov 2019] disponible en:

<https://libertadbajopalabra.com/2016/05/05/incrementa-consumo-alcohol-jovenes-secundaria-prepa-xalapa/>

30. SCiELO. (2016). Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. [Internet] [consultado el 28 nov. 2019]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000400239#B5

CAPÍTULO VII

7.- ANEXOS

7.1 CONSENTIMIENTO INFORMADO



7.1 CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“CUESTIONARIO”



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del estudio:	"Historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos Veracruz"
Lugar y fecha:	COATZACOALCOS VERACRUZ DICIEMBRE 2019
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	La estamos invitando a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivo determinar la historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos Veracruz a fin de implementar estrategias de prevención.
Procedimientos:	Si usted acepta participar se le aplicará un cuestionario diseñado para recabar información relacionada a la historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos Veracruz.
Posibles riesgos y molestias:	Se trata de un estudio clínico, por lo que no se le ocasionara dolor, incomodidad o riesgo alguno.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Usted no recibirá un pago por su participación en este estudio, ni este estudio implica gasto alguno para usted. No recibirá ningún beneficio directo al participar en este estudio. Un posible beneficio que usted recibirá es que al término de su participación se le proporcionara información respecto a la historia familiar de consumo de alcohol, consumo de alcohol y auto eficacia con el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos Veracruz. No omito mencionarle que los resultados del presente estudio contribuirán al avance en el conocimiento respecto al consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato, información de utilidad para futuros programas de prevención.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Si durante la realización del estudio, hubiera cambios en los riesgos o beneficios por su participación en esta investigación, existe el compromiso por parte del investigador de informarle, aunque esta información pueda cambiar su opinión respecto a su participación en este estudio.
Participación o retiro:	Su participación en este estudio es completamente voluntaria.
Privacidad y confidencialidad:	La información que nos proporcione que pudiera ser utilizada para identificarla será guardada de manera confidencial y por separado al igual que sus respuestas a los cuestionarios, para garantizar su privacidad. Cuando los resultados de este estudio sean publicados o presentados en conferencias, no se dará información que pudiera revelar su identidad. Para proteger su identidad le asignaremos un número que utilizaremos para identificar sus datos, y usaremos ese número en lugar de su nombre en nuestras bases de datos.
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador Responsable:	Gregorio Michel Paredes Domínguez

Nombre y firma del sujeto

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Le solicito atentamente su participación para resolver el siguiente cuestionario, el motivo es obtener información acerca de la relación de la historia familiar de consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de Coatzacoalcos Veracruz. La información que se obtenga será estrictamente **CONFIDENCIAL**. Agradezco la atención y el tiempo que usted preste para la realización de este cuestionario.

Instrucciones: Marque con una X la opción que más se asemeje a su realidad.

- 1.- ¿Cuál es su sexo?
- a) Masculino.
- b) Femenino
- b) Ultimo año.
- c) Ultimo mes.
- d) Última semana.
- 2.- ¿Semestre que se encuentra cursando?
- a) 1er a 3er semestre.
- b) 4to a 6to semestre.
- 9.- Mencione el tipo de bebida alcohólica que ingiere:
- a) Ninguno.
- b) Cerveza.
- c) Tequila.
- d) Vodka.
- e) Whisky.
- f) Preparados.
- 3.- ¿Cuál es su Turno?
- a) Matutino.
- b) Vespertino.
- 4.- ¿Qué religión profesa?
- a) Ninguna.
- b) Católica.
- c) Cristiana.
- 10.- ¿Con quién consume alcohol?
- a) No consumo.
- b) Amigos.
- c) Familiares.
- d) Solo.
- 5.- ¿Qué ocupación tienes?
- a) Estudiante.
- b) Estudio y trabajo.
- 7.- ¿Con quién vives?
- a) Ambos padres.
- b) Madre.
- c) Padre.
- d) Tíos.
- e) Abuelos.
- 11.- ¿Motivo por el cual ingiere bebidas alcohólicas?
- a) No consumo.
- b) Por socializar.
- c) Por problemas familiares.
- d) Por relajación.
- e) Por problemas con la pareja.
- 8.- ¿Cuándo fue la última vez que ingirió alcohol?
- a) Alguna vez en la vida.
- 12.- ¿Presenta antecedente de alcoholismo en la familia?
- a) Si.

b) No.

13.- De acuerdo a los siguientes patrones de consumo de alcohol; ¿Cuál corresponde en su caso?

a) Sensato.

b) Dependiente.

c) Perjudicial

