



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
E INVESTIGACION



OAXACA, OAX.

MARZO 2011

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 65
OAXACA, OAX.

FACTORES ASOCIADOS Y PATRONES DE CONSUMO HABITUAL DE ALCOHOL EN
ADOLESCENTES DE UN COLEGIO DE BACHILLERES.

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

DR. MISAEL CHACON PEREZ

OAXACA, OAX.

MARZO 2011



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 FACULTAD DE MEDICINA
 DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
 E INVESTIGACION



FACTORES ASOCIADOS Y PATRONES DE CONSUMO HABITUAL DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO DE BACHILLERES.

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

Misael Chacon Perez
 DR. MISAEL CHACON PEREZ

AUTORIZACIONES

Martha Tapia Chavez
 DRA. MARTHA TAPIA CHAVEZ

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES DEL IMSS

Janet Nesme Avila
 DRA. JANET NESME AVILA



COORD. DELEG. DE EDUCACION EN SALUD

DELEGACION EN OAXACA

Janet Nesme Avila
 DRA. JANET NESME AVILA

ASESOR METODOLOGICO

OAXACA, OAX.

MARZO 2011


**FACTORES ASOCIADOS Y PATRONES DE CONSUMO HABITUAL DE
ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO DE BACHILLERES**

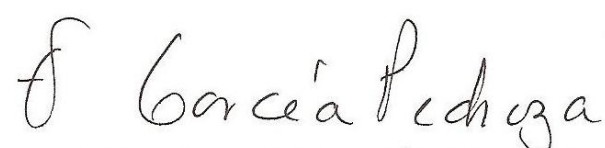
**QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR**


PRESENTA


DR. MISAEL CHAGÓN PÉREZ

AUTORIZACIONES


DR. FRANCISCO JAVIER FULVIO GOMEZ CLAVELINA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.


DR. FELIPE DE JESUS GARCÍA PEDROZA
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE
MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.


DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA DEL DEPARTAMENTO DE
MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.

TESTIMONIO DE GRATITUD

Primero y antes que nada, dar gracias a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por iluminar mi mente y fortalecer mi corazón y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi compañía y soporte durante estos tres años de estudio. Por permitir escalar un peldaño más en mi vida personal y profesional y por las bendiciones recibidas.

Agradecer hoy y siempre a mi gran familia, a Hilda mi esposa por su apoyo incondicional que me brinda siempre en cada uno de los proyectos de mi vida. Gracias por estar a mi lado brindándome amor en forma continua, porque sabes escuchar y brindar ayuda cuando es necesario, deseo expresarte que mis ideales, esfuerzos y logros son también tuyos.

A mis hijas, Lizbeth, Edna Iveth e Hilda que me hicieron fuerte en los momentos precisos, porque gracias a su cariño, guía y apoyo he llegado a realizar una de las metas de mi vida, fruto del inmenso apoyo, amor y confianza que en mí han depositado, con ustedes lo difícil se hizo fácil, recuerden que las quiero.

A mis padres Rufino y Blandina por el apoyo incondicional que me han brindado siempre y quienes me han heredado el tesoro más valioso que puede dársele a un hijo: amor.

A mi suegra la Sra. Virginia por sus palabras de aliento y consejos para seguir adelante y por el cariño que siempre me brinda.

A mis hermanos, Josefina, Carlos, Alfredo, Alberto, Lourdes, Dalila, por ser siempre un ejemplo de lucha y por todo el cariño que existe.

A la Dra. Janet Nesme Ávila, por la colaboración brindada durante toda la tesis y sobre todo en esta última etapa. Gracias por brindarme su apoyo, ánimo y colaboración en todo momento, sin poner nunca peros o darme negativas, sino todo lo contrario, dedicar su valioso tiempo en la revisión de este trabajo.

Un agradecimiento especial a la Dra. Martha Tapia Chávez, profesora titular de la residencia de Medicina Familiar, por la colaboración, paciencia, apoyo, consejos que me ha brindado siempre.

No pueden faltar mis compañeros de salón y que hoy son grandes especialistas en Medicina Familiar: Jaime, Fabiola, Tere, Pedro, Gaby, Viky, Nicolás, con quienes compartí grandes experiencias y sobre todo me brindaron apoyo, ánimo, amistad. A Icela gracias por tu amistad y recuerda que el futuro y éxito te espera.

A los alumnos y autoridades del colegio de bachilleres que colaboraron para la realización del estudio.

Índice

ANTECEDENTES.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
HIPOTESIS.....	12
OBJETIVOS.....	13
MATERIAL, PACIENTES Y METODOS.....	14
TIPO DE ESTUDIO.....	14
UNIVERSO DE TRABAJO.....	14
LUGAR DE ESTUDIO.....	14
SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	14
CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	14
DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES.....	15
PROCEDIMIENTO.....	16
ANALISIS ESTADISTICO.....	17
CONSIDERACIONES ETICAS.....	18
RESULTADOS.....	19
DISCUSION.....	27
CONCLUSIONES.....	30
ANEXOS.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40

ANTECEDENTES

El alcohol, del árabe alkuhi (esencia o espíritu) es la droga más consumida en el mundo, su utilización por el hombre, en forma de brebaje se supone que data de los albores de la humanidad. La ingestión inicial vinculada con actividades religiosas dio paso a su consumo colectivo. Desde entonces, se distinguieron dos grandes categorías de consumidores, aquellos que beben dentro de las normas sociales de responsabilidad y los que, desafortunadamente pierden el control y se convierten en bebedores irresponsables.¹

Una de las definiciones aceptadas internacionalmente es la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1976 con el término "Síndrome de Dependencia del Alcohol (SDA)" descrito como un trastorno de conducta crónico, manifestado con un estado psíquico y físico que conduce compulsivamente a ingestas excesivas de alcohol, con respecto a las normas sociales y dietéticas de la comunidad, de manera repetida, continua o periódica con objeto de experimentar efectos psíquicos y que acaban interfiriendo en la salud y en las funciones económicas y sociales del bebedor"¹.

Es una enfermedad que causa dependencia y se puede adquirir por varias vías, resultan factores de riesgo de alcoholismo, la soltería, Trastornos nerviosos, subescolarización, conflictos familiares y en las relaciones sociales, influencia de amistades y familiares, ambientes festivos, problemas de la pareja y el entorno. Se atribuyen al alcoholismo alteraciones en la relación social, familiar y económica de los sujetos expuestos a este riesgo, asociado con Trastornos de la personalidad, rechazo al medio, evasión de conflictos, inmadurez emocional.¹

La familia, la escuela y los amigos configuran el espacio cotidiano en el que se interrelacionan los adolescentes, jugando cada uno de los agentes una función propia, no delegable ni sustituible. Muchos jóvenes tienen su primer contacto con el alcohol entre los 12 y 17 años, una edad que se considera temprana y por lo tanto tiene más riesgo de sufrir problemas de alcoholismo en la vida adulta.¹

El número de casos de adolescentes alcohólicos crece más y más, el mayor inconveniente es que vivimos en una cultura permisiva con el alcohol, las fiestas, los paseos o cualquier actividad de recreación están mediados por el licor, incluso los equipos deportivos son patrocinados por bebidas alcohólicas. Lo más grave es que se ha construido un mito alrededor del alcohol y es que sin él no se disfruta igual lo que se hace: una fiesta sin alcohol es aburrida, un paseo sin alcohol no vale la pena y así se perpetúa la falsa creencia de que el licor es el que nos permite disfrutar de la vida.¹

El problema del alcohol cobra mayor importancia si se desarrolla en la adolescencia, en Cuba son pocos los datos sobre adolescencia y alcoholismo sin embargo, en un estudio realizado en el municipio Centro Habana, se corrobora que su consumo es anterior a los 15 años y que la frecuencia de adolescentes con conducta anormal ante el alcohol es mayor que la de los que tenían conductas normales. En los adolescentes el consumo de alcohol se asocia con la autodeterminación, la diversión, el ocio y la modernidad, constituyendo un elemento que da estatus en su grupo de pertenencia, lo que hace más difícil su eliminación a pesar de las consecuencias negativas del consumo excesivo.¹

Desde la antigüedad se conocen los efectos nocivos del uso y abuso en el consumo de bebidas alcohólicas. El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y fatal caracterizada por tolerancia y dependencia física y por cambios orgánicos patológicos. Existe predominio del sexo masculino en esta afección, aunque es cada vez mayor la adición por el sexo femenino y en jóvenes en general.¹

El alcoholismo es aceptado universalmente como uno de los principales problemas de la salud pública en todo el mundo y representa una grave amenaza al bienestar y a la vida de la humanidad por esta razón, en la actualidad muchos países dedican cuantiosos recursos financieros a su investigación.¹

HISTORIA E INCIDENCIA

De acuerdo con evidencias arqueológicas, los seres humanos han consumido bebidas alcohólicas desde la época del hombre prehistórico. Se cree que las tribus neolíticas, 6400 años A.C., consumían vino de baya. Posteriormente, el descubrimiento del proceso de destilación durante el siglo XII hizo posible la fabricación de bebidas con un mayor contenido de alcohol ("licor fuerte") que el obtenido únicamente mediante fermentación.

Después de la cafeína, el alcohol se considera como la sustancia con mayor número de consumidores y que se consume en mayores cantidades, en comparación con otras sustancias. Los propósitos con que ha sido empleado han variado a medida que las culturas y sociedades han evolucionado a través del tiempo y su consumo ha sido censurado, eventualmente aceptado, denunciado e infructuosamente considerado ilegal.²

Los efectos dependen de los diferentes niveles de alcohol en sangre:

- 0,05 produce desinhibición y facilita las interacciones sociales
- 0,10 genera dificultades en la pronunciación
- 0,20 está asociado con euforia y deterioro motriz
- 0,30 produce confusión
- 0,40 conduce a letargo
- 0,50 está asociado con coma
- 0,60 ocasiona parálisis respiratoria y muerte

Actuando como un depresor del sistema nervioso central (SNC), el alcohol deprime el ritmo respiratorio, el ritmo cardíaco y los mecanismos de control en el cerebro. Los efectos de dicha depresión del SNC son:

- Deterioro de la habilidad para realizar tareas complejas (como conducir un vehículo)
- Reducción de las inhibiciones, lo cual puede conducir a comportamientos vergonzosos
- Reducción de la ansiedad
- Reducción del periodo de atención
- Deterioro de la memoria a corto plazo
- Deterioro de la coordinación motora
- Tiempo de reacción prolongado
- Proceso de pensamiento más lento ².

Para iniciar el estudio de esta patología es necesario tener presente la siguiente definición, el alcoholismo es una enfermedad crónica y progresiva que deriva de la ingestión excesiva y no

controlada de alcohol, el cual se encuentra en todas las bebidas alcohólicas en mayor o menor grado. El alcoholismo es un problema que tiene poco que ver con la variedad de alcohol que se consume, tiempo de ingestión o la cantidad exacta de alcohol que se ingiere, en forma progresiva, el alcohol se convierte en una droga para la persona que lo consume, le sirve para cambiar el estado de ánimo y es más que una bebida que se toma como parte de una costumbre social.²

Definición de adolescencia, la adolescencia es una época de la vida que marca la transición entre la infancia y el estado adulto, por lo general se acepta que comienza alrededor de los 12 ó 13 años y finaliza hacia los 19 ó 20 años, durante este periodo se producen grandes cambios y el adolescente observa cómo se desarrollan en él aspectos como el físico, el intelectual, el social, etc.²

La adolescencia es el momento de nuestras vidas en que realmente comenzamos a aprender sobre el mundo que nos rodea y a encontrar nuestro lugar en el este aprendizaje implica el intentar nuevas experiencias, algunas de las cuales pueden resultar arriesgadas o peligrosas los jóvenes a esta edad anhelan la excitación en una forma que la mayoría de los adultos encuentran difíciles de comprender, sobre todo las actividades excitantes que pueden resultar peligrosas.²

En el ámbito global es importante tener en cuenta que hay un cambio considerable en las costumbres sociales, que favorecen de alguna manera el consumo de alcohol, por un lado se tiende hacia las macro sociedades, donde cada vez se da más una pérdida de valores, y por otro los/as adolescentes tienen una mayor independencia económica en líneas generales, que les permite entrar de lleno a la sociedad de consumo. En definitiva, podríamos decir que tanto el alcohol como otras drogas están en nuestra sociedad por que cumplen determinadas funciones, entre las que están las de servir de elemento de integración para unos/as jóvenes y de evasión para otros/as.²

Esta situación se da debido a una serie de variables, como crisis de valores, violencia intrafamiliar, además, de una serie de cambios que vive el adolescente como crisis de identidad, conformación de grupos, cuestionamiento de la autoridad, desarraigo de los padres y búsqueda de ideales, entre otros, los cuales conducen al adolescente a actuar inadecuadamente apropiándose de modelos que lo perjudican por lo cual, se presentan altibajos por el estado de confusión que viven, conduciéndolos al alcohol como medio de evasión de sus problemas, pensando que con este se encuentra la solución, sin darse cuenta que se están convirtiendo en un adicto.²

La adolescencia es un momento particularmente vulnerable, en la vida de una persona, por ser el momento de transición entre la pérdida de los padres, como educadores principales y la búsqueda o el encuentro de otras nuevas figuras deseos y sensaciones. A todo esto se suma el enfrentamiento con un mundo que cada vez se le va haciendo más complejo. El alcohol se convierte en la compañía habitual en las relaciones sociales. Las evidencias sugieren que el hecho que los compañeros de un adolescente consuman alcohol es un sólido indicador de que él o ella beberán alcohol.³

El consumo de alcohol dentro de la familia es un ejemplo para los y las adolescentes y que afecta sobre todo en el adelanto de la edad del consumo por parte de estos. Los adolescentes beben menos y tienen menos problemas relacionados con el alcohol cuando los padres aplican

una disciplina uniforme y expresan sus expectativas claramente. Los hijos de padres alcohólicos tienen más probabilidades de empezar a tomar durante su adolescencia y a desarrollar desordenes por el uso del alcohol.³

Las investigaciones más recientes sugieren que hay menos probabilidades de que los adolescentes beban alcohol si los padres forman parte de sus vidas y participan en sus actividades y cuando tanto los jóvenes como los padres indican que tiene una relación estrecha. Los jóvenes cuyas familias tienen ya una historia de abuso de alcohol, están en mayor riesgo que otros para desarrollar problemas relacionados con el alcohol, puesto que al ver a sus padres y/o demás familiares se acostumbran y creen que el consumir bebidas embriagantes es un buen hábito característico de los adultos.³

Los adolescentes beben alcohol para tener una excusa para involucrarse en conductas no aceptadas socialmente y poder echarle la culpa al alcohol, así por ejemplo si alguno hace algo que pueda ser percibido como infantil, agresivo o peligroso y que pudiera tener una respuesta negativa de sus compañeros tienen un pretexto, algo que atribuye la conducta inaceptable. En estos casos el alcohol es usado como una carta abierta para hacer lo que a uno le plazca.⁴

Generalmente el adolescente tiene dificultades en saber cuál es su límite, y pocas veces tiene conciencia de cuando tiene que parar de beber, con el tiempo la forma de beber de los adolescentes ha cambiado considerablemente. Los jóvenes consumen alcohol intermitentemente y con pocas diferencias en los sexos, la mujer ha alcanzado al varón. Se bebe más los fines de semana y las bebidas preferidas por los adolescentes son la cerveza, las bebidas destiladas y los combinados. Se busca una rápida intoxicación y se ocupa casi la totalidad del tiempo libre en beber. El alcohol está presente en otro tipo de actividades como por ejemplo excursiones y acampadas, celebraciones deportivas, etc. El consumo se da en todas las capas de la sociedad.⁴

La adolescencia es un momento particularmente en la vida de un sujeto debido a todo el proceso de duelo por las figuras parentales de la infancia, por ser un momento de transición entre la pérdida de estas figuras de identificación y la búsqueda y el encuentro de otras nuevas, existe además un verdadero “bombardeo” de la publicidad dirigido hacia este grupo etéreo, apetecible para el mercado; basta ver por ejemplo al respecto las publicidades de cerveza destinadas a jóvenes y el encuentro entre ellos si se la consume juntos.⁵

Muchas veces las primeras experiencias con el alcohol ocurren dentro de la familia, la cual influye en el proceso de socialización durante el principio y mediados de la infancia mientras que la influencia de los compañeros es más importante en la adolescencia en la provincia de Santiago de Cuba, según datos aportados por el comité estatal de estadística ha experimentado un incremento de consumo de alcohol en la población mayor de 14 años desde 1980 hasta 1995 en este estudio se evidenció que 43% de la población encuestada eran bebedores problema, y 3% sugestivos de alcoholismo, 82.6% de los cuales presentaban estas alteraciones desde antes de los 20 años.⁶

En los últimos años ha habido un incremento considerable en la prevalencia del consumo de alcohol en todo el mundo. Específicamente en España, se ha incrementado el porcentaje de adolescentes que han consumido alcohol durante los últimos meses a lo largo de la última década, por tanto entender los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en

adolescentes tiene importantes implicaciones para el desarrollo de programas de prevención y tratamientos más efectivos.⁷

La personalidad es uno de los factores, más comúnmente asociados al consumo de alcohol en este sentido, Sher y Trull en 1994 propusieron 3 grandes agrupaciones de rasgo de personalidad en la investigación del alcohol: neuroticismo/emotividad, impulsividad/desinhibición y extraversión/sociabilidad. El rasgo impulsividad/desinhibición, es el que más consistentemente se ha relacionado con conductas de consumo de alcohol.⁷

La necesidad de conocer la evolución del problema y abordar en forma específica a la población estudiantil de enseñanza media superior es importante, ya que de acuerdo con De la Fuente y Medina Mora, la mayoría de personas empiezan a consumir sustancias psicoactivas en la adolescencia y entre los factores de riesgo se han identificado los siguientes: sexo masculino, asociación con consumidores de drogas, ausencia frecuente de la escuela, falta de compromiso con la misma, percepción de falta de afecto parental, poco apego y supervisión de los padres, practicas de manejo familiar incongruente, padres que consumen alcohol, búsqueda de sensaciones nuevas, problemas emocionales y conductuales, entre otros.⁸

A mayor cantidad de factores de riesgo, habrá más probabilidades de consumo de alcohol. De esta forma el entorno social en el que se ubica el fenómeno de consumo de drogas, como la familia, las creencias, actitudes, las normas, las costumbres, son variables que ayudan a comprender y explicar este problema.⁸

En particular, la influencia familiar desempeña un papel relevante, como agente socializador en la vida del individuo, propiciando un desarrollo sano y maduro o bien inhibiendo o desviando su crecimiento, es decir puede ubicar al joven en riesgo o protegerlo de involucrarse en conductas desviadas, tales como el consumo y abuso de sustancias o la incurrencia en actos antisociales. En general los datos que se han encontrado en investigaciones realizadas en poblaciones estudiantiles, señalan que existe una correlación positiva entre el consumo de drogas y la conducta antisocial, de tal manera que se puede afirmar que a mayor índice de consumo, mayor probabilidad de que se presenten problemas de conducta.⁸

La familia influye a sí mismo en la elección que hacen los adolescentes de sus amigos quienes durante esta época, desempeñan un papel fundamental en la conducta de los menores. En una investigación con estudiantes del Distrito Federal, se encontró, si bien la familia no determinaba de forma directa el consumo de sustancias de parte del adolescente, si tenía una gran influencia para que este se involucrara con amistades que las consumían. Es así como el hecho de que un alumno tenga amigos que son consumidores les hace correr un riesgo 1.22% más elevados de convertirse, a su vez en consumidor de drogas.⁸

Por otro lado si los familiares (padre, madre y hermanos) ingieren alcohol existe un riesgo 1.10 % veces mayor que el joven a su vez las consuma, en una encuesta nacional realizada en Estados Unidos, los autores encontraron que en contraste con los no consumidores, los familiares de los consumidores de alcohol, tenían un ambiente familiar inestable y desorganizado, así como un número más alto de conflictos intrafamiliares y divorcios.⁸

El consumo de alcohol de los más jóvenes, aumenta el riesgo de mayor violencia en el hogar, esto puede deberse a que el consumo de alcohol a edades muy tempranas refleja hogares con hábitos menos favorables a la armonía familiar. Esto lleva a reflexionar si es el haber vivido la violencia desde pequeños la que origina que algunos alumnos tengan problemas de alcoholismo o si son estos problemas los que originan o agudizan la violencia intrafamiliar. Lo

que no hay duda es que la presencia de alcohol y de drogas en el hogar se relaciona de manera importante con la violencia familiar.⁹

Algunos estudios han dado cuenta de que los padres que abusan del alcohol o drogas son violentos con sus hijos. Quizás la conducta aprendida en casa hace más propensos a los adolescentes a repetir el comportamiento de beber alcohol. Por otra parte, otras investigaciones dan cuenta que aquellos adolescentes que dicen interesarles a sus padres, tienen cercanía y comunicación con ellos, además de sentir el respeto y amor familiar están menos propensos a alcohol y drogas.⁹

En un estudio de casos en México, se comparo la historia familiar de alcoholismo en una muestra de alcohólicos y no alcohólicos. Los resultados mostraron la presencia de historia familiar positiva en 37.6% de los alcohólicos, mientras el grupo de bebedores sin problemas el porcentaje fue solo de 5.3%. Otro estudio de comparación de casos, encontró que el 91.5% de mujeres alcohólicas que asistían a tratamiento contaban con antecedentes de alcoholismo de origen, 66.6% eran hijas de padre alcohólico. 16.6% de madre alcohólica, y 8.3% de los casos ambos padres eran alcohólicos.¹⁰

Las enfermedades atribuibles al consumo de alcohol, tendríamos, principalmente:

- **Psiquiátricas**
 - Psicosis alcohólicas
 - Síndrome dependencia alcohol
 - Abuso del alcohol

- **Digestivas**
 - Gastritis alcohólica
 - Hígado graso
 - Hepatitis alcohólica aguda
 - Cirrosis alcohólica aguda
 - Daño hepático alcohólico no especificado

- **Intoxicaciones**
 - Intoxicación etílica aguda
 - Efecto toxico del alcohol
 - Neurologías
 - Polineuropatía alcohólica
 - Pediátricas
 - Daño fetal por alcohol
 - Síndrome alcohólico fetal¹¹

De acuerdo a la encuesta nacional de adicciones realizada en el 2002 existen en el país poco mas de 32.3 millones de personas que consumen bebidas con alcohol, de estos 22.7 millones reportan que la cerveza es su bebida de preferencia, 14.7 los destilados, 7.3 millones los vinos de mesa, 3.8 las bebidas preparadas como los “coolers” y una proporción menor 2.4 millones bebidas como el aguardientes, el pulque, el mezcal, que son consumidos con más frecuencia en poblaciones rurales.¹²

Los hombres que consumen alcohol prefieren con más frecuencia la cerveza que las mujeres, estas se inclinan más por el vino de mesa con mayor índice de preferencia entre estas que en los varones, los índices de preferencia de los destilados y de las bebidas preparadas son similares para ambos sexos, la preferencia por los aguardientes tiende a ser mas masculina.¹² En la población urbana de 12-17 años se encontró un 35% en los hombres y en las mujeres un 25% de consumo de bebidas alcohólicas.

La adolescencia es un periodo crítico sometido a constantes cambios en el desarrollo físico, psíquico y social del adolescente, se considera un periodo de riesgo en el cual puedan darse las bases para la aparición de síntomas y enfermedades, así como alteraciones de la personalidad¹³.

Los adolescentes son un grupo más propenso a adquirir conductas de riesgo que se las define como aquellas acciones sean activas o pasivas que involucran peligro para el bienestar y que acarrearán directamente consecuencias negativas para la salud o comprometen aspectos de su desarrollo, estas conductas están en relación con los estilos de vida moderna, sumados a la curiosidad, la experimentación de situaciones nuevas, son partes naturales del crecimiento que les da la sensación de ser adultos, entre las tendencias crecientes hasta hacerse un hábito o una dependencia están el consumo de alcohol, delincuencia, deserción escolar, relación sexual precoz.¹³

El uso de alcohol está muy relacionado a la población adolescente, que en la búsqueda de emociones fuertes, o para olvidar situaciones problemáticas, ya sea en el hogar, en el colegio o con sus pares, o en la necesidad de aprobación de sus pares, elige como reemplazo y lo que inicialmente se puede dar como curiosidad puede crear hábito y finalmente dependencia. Los adolescentes hijos de padres alcohólicos, en razón de pertenecer a una familia con un miembro afectado por el alcoholismo, se encuentran en contacto con un medio que puede hacerlo más vulnerable al uso de alcohol.

Los factores de riesgo es un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento); en tanto el factor protector es un atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas.¹³

FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES:

-TENDENCIA SECULAR: Que se repite de los padres, abuelos, hermanos u otro familiar cercano.

-POBRE MOTIVACION O RENDIMIENTO ESCOLAR: escaso ánimo para ejecutar actividades o tareas escolares.

-MALTRATO

FACTORES DE RIESGO EDUCACIONAL

-CONOCIMIENTO POBRE DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, ADULTOS Y PROFESORES SOBRE EL PROCESO DE ADOLESCENCIA.

FACTORES DE RIESGO FAMILIAR:

- HOGARES MONOPARENTALES
- PADRES AUSENTES
- ALCOHOLISMO EN LA FAMILIA
- AUSENCIA DE VALORES POSITIVOS
- ANTECEDENTE DE MADRE ADOLESCENTES
- RELACION FAMILIAR CONFLICTIVA
- EXTREMA POBREZA
- AMBIENTE DE ABUSO FAMILIAR.

Los psiquiatras de niños y adolescentes que tienen padres alcohólicos refieren que estos tienen mayor riesgo de tener problemas emocionales que los adolescentes que no los tienen, los hijos de los alcohólicos tienen cuatro veces mayor probabilidad que otros adolescentes en convertirse en alcohólicos. Los problemas familiares vividos por el adolescente afectan su mundo social, el adolescente está expuesto al alejamiento de sus amistades, experimentando sensación de inseguridad nerviosismo, ira contenida, dificultad para llevarse bien con los amigos y finalmente accede al consumo de alcohol como un acto de rebeldía y más riesgo de decir no cuando le ofrecen alcohol, el encontrarse sometido a una carga emocional socava su capacidad de control y afronte poniéndolo en mayor riesgo incluso a sufrir accidentes por encontrarse bajo los efectos del alcohol.¹³

Expuesto en un medio hostil en su círculo familiar, el adolescente pretende encontrar un nivel de seguridad en el colegio, pero la presencia de comportamientos violentos de algunos compañeros afecta su estabilidad emocional y se involucran en el abuso del alcohol, lo que motiva dificultad e interferencia con sus tareas. Como los padres se encuentran la mayor parte del tiempo fuera de casa por cuestiones laborales, dificulta los espacios de encuentro con la familia y rara vez se hacen cosas juntas, se pierden los vínculos afectivos y de reforzamiento positivo lo que genera el consumo de alcohol.

El salir sin permiso facilita al adolescente a que haga uso de bebidas alcohólicas, la participación del alcohol en fiestas es actualmente el elemento básico, aprovechado por quienes comercializan y la falta de vigilancia facilita la venta y el uso, así como para el grupo de adolescentes que hace uso habitual para disimular su timidez, permitiéndole desinhibirse¹⁴. La soledad puede influir para ser captado por algún amigo o grupo que consuma regularmente alcohol, lo que origina su inicio de consumo, los adolescentes que se quedan solos sin supervisión tienen más probabilidades de decidir dedicar su tiempo libre a actos de violencia y delincuencia y experimentar con el alcohol.

El relacionarse con amigos de dudosa conducta provoca en los padres una reacción de disgusto hacia los amigos, considerándolos una mala influencia para estos y que los conducirán al mal camino, esta reacción de los padres no es reconocida por los hijos que mantienen una actitud solidaria con los amigos, una actitud de rebeldía conduce a la persistencia de permanecer con sus amigos, los cuales pueden reforzar conductas de riesgo y exponerlos a accidentes de tránsito bajo los efectos del alcohol ¹³

La convivencia con un padre alcohólico, permite que el adolescente se exponga a un sistema familiar donde diariamente interactúan conductas agresivas, abandono e insatisfacción, sometido a escenas de maltrato, violencia y escándalo que provoca la embriaguez, se establece una ruptura afectiva en el adolescente expuesto con respecto a su progenitor, así como un sometimiento permanente de niveles de estrés altos, la presencia del alcoholismo del padre contribuye a crear una barrera para que no exista una comunicación positiva, existiendo una incoherencia entre lo que se observa y lo que se plantea como reglas en el hogar, contribuyendo a que el adolescente busque otros referentes, que aclaren su confusión y resulten de mayor influencia en la toma de decisiones. Muchos jóvenes toman porque creen que el alcohol va a suprimir en ellos sentimientos que les resulta difícil de manejar, tales como el descontento sobre su vida social, creen que el embriagarse les va ayudar a acercarse al sexo opuesto y a divertirse en las fiestas, la verdad por lo general es la opuesta. Beber implica consecuencias graves e irreversibles, ya que el alcohol en el organismo, tiende a suprimir la capacidad de juicio, lo que a su vez aumenta la posibilidad de ponerse en situaciones de riesgo como, un embarazo no deseado, un ataque sexual o la posibilidad de contraer enfermedades transmitidas por vía sexual. ¹³

El abuso en el consumo de bebidas alcohólicas no sólo vulnera a la salud y bienestar del bebedor sino que las repercusiones alcanzan a la sociedad en general, por otra parte también implica un gasto enorme a el país debido a la mortalidad prematura por los problemas de salud y resultados de accidentes y de violencias que ocasiona ⁸.

El consumo de alcohol está influenciado principalmente por actitudes que se desarrollan durante la infancia y la adolescencia y que, por lo tanto, están relacionadas con las actitudes y comportamientos que adoptan los padres frente al consumo tanto dentro como fuera del hogar, la influencia de compañeros, las influencias sociales y las relaciones familiares. Datos recientes sugieren una predisposición genética a trastornos relacionados con el uso del alcohol ⁸.

La importancia del abuso y la dependencia del etanol en nuestro país, se manifiesta por medio de diversos indicadores de morbi-mortalidad, los cuales resaltan la importancia de ésta problema en el panorama de salud pública ⁹.

El alcoholismo se dividió en dos periodos: el agudo y el crónico ¹⁰.

El **alcoholismo agudo** era el resultado de ingerir una cantidad relativamente abundante de alcohol en poco tiempo. La impresionabilidad individual, la vacuidad del estómago y la resistencia del sujeto eran algunos factores determinantes para la embriaguez. Se creía que las mujeres, los niños y los hombres débiles eran propensos a emborracharse rápidamente. ¹⁰

El **alcoholismo crónico** se definía como el envenenamiento progresivo y lento por abuso del alcohol, aunque no hubiera indicios de embriaguez. El tiempo que se consideraba necesario para desarrollar alcoholismo crónico variaba de 2, 3, 4 ó 10 meses a 3, 6, ó 10 años y dependía del tiempo refractario en, los sujetos y de su capacidad para saturarse de alcohol ¹⁰.

En un estudio de investigación se citan las siguientes variables relacionadas con el consumo del alcohol ⁸.

Patrón de consumo habitual, durante los últimos 12 meses por medio del auto reporté de la frecuencia habitual y la cantidad habitual del alcohol consumido (frecuencia/ cantidad), se crearon los diferentes patrones de consumo de alcohol:

ABSTEMIO: Bebe menos de una vez al año ó nunca ha consumido bebidas alcohólicas.

CONSUMIDOR INFRECUENTE DE BAJAS CANTIDADES: Bebe de 1 vez al año a 1 vez al mes, nunca más de 5 copas durante los últimos 12 meses.

CONSUMIDOR INFRECUENTE DE ALTAS CANTIDADES: Bebe de 1 vez al año hasta 1 vez al mes, más de 5 copas en al año anterior.

CONSUMIDOR FRECUENTE DE BAJAS CANTIDADES: Bebe de 2 a 3 veces al mes hasta 1 ó 2 veces a la semana. Nunca más de 5 copas en una sola ocasión el año anterior.

CONSUMIDOR FRECUENTE DE ALTAS CANTIDADES: Bebe de 2-3 veces al mes ó diario y consumo de 5 a 11 copas en una sola ocasión en el año anterior.

FRECUENTE / ALTA: Bebe de 3-4 veces al mes hasta diario. Consumió 12 ó más copas por lo menos en una ocasión el año anterior ⁸.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

JUSTIFICACIÓN:

El alcoholismo es un problema de salud pública ya que estudios recientes han observado que un 30% de la población mexicana es alcohólica y esto repercute en la población adolescente, es interesante observar como una alta proporción de jóvenes toman bebidas alcohólicas en sus hogares, en muchas de las ocasiones con la aceptación parental; un número mayor de adolescentes que beben altas cantidades han tenido contacto con el alcohol por medio de sus padres, ya que existen ambientes que favorecen el consumo de bebidas alcohólicas, con tolerancia social hacia esta conducta, ya que en diferentes núcleos sociales, como la propia familia y el grupo de amigos, forman parte de las celebraciones y festividades cotidianas de estos estudiantes, quienes en su mayoría son menores de edad.

Justificación social.

1. Magnitud del problema.
2. Trascendencia del problema.
3. Utilidad de los resultados.
4. Factibilidad para la realización de la investigación.
5. Ratificar o rectificar conocimientos previos.
6. Ausencia de conocimientos

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

El alcoholismo, a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado. El alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias. Se desarrolla a lo largo de años. Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades. El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y menos como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte.

A pesar de que el alcoholismo afecta mayormente a los adultos, su consumo en los adolescentes es cada vez más preocupante.

Nuestro trabajo consistirá en tratar este tema, el consumo de alcohol entre los adolescentes, que más allá de ser una diversión, se está transformando en un tema preocupante. Cada vez, más jóvenes terminan alcoholizados cuando salen a bailar o se juntan con amigos.

A su vez, el consumo empieza cada vez desde más jóvenes, y los padres son cada vez más permisivos al respecto.

Pero, ¿saben todos lo que causa el alcohol en nuestro organismo?, ¿saben todos por lo que tienen que pasar los que se envician?

Por lo anterior, nos hacemos la siguiente pregunta: **¿Cuáles son los factores asociados y patrones de consumo habitual de alcohol en adolescentes de un colegio de bachilleres?**

HIPÓTESIS

HIPÓTESIS DE TRABAJO

El factor de riesgo más frecuente en el consumo de alcohol en los adolescentes alumnos de un colegio de bachilleres, es actitud permisiva parental y el patrón habitual de consumo es consumidor frecuente de bajas cantidades de alcohol.

HIPÓTESIS ALTERNA

No existe relación como factor de riesgo más frecuente en el consumo de alcohol en los adolescentes alumnos de un colegio de bachilleres, la actitud permisiva parental y el patrón habitual de consumo no es el de consumidor frecuente de bajas cantidades de alcohol.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Demostrar que el factor de riesgo más frecuente en el consumo de alcohol en los adolescentes de un colegio de bachilleres, de la población de Zimatlán de Álvarez, Oaxaca es actitud permisiva parental y el patrón de consumo habitual es consumidor frecuente en bajas cantidades de alcohol.

Correlacionar factores asociados y patrones de conducta.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar la edad de inicio del consumo de alcohol y el patrón de consumo habitual.
- b) Correlacionar la edad del adolescente con el patrón de consumo habitual de alcohol.
- c) Identificar el género más afectado en el consumo de alcohol.
- d) Correlacionar el patrón de consumo habitual de alcohol con los factores de riesgo identificados.
- e) Identificar el tipo de bebida que consumen con mayor frecuencia
- f) Establecer si los jóvenes conocen los efectos nocivos del alcohol para el organismo
- g) Identificar porcentaje de jóvenes que llegan a la embriaguez
- h) Identificar si existe violencia intrafamiliar causada por el alcoholismo

MATERIAL, PACIENTES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO: ENCUESTA DESCRIPTIVA

Observacional descriptivo, prospectivo, transversal, prolectivo, simple, abierto con base institucional.

UNIVERSO DE TRABAJO:

Alumnos del CBTIS N° 240 de Zimatlán de Álvarez, Oaxaca, de 14 a 19 años de edad, inscritos en el ciclo escolar 2009-2010.

LUGAR DEL ESTUDIO

CBTIS N° 240, de la población de Zimatlán de Álvarez, Oaxaca.

SELECCIÓN DE LA MUESTRA

La muestra se realizo por conveniencia, seleccionando a los adolescentes del colegio de bachilleres al azahar, del total de la matricula escolar.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

INCLUSION

Adolescentes, alumnos del CBTIS N° 240, de Zimatlán de Álvarez, Oaxaca, con edades entre los 14 y 19 años de edad, sin restricción en género, nivel económico-social, religión, procedencia de comunidad.

NO INCLUSION

Abstemios

EXCLUSION

Alumnos que no deseen participar o no contesten completo el cuestionario.

DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

Factores asociados y patrones de consumo de alcohol en adolescentes.

Definición de adolescentes: personas con edad comprendida entre 14 y 19 años de edad, en un periodo de cambios rápidos que se manifiestan en los niveles de integración biológica, psicológica y social, con indicadores como necesidad de autonomía, búsqueda de identidad, necesidad de un espacio y con aspiraciones e ideas diferentes al adulto.

Para fines de este estudio se considerará patrón de consumo habitual, durante los últimos 12 meses por medio del auto reporté de la frecuencia habitual y la cantidad habitual de alcohol consumido (frecuencia/cantidad, se crearon los diferentes patrones de consumo de alcohol:

Consumidor infrecuente en bajas cantidades: bebe menos de una vez al año hasta una vez al mes, nunca más de 5 copas durante los últimos 12 meses.

Consumidor infrecuente en altas cantidades: bebe de 1 vez al año hasta una vez al mes, más de 5 copas en el año anterior.

Consumidor frecuente de bajas cantidades: bebe de 2- 3 veces al mes hasta 1- 2 veces a la semana. Nunca más de 5 copas en una sola ocasión.

Consumidor frecuente de altas cantidades: bebe de 2-3 veces al mes o diario y consume de 5 a 11 copas en una sola ocasión en el año anterior.

Frecuente/alta: bebe de 3-4 veces al mes hasta diario. Consumió 12 o más copas por lo menos en una ocasión el año anterior.

VARIABLE INDEPENDIENTE

Adolescentes de nivel bachillerato, con factores asociados que fomentan el alcoholismo como es la permisividad parental.

Edad:

Definición: número de años que refieren los adolescentes al momento de la entrevista

Categorías: 14, 15, 16, 17, 18 y 19 años.

Edad de inicio del consumo de alcohol.

Genero más afectado por el consumo de alcohol.

Uso del tiempo libre

El alcoholismo es causante de violencia intrafamiliar

Identificar tipo de bebida que se consume con mayor frecuencia

Antecedentes familiares de consumo de alcohol

PROCEDIMIENTO

Se informará y solicitará autorización y apoyo para el desarrollo del presente estudio a las autoridades directivas del CBTIS N° 240.

Se capacitará a los colaboradores técnicos sobre la correcta aplicación del cuestionario (anexo 2) a los alumnos candidatos a participar en el estudio.

A cada elemento de muestra se le solicitará la firma de la “Carta de consentimiento informado para participar en estudios de Investigación científica” (anexo 1).

Identificados los participantes al estudio, se les explicará ampliamente el objetivo del estudio y se aplicará el cuestionario diseñado ex profeso para el estudio.

Se realizará una base de datos en el Programa SPSS 10.0 donde se concentrará la información obtenida con fines de producción de resultados.

Obtenidos los resultados se procederá a su análisis, discusión y conclusiones, culminando con el escrito científico correspondiente en formato de tesis.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis estadístico se efectuó mediante la realización previa de una base de datos en el programa SPSS 10.0. Los datos se obtuvieron mediante el análisis descriptivo donde se utilizaron frecuencias simples (números absolutos) y frecuencias relativas (porcentajes). Para variables cuantitativas se describirán con medidas de tendencia central (media o mediana).

La base de datos se realizó en el programa Excel y se utilizó el programa EPI INFO 6.4 para obtener el tamaño de la muestra a través de encuesta poblacional

CONSIDERACIONES ETICAS

Esta investigación está apegada a la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica- Mundial Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, de acuerdo a lo estipulado en la 59ª Asamblea General, Seúl Corea, octubre 2008.

Sobre la base de lo anterior en esta investigación médica y aun cuando no se realizaron maniobras de intervención.

Como médico nuestro deber fue proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de quienes participaron en la investigación.

Cumpliendo con las normas éticas internacionales de salvaguardar la integridad física, social y psíquica de los participantes en el estudio de investigación:

- Se guardará el anonimato de cada uno de los participantes.
- Para garantizar la libre aceptación de participación en el estudio de investigación, se solicitará, previa información del estudio, la firma de la “Carta de consentimiento informado para participar en estudios de investigación clínica” (anexo 1), con indicación puntual de los riesgos, molestias, inconvenientes y beneficios de su participación.
- Se respetara el derecho de no-participación o de retirarse del estudio cuando el alumno así lo decida
- Los participantes tendrán prioridad de conocer los resultados del estudio.

RESULTADOS

Se estudiaron a 165 adolescentes del Centro de Bachilleres CBTIS N° 240 de Zimatlán de Álvarez, Oaxaca; con una edad promedio de 16.81 ± 0.94 años D.E. y distribución por género para varones de 74 (44.8%) y mujeres 91 (55.2%).

El predominio de religión fue la católica con una frecuencia de 146 (88.5%) seguida de la cristiana con 15 (9.1%) referencias, solo 2 (1.2%) correspondió a otras.

El número de hermanos fue en una media de 3.17 ± 2.09 hermanos D.E.; la edad del padre promedio en 43.02 ± 11.31 años D.E. y la de la madre en 39.97 ± 8.87 años D.E.

Tabla 1: Convivencia diaria con familiares consanguíneos directos

FAMILIAR	FRECUENCIA	%
AMBOS PADRES	116	70.3
MAMÁ	24	14.5
PADRES Y ABUELOS	10	6.1
PAPÁ	7	4.2
ABUELOS	5	3.0
TÍOS	3	1.8

Al momento de la entrevista, del total de los adolescentes encuestados 97 (58.8%) refirieron haber consumido bebidas alcohólicas en algún momento de su vida, en la tabla 2 se muestra la relación de la edad con la afirmación de haber consumido alcohol y 30 (18.2%) manifestaron que en la actualidad consumía alcohol.

Tabla 2: Relación de haber consumido alcohol en algún momento de su vida con la edad del entrevistado.

EDAD (años)	SÍ	NO
15	7	4
16	28	23
17	39	31
18	19	6
19	4	4
TOTAL	97	68

Referente a la edad en la que consumieron bebidas embriagantes por primera vez, la mínima referida fue a los 8 años y la máxima a los 18 años, con una edad promedio de 14.75 ± 1.95 años D.E.

Tabla 3: Frecuencia de consumo de alcohol

FRECUENCIA	f	%
Nunca	68	41.2
Una vez al año-menos de 12 veces al año	56	33.9
1 a 3 veces al mes	27	16.4
1 a 3 veces a la quincena	11	6.7
1 a 3 veces a la semana	2	1.2
Diario	1	0.6

El consumo de alcohol alguna vez en su vida relacionada con el género se describe en la tabla N° 4

Tabla 4: Relación del consumo de alcohol alguna vez en su vida relacionada con el género.

Genero	Sí	No
Masculino	49	25
Femenino	48	43

El predominio de consumo de alcohol con una copa fue de 62 adolescentes (37.6%), seguido de una máximo de 5 copas con 18 (10.9%), con más de 5 copas pero menos de 11 fueron 10 (6.1%) y finalmente con 12 copas o más fueron 7 (4.2%).

El tipo de bebida que consumen, predominó la cerveza con 74 (44.8%), seguida del tequila y mezcal, ambos con 11 referencias cada una (6.7% respectivamente) y 1 con mezclas (0.6%)

Con relación a los familiares directos de los adolescentes encuestados y que son consumidores de bebidas embriagantes, se muestran en la tabla 5, en donde a referencia de los encuestados, no solo un miembro de la familia es consumidor, solo 11 (6.6%) manifestaron que en ningún integrante su familia no consumen alcohol.

Tabla 5: Consumo de bebidas embriagantes en familiares directos de los adolescentes.

FAMILIAR	Ninguno	Padre	Madre	Hermanos	Abuelos	Primos	Tíos
Ninguno	11						
Padre		32	8	8	14	32	2
Madre			13	1		1	
Hermanos		19				5	8

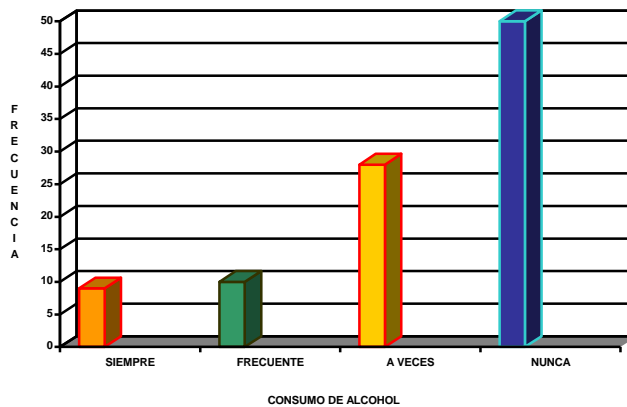
De los 97 adolescentes que manifestaron haber consumido alcohol en algún momento de su vida y/o que aún consumen, 22 (22.68 %) refirió que sus padres lo saben, 45 (46.4 %) sus padres lo ignoran y 30 (30.9 %) ignoraban si sus padres lo sabían.

De los adolescentes bebedores, 8 (8.2 %) expresó perder el control sobre su manera de beber y solo 5 (5.15 %) refirió sentirse preocupado y ansioso ante la falta del alcohol, correspondiendo a estos 2 adolescentes de 16 años y 3 de 17 años.

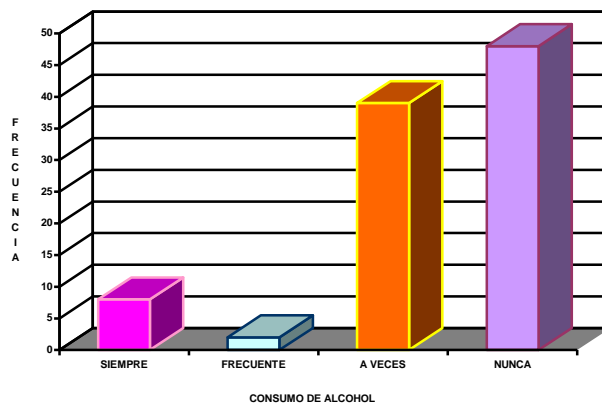
Del total de encuestados, 24 (14.5 %) revelaron desconocer las consecuencias negativas de beber alcohol y 21 (12.7 %) no saber que el alcoholismo es una enfermedad.

Del adolescente bebedor, la gráfica 1 muestra la frecuencia de consumo de alcohol para sentirse bien en el grupo de amigos; la gráfica 2 el consumo de alcohol con relación a sentirse solo o triste.

GRAFICA 1: Consumo de alcohol para sentirse bien en el grupo de amigos

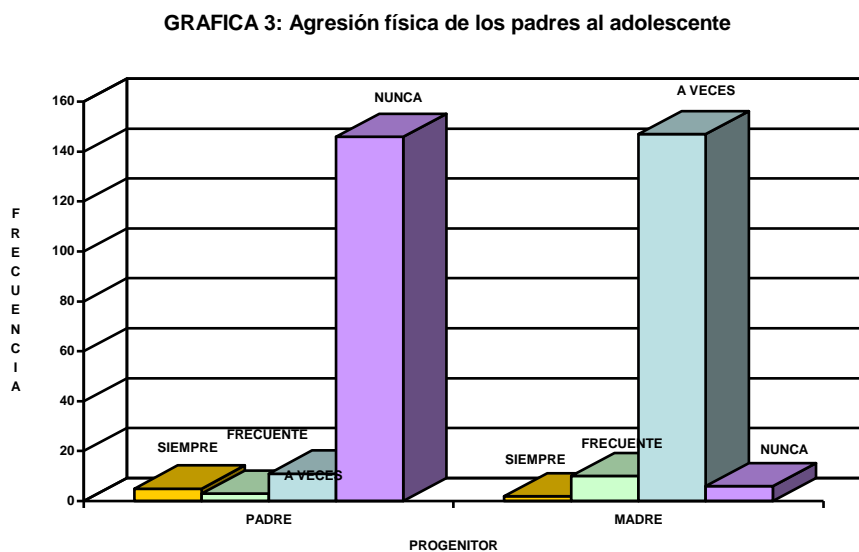


GRAFICA 2: Consumo de alcohol con relación a sentirse solo o triste



Del total de adolescentes participantes, 47 (28.5 %) externo ignorar que no se necesita beber todos los días para ser alcohólico y 70 (42.4 %) ignoraban que se puede ser alcohólico aunque no se emborrachen nunca.

En referencia a la agresión física que sufre el adolescente por parte de los padres se muestra en la gráfica 3.



Los resultados en agresión física hacia el adolescente por parte de los padres bajo los efectos de alcohol, se describen en las tablas 6, 7 y 8.

Tabla 6: Agresión física del padre bajo efectos del alcohol a la esposa.

SITUACIÓN	F	%
Mi padre no se emborracha	34	20.6
Frecuentemente la golpea	4	2.4
A veces la golpea	5	3.1
Nunca la golpea	114	69.1

Tabla 7: Agresión física del padre bajo efectos del alcohol al adolescente

SITUACIÓN	f	%
Mi padre no se emborracha	34	20.6
A veces me golpea	5	3.1
Nunca me golpea	126	76.3

Tabla 8: Agresión física de la madre bajo los efectos del alcohol al adolescente

SITUACIÓN	f	%
Mi madre nunca se emborracha	49	29.7
Sí, siempre me golpea	7	4.3
Frecuentemente me golpea	3	1.8
Nunca me golpea	106	64.2

Referente a la evaluación del aprovechamiento escolar efectuada por el propio adolescente 19 (11.4 %) manifestó ser excelente, 75 (45.5 %) como bueno, 66 (40 %) regular y 5 (3.1 %) como malo. En relación al gusto por asistir a la escuela, 128 (77.5 %) manifestó gustarle, 10 (6.1 %) no gustarle y 27 (16.4 %) expreso gustarle a veces y otras no. La facilidad para el aprendizaje a 89 (53.9 %) le resulta fácil, a 48 (29.1 %) tiene que “machetear mucho” para aprender, a 23 (13.9 %) le es muy difícil aprender y a 5 (3 %) no le gusta estudiar.

Del total de adolescentes participantes a 7 (4.2 %) refiere que acude a la escuela porque lo obligan, 9 (5.5 %) va a la escuela porque es una manera de salirse de su casa y estar con sus amigos, 128 (37.6 %) asiste a la escuela para prender y 21 (12.7 %) concurre a la escuela porque es una manera de distraerse.

En la tabla 9 se observa la comunicación que existe entre los padres y los adolescentes entrevistados.

Tabla 9: Comunicación de los padres con los adolescentes.

FRECUENCIA	Platicas tus problemas, inquietudes o dudas con tu papá		Platicas tus problemas, inquietudes o dudas con tu mamá	
	f	%	f	%
Siempre	36	21.8	57	34.5
Frecuente	18	10.9	17	10.3
A veces	77	46.7	57	34.5
nunca	34	20.6	34	20.6

La comunicación con los padres por genero, se muestran en la tabla 10 y 11.

Tabla 10: Comunicación con el padre distribuida por género.

GENERO	SIEMPRE	FRECUENTE	A VECES	NUNCA
MASCULINO	11	8	39	16
FEMENINO	24	10	38	19

Tabla 11: Comunicación con la madre distribuida por género.

GENERO	SIEMPRE	FRECUENTE	A VECES	NUNCA
MASCULINO	19	8	34	13
FEMENINO	38	9	23	21

ACTIVIDADES A LAS QUE DEDICAN EN SU TIEMPO LIBRE

FRECUENCIA	Beber alcohol con los amigos		Practicar deporte		Pasear		Labores domesticas		Bailar		Compartir con familiares y amigos	
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Siempre	9	5.5	36	21.8	35	212	48	29.1	19	11.5	53	32.1
Frecuente	5	3.0	31	18.8	37	22.4	51	30.9	34	20.6	48	29.1
A veces	45	27.3	83	50.3	86	52.1	57	34.5	77	46.7	54	32.7
Nunca	106	64.2	15	9.1	7	4.2	9	5.5	35	21.2	10	6.1

FRECUENCIA	Manualidades		Ver TV, Escuchar música, chatear		Leer		Labores escolares		Prácticas religiosas y/o espirituales		Descansar		Actividades culturales	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Siempre	8	4.8	61	37.0	14	8.5	24	14.5	16	9.7	37	22.4	7	4.2
Frecuente	16	9.7	50	30.3	39	23.6	55	33.3	16	9.7	40	24.2	26	15.8
A veces	70	42.4	52	31.5	98	59.4	77	46.7	85	51.5	85	51.5	92	55.8
Nunca	71	43.0	2	1.2	14	8.5	9	5.5	48	29.1	3	1.8	40	24.2

DISCUSIÓN

El presente estudio es representativo para los adolescentes, que integran el Colegio de Bachilleres, Técnico, Industrial y de servicios n° 240 de Zimatlán de Álvarez, Oaxaca. En el periodo establecido y de acuerdo a los criterios de selección, sobre todo que fueran jóvenes adolescentes. La selección de cada uno de ellos se realizó al azar, tomando en cuenta a toda la población escolar.

El alcoholismo, a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado. El alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias.

A pesar de que el alcoholismo afecta mayormente a los adultos, su consumo en los adolescentes es cada vez más preocupante.

Nuestro trabajo consistió en tratar este tema sobre el consumo de alcohol entre los adolescentes, considerando que más allá de ser una diversión, se está transformando en un tema preocupante. Cada vez, más chicos terminan borrachos cuando salen a bailar o se juntan con amigos.

A su vez, el consumo empieza cada vez desde más chicos, y los padres son cada vez más permisivos al respecto.

Pero, ¿saben todos lo que causa el alcohol en nuestro organismo?, ¿saben todos por lo que tienen que pasar los que se envician?

A pesar de los bajos porcentajes que refieren desconocer los efectos adversos del consumo de alcohol y que el alcoholismo es una enfermedad no se eximen de consumir bebidas embriagantes.

El promedio de edad de inicio de consumo de bebidas embriagantes (14.75 ± 1.95 años D.E.), siendo tan jóvenes les afirma dependencia en un futuro

El Centro Nacional contra las Adicciones (Conadic) refiere que la travesura de salir en brazos de las fiestas ya tiene repercusiones: cada año crece la cifra de accidentes automovilísticos, les ocasiona la muerte, trastornos mentales y violencia, además de producir bebedores que tocan fondo antes de los 18 años y que en este momento cuentan su historia en doble A.

Además comenta que el conflicto es imparable. Los adolescentes de hoy consumen 30% más alcohol que los de hace 10 años. No es asunto de sólo ciudadanos, la misma tendencia se repite en ciudades urbanas y de provincia. No se han hecho estudios en todo el país, sin embargo en la Secretaría de Salud están conscientes de que lo mismo ocurre en una pequeña ciudad de San Luis Potosí que en el Distrito Federal o Monterrey o cualquier otra.

“Las cifras son reveladoras, más de la mitad de los adolescentes entre 12 y 17 años han consumido alcohol a pesar de que la venta y distribución está prohibida a menores de 18 años”, comenta José Manuel Castrejón, director de vinculación sectorial del Conadic, datos que se

corroboran en nuestro estudio. La literatura muestra que la edad es un factor de riesgo para el consumo de alcohol, esto tal vez se debe a que los adolescentes tienen acceso a la venta de bebidas alcohólicas sin restricción, lo que refleja que la adquisición del hábito del consumo de alcohol se potencialice antes de cumplir la mayoría de edad.

El nuevo reto para las autoridades está en las mujeres, pues lo asombroso es el crecimiento de 400% de adolescentes alcohólicas en cuatro años, según el Conadic. Ya para 2003 las mujeres menores de edad habían alcanzado a los hombres en su forma de beber. En este momento las chicas consumen más que ellos, aunque en nuestro estudio están al parejo en consumo.

Los padres no las alertan. Los padres ponen más atención en sus hijos varones, por tener la falsa idea de que son vulnerables al alcohol y descuidan a sus hijas al grado de pasar más de un año sin que se den cuenta que tienen en casa a una adolescente con un conflicto de alcoholismo, como podemos observar en este estudio, la comunicación con los padres es escasa.

Lo preocupante, dice, es que ahora, en población adulta, uno de cada 10 alcohólicos es mujer; en el momento que las niñas de hoy crezcan la cifra será alarmante.

Pero todo está diseñado para que los adolescentes beban. Hay oferta de **bebidas alcohólicas** a unos pasos de las escuelas, en reuniones sociales, en fiestas y hasta en su propia casa.

Se bebe en nacimientos, cumpleaños, graduaciones, partidos de fútbol, fiestas religiosas, velorios, en las derrotas. Los mexicanos relacionamos el alcohol con todo.

En nuestro medio la bebida forma parte de la actividad social y ha provocado una pérdida en cuanto a los controles culturales que antiguamente lo regulaban. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) esto se debe a una importante desinformación acerca del tema y el impacto de la publicidad desde los medios de comunicación que promueven el consumo de bebidas alcohólicas, sumado a esto hay muy pocos programas de educación preventiva para la formación básica que debiera formar los valores y actitudes de nuestros jóvenes.

Estudios realizados por especialistas revelan que una de las razones por las cuales los jóvenes consumen alcohol es la de formar parte de un grupo de pares, para sentirse más hombre o más mujer, o para demostrarle a los demás que están a su altura o por diversión, situación coincidente con nuestro estudio. Aunque algunos estudios refieren que el mal trato de los menores puede llevar a los adolescentes a refugiarse en el alcohol como medida de escape y una forma de olvidar lo que está ocurriendo, podemos decir que esta situación no es casual en nuestro estudio.

A medida que los adolescentes crecen, también crece su curiosidad por el mundo que los rodea, razón suficiente para que las bebidas alcohólicas llamen su atención, pero campañas publicitarias contra el consumo de alcohol y charlas preventivas para concientizarlos sobre este tema, no alcanzan para erradicar el problema. Es aquí cuando los padres, tutores o docentes deben jugar su papel como guía para llevarlos “por el buen camino”.

En el ámbito global es importante tener en cuenta que hay un cambio considerable en las costumbres sociales que favorecen el consumo de alcohol, cada vez se da más una pérdida de valores y por otro los adolescentes tienen hoy una mayor independencia económica, que les permite entrar de lleno en la sociedad de consumo, el alcohol cumple determinadas funciones como la de servir de elemento de integración para los jóvenes y de evasión para otros.

Esta situación se da debido a una serie de variables, como crisis de valores, violencia intrafamiliar, además de cambios que vive el adolescente como crisis de identidad, conformación de grupos, cuestionamiento de la autoridad, desarraigo de los padres y búsqueda de ideales, que conducen al adolescente a actuar inadecuadamente, apropiándose de modelos inadecuados.

El consumo constante de alcohol hace parte de la cultura de nuestro país, los menores tienen fácil acceso a él y beben incluso bajo el consentimiento de sus padres. Sin embargo no se puede generalizar a que todos los jóvenes presenten o puedan presentar tendencia al alcoholismo, este es un problema que aqueja a cualquier persona pero está en cada cual asumir una actitud responsable hacia la bebida.

Muchas veces las primeras experiencias con el alcohol ocurren dentro de la familia, la cual influye en el proceso de socialización durante el principio y mediados de la infancia, mientras que la influencia de los compañeros es más importante durante la adolescencia.

La adolescencia es una etapa en la cual suceden sistemáticamente cambios relacionados con las actividades asumidas por los jóvenes en los aspectos psicológicos, socioculturales y biológicos. En la adolescencia hay tanta ambivalencia ya que actúan como niños o como adultos, que no desean escuchar consejos ni orientaciones, gustan además de experimentar, probar por sí mismos, resultando más fácil que puedan cometer errores.

Un adolescente sin proyecto de vida, que no le interesa nada, queda indefenso o expuesto a ser captado por grupos disociales y caer en el consumo. Es tarea del Médico de familia prevenir el uso de sustancias químicas, esto es desarrollando estrategias que contribuyen a un mayor conocimiento de sus efectos, como ampliar redes de apoyo para su control y fomentar la participación de todos los factores implicados a nivel individual, familiar y social.

CONCLUSIONES

El alcoholismo en los adolescentes, es uno de los problemas sociales que merecen un análisis por los factores con los que se relaciona, factores que lo propician y consecuencias. El alcoholismo no es solo la drogadicción más generalizada, sino que además abre las puertas para el consumo de otras sustancias.

En los diversos estudios realizados se comprueba que los adolescentes consumen alcohol por una serie de variables como crisis de valores, violencia intrafamiliar, cambios que vive el adolescente como crisis de identidad, conformación de grupos, cuestionamiento de la autoridad, desarraigo de los padres y búsqueda de ideales. Los cuales conducen al adolescente a actuar inadecuadamente, apropiándose de modelos que lo perjudican.

El consumo del alcohol en los adolescentes se produce tanto dentro como fuera de casa y en espacios donde se propician las relaciones sociales de los jóvenes.

En esta etapa de la adolescencia, la familia juega un rol importante debido a que los elementos centrales de la personalidad son adquiridos en su seno y a lo largo de toda la vida el hombre necesita el afecto y la seguridad que experimenta en su hogar.

La falta de un programa de prevención de consumo de alcohol en las escuelas deja a los adolescentes sin la orientación adecuada, lo cual contribuye a la permisividad ante la conducta de ingesta.

La lucha contra el alcoholismo requiere que las instituciones públicas, educativas y de salud aporten una respuesta en varios frentes que abarcan la atención de los adolescentes alcohólicos.

Se corrobora que el consumo de alcohol dentro de la familia es referencia para los jóvenes y afecta en el adelanto de la edad del consumo por parte de estos.

El presente estudio y los resultados obtenidos en el mismo, han cumplido con el objetivo del mismo, al confirmarse que es necesario proporcionar educación sobre el alcoholismo a la población adolescente.

El médico familiar y el equipo de salud deben de desarrollar acciones de prevención y promoción encaminadas a reducir los patrones de consumo de alcohol y sus consecuencias.

El presente estudio permite al médico familiar revisar en el contexto familiar las áreas no estudiadas sobre el alcoholismo y así poder diseñar programas de educación, en los que se incida sobre los efectos positivos del no consumo, buscando una mayor acogida general y una mayor eficacia.

Es importante detectar en forma temprana el alcoholismo en el adolescente para estar en condiciones de brindarle ayuda y evitar daños en lo individual, familiar y social.

Es tarea del médico familiar prevenir la ingesta de alcohol mediante el desarrollo de estrategias, ampliando redes de apoyo para su control, fomentar la participación de todos los sectores implicados a nivel individual, familiar y social

Anexos

A) CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MES	DÍAS 2009																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MARZO																A	A	A	A	A	B	B	B	B	B	B	B	C	C	C	C
ABRIL	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
MAYO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
JUNIO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
JULIO	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
AGOSTO	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
SEPTIEMBRE	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	H	H	H	H	H	H										

ACTIVIDADES	
Autorización autoridades directivas	A
Capacitación a colaboradores técnicos	B
Captación de la muestra	C
Concentración de información	D
Obtención de resultados	E
Análisis y discusión de resultados	F
Elaboración del escrito científico	G
Presentación de resultados	H

ANEXO 1: "CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO"



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN ESTATAL OAXACA
JEFATURA DELEGACIONAL DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE EDUCACIÓN EN SALUD
UNIDAD DE MEDICA FAMILIAR N° 65

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Lugar y fecha: _____

Por medio de la presente **acepto** participar en el protocolo de Investigación titulado:
FACTORES DE RIESGO Y PATRONES DE CONSUMO HABITUAL DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE DEL COLEGIO DE BACHILLERES TÉCNICO, INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS (CBTIS) N° 240 DE ZIMATLÁN DE ÁLVAREZ, OAXACA.

Registrado ante el Comité de Investigación Local del H.G.Z. N° 1 con el número: _____

El objetivo del estudio es:

Demostrar que el factor de riesgo más frecuente en el consumo de alcohol en los adolescentes alumnos del CBTIS N° 240 de Zimatlán de Álvarez, Oaxaca es actitud permisiva parental y baja autoestima y el patrón habitual de consumo es consumidor frecuente de bajas cantidades de alcohol.

Se me ha explicado .que mi participación consistirá en: **contestar las preguntas contenidas en el cuestionario que se me aplicará.**

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles riesgos, inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio, que son los siguientes: **No existen riesgos, inconvenientes ni molestias y los beneficios son detectar oportunamente patrones y riesgos para alcoholismo no aptos para los adolescentes y poder implementar medidas preventivas.**

El investigador responsable se comprometido en darme información oportuna sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso para mi tratamiento, así como a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación o con mi tratamiento.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibo en el Instituto.

El investigador Responsable me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. También se ja comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque pudiera cambiar de parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

Nombre y firma del paciente

DR. MISAEL CHACÓN PÉREZ

Nombre, firma y matrícula del Investigador Responsable

Número telefónicos a los cuales puede comunicarse en caso de emergencia, dudas o preguntas relacionadas con el estudio: _____

Testigo

Testigo

ANEXO 2: CUESTIONARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 65

CUESTIONARIO

Edad: _____

Sexo:

1. Masculino
2. Femenino

Religión

1. Católica
2. Cristiana
3. Protestante
4. Evangélica
5. Adventista
6. Mormona
7. Otra (especificar): _____

Número de hermanos: _____

Edad de tu papá: _____

Edad de tu mamá: _____

Con quien vives

8. Papá
9. Mamá
10. Ambos padres
11. Abuelos
12. Tíos
13. Padres y abuelos

Has consumido alcohol:

14. Sí
15. No

Consumes actualmente alcohol:

1. Sí
2. No

Edad a la que consumiste alcohol por primera vez: _____

Con que frecuencia consumes alcohol:

1. Nunca o 1 vez al año
2. 1 vez al año a 1 vez al mes
3. 2 a 3 veces al mes hasta 1 ó 2 veces a la semana
4. 2 a 3 veces al mes o diario
5. 3 a 4 veces al mes hasta diario.

Cuando bebes que cantidad consumes:

1. 1 copa
2. máximo 5 copas
3. más de 5 copas pero menos de 11
4. 12 copas o más
- 3.

Qué tipo de bebida consumes:

1. Cerveza
2. Tequila
3. Mezcal
4. Brandy
5. Coolers
6. Aguardiente
7. Pulque
8. Mezclas
9. Otros (especificar): _____

En tu familia, quienes consumen bebidas alcohólicas:

1. Padre
2. Madre
3. Hermanos
4. Abuelos
5. Primos
6. Tíos

Tus padres saben que consumes bebidas alcohólicas:

1. Sí
2. No
3. No sé

Cuando bebes, pierdes el control sobre tu manera de beber:

1. Sí
2. No

Te sientes preocupado y ansioso cuando te falta alcohol

1. Sí
2. No

Conoces las consecuencias negativas de beber alcohol

1. Sí
2. No
3. No sé

Sabes si el alcoholismo es una enfermedad

1. Sí
2. No
3. No sé

Bebes para sentirte bien en tu grupo de amigos:

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

Bebes cuando te sientes triste o solo

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

Sabes que no tienes que beber todos los días para ser alcohólico

1. Sí
2. No

Sabes que se puede ser alcohólico aunque no te emborraches nunca

1. Sí
2. No

Tu padre te agrede físicamente

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

Tu madre te agrede físicamente

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

Tu padre, cuando se emborracha golpea a tu mamá

1. Mi padre no se emborracha
2. Sí, siempre la golpea
3. Frecuentemente la golpea
4. A veces la golpea
5. Nunca la golpea

Tu padre cuando se emborracha, te golpea a ti

1. Mi padre no se emborracha
2. Sí, siempre me golpea
3. Frecuentemente me golpea
4. A veces me golpea
5. Nunca me golpea

Tu madre, cuando se emborracha te agrede físicamente

1. Mi madre nunca se emborracha
2. Sí, siempre me golpea
3. Frecuentemente me golpea
4. A veces me golpea
5. Nunca me golpea

Con honestidad, ¿cómo consideras que es tu aprovechamiento escolar?

1. Excelente
2. Bueno
3. Regular
4. Malo

Te gusta acudir a la escuela

1. Sí
2. No
3. A veces

Crees tener capacidad intelectual suficiente para aprender lo que te enseñan en la escuela:

1. Me es fácil aprender
2. Tengo que "machetear mucho" para aprender
3. Me es muy difícil aprender
4. No me gusta estudiar

Acudes a la escuela porque:

1. Me obligan a acudir
2. Porque así me salgo de mi casa y puedo estar con mis amigos
3. Me gusta acudir a la escuela por aprender
4. Porque es una manera de distraerme

Platicas de tus problemas, inquietudes o dudas con tu papá

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

Platicas de tus problemas, inquietudes o dudas con tu mamá

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

TU TIEMPO LIBRE LO DEDICAS A:

Beber alcohol con tus amigos:

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

A practicar deporte

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

A pasear

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

Realizar labores domesticas

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

Realizar actividades recreativas como bailar

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

Compartir con familiares y amigos

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

Ver televisión, escuchar música, chatear

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces
4. Nunca

A leer

1. Siempre
2. Frecuentemente
3. A veces

4. Nunca

A hacer labores escolares

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Nunca

Realizar prácticas religiosas, espirituales

- 1. Siempre
- 2. Frecuentemente
- 3. A veces
- 4. Nunca

Descansar

- 1. Siempre
- 2. Frecuentemente
- 3. A veces
- 4. Nunca

Asistir a actividades culturales

- 1. Siempre
- 2. Frecuentemente
- 3. A veces
- 4. Nunca

Confeccionar manualidades

- 1. Siempre
- 2. Frecuentemente
- 3. A veces
- 4. Nunca

Otros (Especificar): _____

ANEXO 3: RECURSOS PARA EL ESTUDIO

RECURSOS:

HUMANOS:

- a) Médico Residente de Medicina Familiar
- b) Colaboradores Técnicos
- c) Asesor académico y metodológico

MATERIALES:

- b) Hojas blancas tamaño carta para las encuestas.
- c) Lápices
- d) Lapiceros punto mediano
- e) Una computadora
- f) Una impresora.
- g) Programa estadístico SPSS 10.0

FINANCIEROS:

- b) Los gastos que se generen durante el desarrollo de la investigación, serán cubiertos por los investigadores; por lo que no requiere financiamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez SI, Castillo LI, Torres LD. *Alcoholismo y adolescencia tendencias actuales* <http://www.paidopsiquiatria.com/numero8/art5.pdf>
2. Aparicio J. Uso y abuso en escolares de nivel secundario <http://www.minsa.gob.pe/hhv/revista/2002/usoabusoooh.htm>
3. Alcoholismo en la adolescencia <http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-en-la-adolescencia.html>
4. Alcoholismo en la adolescencia <http://www.centro-psicologia.com/es/alcoholismo-adolescente.html>
5. Alcohol. sobre el consumo de alcohol en la adolescencia <http://alfinal.com/monografias/alcoholyadolescencia.html>
6. Sánchez MA, Acosta SL, Modalidades de conducta ante el alcohol en adolescentes http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol2_3_98/san03398.htm
7. Mestre, H; Viñas-DM. Jornadas de fomento de la Investigación <http://www.uji.es/bin/publ/edicions/jfi10/psi/1.pdf>
8. Rojas-Guiot ME, Fleiz- BC. Consumo de alcohol y drogas en estudiantes de Pachuca Hidalgo. *Salud pública de Mex.* Vol. 41 n.4 Cuernavaca July-Aug 1999
9. Suarez-L, Menkes-C. Violencia Familiar ejercida en contra de los adolescentes mexicanos. *Rev. Saude publica* 2006; 40 (4): 611.9
10. Natera-RG, Borguez G/Medina ME. La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol en hombres y mujeres. *Salud pública de México*, Enero-Febrero, Vol. 43, núm. 1 Instituto Nacional de Salud Publica. Cuernavaca, México pp. 17-26
11. Martínez- RM. Alcoholismo, tendencias futuras. I congreso virtual de psiquiatría. Alcoholismo en el II milenio pág. 1-19 http://www.psiquiatria.com/congreso_old/mesas/mesa42/conferencia
12. Encuesta nacional de adicciones (ENA 2002) http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/salud/2004/Ena02.pdf
13. Ribeiro - P .*Revista Latino-Americana de Enfermagem* vol.12 no.spe. Mar./Apr.2004