



ISSMUM

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA**  
**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**  
**E INVESTIGACION**  
**SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR**  
**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO**  
**DE MEXICO Y MUNICIPIOS**  
**“DETECCION DE CONSUMO DE ALCOHOL EN**  
**ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA**  
**NUMERO 3 “CUAUHTEMOC” DE TOLUCA”**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE:

**ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA

**MC.FANNY MAGALI VALDERRAMA MORALES.**

**TOLUCA, ESTADO DE MEXICO, 2023**



**FACULTAD DE MEDICINA**  
**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**  
**SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR**

**UNAM**  
La Universidad  
de la Nación



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

**“DETECCION DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES  
DE LA ESCUELA PREPARATORIA NUMERO 3 “CUAUHTEMOC”  
DE TOLUCA”**

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

**PRESENTA**

**MC.FANNY MAGALI VALDERRAMA MORALES.**

**AUTORIZACIONES**

**DR. GUILLERMO VICTAL VAZQUEZ**

**DIRECTOR DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD**

**ING. JOANNA PATRICIA GALINDO MONTEAGUDO**

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION E  
INNOVACION EDUCATIVA EN SALUD**



ISSAMYM

DIRECCIÓN DE  
EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN  
EN SALUD

33000



**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR**



**“DETECCION DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES  
DE LA ESCUELA PREPARATORIA NUMERO 3 “CUAUHTEMOC”  
DE TOLUCA”**

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

**PRESENTA**

**MC.FANNY MAGALI VALDERRAMA MORALES.**

**AUTORIZACIONES**



**M.ESP. M.F. EDGAR DANIEL GODINEZ TAMAY**

**ASESOR DE TESIS Y PROFESOR ADJUNTO DEL CURSO DE  
ESPECIALIZACION EN MEDICINA FAMILIAR EN EL INSTITUTO DE  
SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS**

**SEDE HOSPITAL MATERNO INFANTIL**



**M.ESP. M.F. MARTHA BERENICE HERNANDEZ MIRANDA**

**PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN  
MEDICINA FAMILIAR EN EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL  
DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS**

**SEDE HOSPITAL MATERNO INFANTIL**



**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR**



**“DETECCION DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES  
DE LA ESCUELA PREPARATORIA NUMERO 3 “CUAUHTEMOC”  
DE TOLUCA”**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE:  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR  
PRESENTA**

**MC. FANNY MAGALI VALDERRAMA MORALES.**

**AUTORIZACIONES**

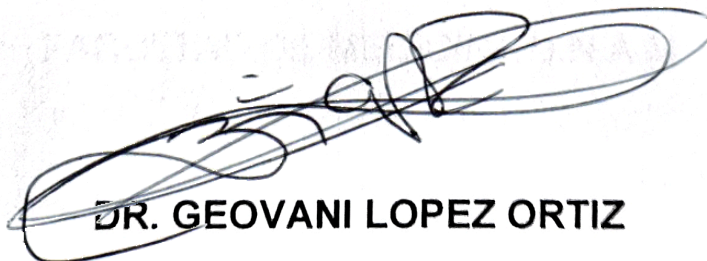


**DR. JAVIER SANTACRUZ VARELA**

**JEFE DE LA SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR**

**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.**



**DR. GEOVANI LOPEZ ORTIZ**

**COORDINADOR DE INVESTIGACION**

**DE LA SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR**

**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.**



**“DETECCION DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES  
DE LA ESCUELA PREPARATORIA NUMERO 3 “CUAUHTEMOC”  
DE TOLUCA”**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE:  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR  
PRESENTA**

**MC. FANNY MAGALI VALDERRAMA MORALES.**

**AUTORIZACIONES**

  
**DR. ISAIAS HERNANDEZ TORRES**

**COORDINADOR DE DOCENCIA**

**DE LA SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR**

**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.**



## DEDICATORIAS

*Agradezco a mi Dios todopoderoso y a todos mis ángeles que se encuentran con nuestro padre celestial, por ayudarme a terminar este proyecto, gracias por darme la fuerza y el coraje para hacer este sueño realidad, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad cuando todo lo veía perdido, sobre todo porque me permitieron despertar no solo con vida, sino que también me permitieron continuar con salud, fuerzas y empeño para poder culminar este crecimiento profesional.*



## AGRADECIMIENTOS

*A mis padres, por haberme dado la vida y lo necesario para poder valerme por mí misma.*

*A mis hijos, quienes son el mejor regalo que haya podido recibir de parte de Dios, y ser mi fuente de motivación, por los incontables momentos que los he privado de mi compañía y atención, en aras de alcanzar esta meta. a mi primogénito José Carlos, aunque distraído, pero me decía que yo podía, a mi apoyo incondicional mi hija Stefanny quien siempre estuvo detrás de mí cuando quise abandonar los estudios, cuando me decía que siguiera adelante y aunque llorando continuara con mis clases, a Sharon que tuvo que quedarse sola cuando yo tenía mis guardías. gracias a ellos he podido cumplir con todas mis obligaciones académicas necesarias, pues de otra manera esta tesis no hubiera culminado con el mismo éxito.*

*A mis hermanos por ser parte de mi vida y representar la unión familiar*

*A mis nietecitos que al ver sus caritas de amor y ternura me dieron ánimos para seguir en este proyecto profesional.*

*Agradezco la confianza, apoyo, paciencia y dedicación de tiempo a mis profesores, a la Dra. Berenice Hernández porque también fue mi consejera personal en momentos difíciles que he vivido, al Dr. Edgar Godínez, quien además de fungir como tutor de esta investigación siempre me brindó su apoyo incondicional cuando lo necesite y sobre todo agradezco a estos grandes mentores por haber compartido conmigo todos sus conocimientos para culminar esta etapa de mi vida.*

*A la Universidad Nacional Autónoma de México y en especial a la Facultad de Medicina que me dieron la oportunidad de ser parte de ellas.*

*Gracias.*

**Resumen:** En los últimos años se ha visto un incremento considerable del consumo de bebidas alcohólicas desde muy temprana edad, y la población más vulnerable son los adolescentes, además de que el consumo de alcohol no solo puede conducir a dependencia, sino que también aumenta el riesgo de desarrollar problemas de salud. **Objetivo:** Identificar la frecuencia de consumo de alcohol en adolescentes de segundo y tercer año de la escuela Preparatoria número 3 "Cuauhtémoc" **Material y métodos:** Este estudio es de tipo observacional, descriptivo y transversal. La población está conformada por todos los estudiantes de segundo y tercer año inscritos en la Preparatoria número 3 "Cuauhtémoc" de Toluca, el instrumento aplicado fue el cuestionario Audit para la detección del consumo de alcohol. **Resultados:** La edad mínima fue de 16 y la máxima de 18 años, con una media de 16.98 y una desviación estándar de 0.732, los cuales fueron 85 hombres (60.3%) y 56 mujeres (39.7%), la presencia de consumo de alcohol de riesgo bajo fue en el 87.2% y de riesgo medio en 12.8%, con predominio en el género masculino. **Conclusión:** Se logró identificar la existencia de consumo de alcohol en los adolescentes de la preparatoria 3 "Cuauhtémoc" en su mayoría con un riesgo, esto se traduce que al menos en esta investigación no se encuentra población en riesgo de adoptar un consumo de alcohol inadecuado o que represente un riesgo para la salud, por lo que es importante adoptar medidas para evitar un consumo de alcohol de riesgo.

**Palabras clave:** alcoholismo en adolescentes, estudiantes de preparatoria, cuestionario AUDIT.

**Abstract:** In recent years there has been a considerable increase in the consumption of alcoholic beverages from a very early age, and the most vulnerable population is adolescents, in addition to the fact that alcohol consumption can not only lead to dependence, but also increases the risk of developing health problems. **Objective:** To identify the frequency of alcohol consumption in adolescents of the second and third year of the High School number 3 "Cuauhtémoc" **Material and methods:** This study is observational, descriptive and cross-sectional. The population is made up of all second and third year students enrolled in High School number 3 "Cuauhtémoc" in Toluca, the instrument applied was the AUDIT questionnaire for the detection of alcohol consumption. **Results:** The minimum age was 16 and the maximum 18 years, with a mean of 16.98 and a standard deviation of 0.732, which were 85 men (60.3%) and 56 women (39.7%), the presence of alcohol consumption low risk was 87.2% and medium risk 12.8%, with a predominance in the male gender. **Conclusion:** It was possible to identify the existence of alcohol consumption in adolescents of high school 3 "Cuauhtémoc" mostly with a risk, this means that at least in this investigation there is no population at risk of adopting inappropriate alcohol consumption. or that represents a health risk, so it is important to adopt measures to avoid risky alcohol consumption.

**Keywords:** adolescent alcoholism, high school students, AUDIT questionnaire.

## ÍNDICE

Marco teórico.....	1
Planteamiento del problema .....	13
Justificaciones .....	14
Objetivos.....	15
Metodología.....	16
Criterios .....	17
Conceptualización de variables .....	18
Método de recolección .....	20
Procedimiento estadístico .....	21
Consideraciones éticas .....	21
Resultados.....	22
Discusión.....	25
Conclusión.....	28
Referencias .....	30
Anexos.....	34



## **1.- MARCO TEORICO**

### **1. 1 ANTECEDENTES**

#### **ADOLESCENCIA**

Adolescencia, del latín *adolescencia*, significa crecer, es el proceso mediante el cual el niño alcanza la madurez sexual y se convierte en un adulto, es una etapa de la vida en la que los jóvenes perciben cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. La adolescencia se inicia con la pubertad y concluye cuando estos cambios alcanzan mayor estabilidad alrededor de los 19-21 años<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>.

La pubertad marca el inicio de la adolescencia que generalmente ocurre entre los 10 y 13 años de edad. En el campo emocional el adolescente debe estar apto para entender sus propios pensamientos, expresar y/o manifestar sus sentimientos y necesidades. En el campo afectivo y social el adolescente debe conseguir un desapego de su núcleo familiar, lograr la independencia, guiar y observar su comportamiento de acuerdo a sus virtudes y cualidades. Se dice que tanto la madurez física y sexual como psicológica y social dependen de factores individuales, como el sexo ya que una mujer se desarrolla antes que un hombre.<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>

La autoestima en esta etapa es central, ya que el adolescente muestra una extraordinaria sensibilidad en relación con el concepto de sí mismo. Otra de las tareas en esta área es la de “alcanzar la identidad sexual y búsqueda de pareja” cuya elección llevara a construir su núcleo familiar en etapas posteriores.<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>

El crecimiento y la maduración del ser humano son procesos que requieren tiempo, es decir, no se producen de forma brusca, aunque hay ciertas etapas y edades donde estos cambios ocurren con mayor velocidad, sobre todo los físicos.<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>

#### **ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA**

La OMS afirma que el periodo de la adolescencia está comprendido entre los 10 y 19 años de vida, la define como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, siendo una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, caracterizado por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios que está condicionada por diversos procesos biológicos. Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

### **Adolescencia temprana (10-13 años)**

Es la primera etapa de desarrollo del niño. Se caracteriza porque comienza a experimentar cambios físicos a una gran velocidad. En esta fase aparecen los caracteres sexuales secundarios.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

Los cambios psicológicos y sociales no tienen un gran desarrollo durante esta fase, sino que son consecuencias o se derivan de los cambios físicos. El adolescente observa como su cuerpo se desarrolla y cambia, y esto provoca una gran curiosidad y alguna situación extraña para él. Las transformaciones acercan al adolescente a su grupo de amigos, que también experimentan los mismos cambios, por lo que existe una identificación grupal. Durante esta fase no se producen cambios psicológicos porque en lo que se refiere a los procesos cognitivos, el adolescente sigue pensando en concreto, no ha desarrollado la abstracción del pensamiento, no percibe las implicaciones futuras y se encuentra todavía muy lejos del pensamiento adulto.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

Los contactos con el otro sexo tienen un carácter exploratorio, también lejos del deseo sexual adulto.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

### **Adolescencia media (14-17 años)**

Al comienzo de esta fase, el adolescente ya ha finalizado casi por completo su maduración sexual: sus órganos sexuales están prácticamente desarrollados y ha adquirido el 95 por ciento de su estatura. A partir de este momento, los cambios físicos se ralentizan sobremanera, lo que permite al adolescente fijar su imagen corporal y desarrollar, más fácilmente una imagen de sí mismo. En esta fase adquieren vital importancia los cambios psicológicos y sociales.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

Durante estos años desarrolla el pensamiento abstracto y la capacidad de percibir las implicaciones futuras, aunque en circunstancias conflictivas, como etapas de estrés, puede sufrir regresiones hacia el pensamiento concreto y ser capaz de percibir estas implicaciones. La capacidad de percibir en abstracto provoca que el joven desarrolle también una cierta capacidad discursiva, además de identificarse con otras personas, grupos e ideologías. El adolescente también desarrolla y potencia una imagen de sí mismo, un rol que proyecta hacia los demás. La pertenencia a un grupo social y la necesidad de independencia respecto del grupo familiar también son consecuencias directas de los cambios psicológicos y cognitivos durante esta etapa.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

El narcisismo y la sensación de invulnerabilidad es otra de las consecuencias de los cambios psicológicos del adolescente. Proyecta su imagen hacia el resto del mundo con el objetivo de acaparar atención. La sensación de invulnerabilidad y de fortaleza hacen que el adolescente pueda ser más agresivo en ciertas circunstancias y puede acarrear comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

El contacto con el otro sexo se incrementa, aunque no solo responde a un deseo sexual creciente, sino también al narcisismo y la exploración de los propios límites del adolescente, que necesita poner a prueba el grado de atracción que posee.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

### **Adolescencia tardía (17-21 años):**

El desarrollo físico y sexual ha terminado. El adolescente es físicamente adulto y sus órganos sexuales están plenamente capacitados para la reproducción.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

El pensamiento abstracto también se ha desarrollado en su totalidad y el joven puede pensar en abstracto con dificultad y percibe perfectamente las implicaciones futuras de sus actos. El desarrollo del pensamiento es un factor individual que depende de las condiciones de su entorno y de las propias capacidades de la persona.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

A partir de este momento, el adolescente comienza a enfrentarse a las exigencias del mundo adulto, las necesidades de atención y de pertenencia a un grupo pierden importancia en pro del fomento de las relaciones individuales.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

finalmente, se tiene:<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

A partir de la adolescencia, se tienen niveles de pensamiento abstracto:

A los 10 años, el niño empieza a entender conceptos individuales abstractos como moralidad y sociedad.

A los 15 años, un adolescente puede entender y relacionar dos o más conceptos abstractos y percibir ambigüedades y contradicciones.

A los 20 años, el cerebro puede coordinar diferentes abstracciones y empieza a resolver contradicciones.

Pero, estos matices extremadamente ricos y complejos surgen durante la adolescencia solo si se dan los apoyos necesarios, que pueden venir de los padres, profesores, jóvenes de más edad, supervisores, consejeros espirituales o religiosos, etc., que alienten a los jóvenes a “ejercitar” su pensamiento analítico y abstracto.

Por otro lado, se tiene que los traumatismos, el maltrato, la falta de cuidados y el abuso de drogas y de alcohol pueden cambiar el sistema sináptico del cerebro, confundiendo tanto su arquitectura como su química, afectando su funcionamiento y la capacidad de aprendizaje, incluso podrían limitar considerablemente en el futuro del adolescente.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>



La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de dependencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos responsables; cuando reciben el apoyo de los adultos, se convierten en miembros plenos de sus familias y comunidades, los jóvenes tienen en sus manos la capacidad de cambiar los modelos de conducta sociales negativos y romper con el ciclo de la violencia y la discriminación que se transmite de generación en generación. Con su creatividad, energía y entusiasmo, los jóvenes pueden cambiar el mundo de forma impresionante, logrando que sea un lugar mejor no solo para ellos sino también para todos.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

Se calcula que en el mundo hay 1200 millones de jóvenes de entre 10 y 19 años de edad, la mayor generación de adolescentes de la historia. Más de cuatro quintas partes de ellos viven en países en desarrollo, especialmente en zonas urbanas.<sup>1,3,4,5,6,7</sup>

Publican periódicos y revistas, dirigen negocios, son elegidos dirigentes de sus escuelas y comunidades. Muchos de ellos llevan las riendas de un hogar, cuidan de hermanos pequeños y de progenitores enfermos, educan a sus compañeros sobre los desafíos de la vida y la mejor manera de protegerse frente a enfermedades, entre ellas el SIDA, y sobre las conductas peligrosas como el tabaquismo. Muchos también trabajan 15 horas al día en fábricas y campos, se casan y tienen hijos siendo todavía ellos mismos unos niños. Son imaginativos y están llenos de energía y de pasión por el mundo y por el sitio que ocupan en él.<sup>4,5</sup>

La adolescencia es un proceso gradual, emocional, y a veces, perturbador. Un joven puede sentirse desilusionado, decepcionado y herido en un determinado momento y, poco después, eufórico, optimista y enamorado.<sup>4,5</sup>

El proverbio swahili “Un hijo es lo que se le ha enseñado” significa cuánto aprenden los jóvenes de los ejemplos que les dan las personas que hay a su alrededor. Muchos de los riesgos que asumen los adolescentes no son tanto un reflejo de sus propias actitudes y deseos, sino más bien la consecuencia de presiones que ejercen sobre ellos algunos adultos, por sus formas de comportamiento abusivas y explotadoras y por los ejemplos que transmiten.<sup>4,5</sup>

Muchos adolescentes se ven sometidos a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y para empezar a tener relaciones sexuales, y ello a edades cada vez más tempranas, teniendo como consecuencias accidentes, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual. Muchos de ellos también experimentan diversos problemas de adaptación y de salud mental; por lo que esta etapa representa para los adultos una oportunidad única para influir en los jóvenes y hacer de ellos personas de bien en el futuro.<sup>3,4,5</sup>

Por lo tanto, los adolescentes, dependen principalmente de su familia, luego de la sociedad y los servicios de salud para adquirir una serie de competencias importantes que puedan ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia

a la edad adulta. Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas.<sup>3,4,5</sup>

## **ALCOHOLISMO**

El alcoholismo o dipsomanía es un padecimiento que genera una fuerte necesidad y ansiedad de ingerir alcohol de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestándose a través de varios síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta.<sup>5,7</sup> El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo, que va en aumento a medida que se desarrolla tolerancia a esta droga.<sup>5,8</sup> Se considera como una enfermedad crónica, progresiva y mortal por la Asociación de Médicos de los EE. UU. (American Medical Association) al igual que otras drogodependencias.<sup>9</sup>

Por su parte, la Organización Mundial de Salud (OMS) lo determina como «toda forma de embriaguez que excede el consumo alimenticio tradicional y corriente o que sobrepasa los linderos de costumbres sociales...».<sup>7,10,11</sup> ; también lo determina la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos, y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos).<sup>9</sup>

La OMS lo categoriza como enfermedad del alcoholismo en la versión en inglés, se encuentra por (alcoholism, disease concept of). Y así dice: “Se considera que el alcoholismo es un trastorno que tiene una causa biológica primaria y una evolución natural previsible, lo que se ajusta a las definiciones aceptadas de cualquier enfermedad”, parece ser producido por la combinación de diversos factores genéticos, psicosociales y ambientales.<sup>0</sup>

El consumo de alcohol, ha sido reconocido como un factor de integración social y favorecedor de la convivencia. El alcohol es una de las drogas, que por su fácil acceso y poderosa propaganda que recibe, se ha convertido en un verdadero problema social en casi todos los países y en todas las edades a partir de la adolescencia; siendo ésta la droga más empleada por los adolescentes.<sup>11,12</sup>

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.<sup>10,11,12</sup>

De acuerdo con la SSA, el uso de bebidas alcohólicas es una práctica arraigada en la cultura que ha estado vinculada a actividades religiosas, económicas, sociales y políticas.<sup>12</sup>

El abuso de alcohol se considera un problema de salud pública, que, de acuerdo con la SSA, origina numerosos costos y daños individuales, familiares y sociales.<sup>12,13</sup>

La ingestión de bebidas alcohólicas está relacionada directa o indirectamente con cinco de las diez principales causas de defunción: Las enfermedades del corazón, los accidentes, la patología cerebrovascular, la cirrosis hepática, los homicidios y lesiones en riña. <sup>10,13,14</sup>

## HISTORIA SOBRE EL ALCOHOL

El hombre conoce el alcohol desde los albores de su aparición en la tierra, en la era cuaternaria, posiblemente desde alrededor de 50 000 años, debido a la fermentación espontánea de frutas y otros alimentos que hallaba en el medio natural. Todos los pueblos del mundo descubrieron las bebidas alcohólicas a partir de fermentación natural de frutas, leche y otros alimentos, y todas aprendieron a desarrollar intencionadamente y a controlar y perfeccionar dicho proceso. Por eso la ingestión de alcohol se presenta ligada a la historia del hombre y a las tradiciones de todos los pueblos. <sup>15,16</sup>

Las bebidas fermentadas existen desde la civilización egipcia, y existe evidencia de una bebida alcohólica primitiva en China alrededor del año 7000 a. de C. En la India, una bebida alcohólica llamada sura, destilada del arroz, fue utilizada entre los años 3000 y 2000a. de C. <sup>17</sup>

Los babilónicos adoraban a una diosa del vino tan antigua que data aproximadamente del año 2700 a. de C. En Grecia, una de las primeras bebidas alcohólicas que ganó popularidad fue el agumiel, una bebida fermentada hecha de miel y agua. La literatura griega está llena de advertencias contra los excesos de la bebida. <sup>17,18,19</sup>

Diferentes civilizaciones nativas americanas desarrollaron bebidas alcohólicas durante la época precolombina. Una variedad de bebidas fermentadas de la región de los Andes, en Sudamérica, se hacían a base de maíz, uvas o manzanas y se le dio el nombre de “chicha”. <sup>17</sup>

En el siglo XVI, las bebidas alcohólicas (conocidas como “espíritus”) se utilizaban ampliamente con propósitos curativos. A principios del siglo XVIII, el parlamento inglés aprobó una ley que fomentaba el uso de cereales para la destilación de “espíritus”. Estas bebidas alcohólicas, sumamente baratas, inundaron el mercado y llegaron a su punto más alto a mediados del siglo XVIII. En el Reino Unido, el consumo de ginebra alcanzó los 68 millones de litros y el alcoholismo se generalizó.” <sup>17</sup>

“En Europa, donde el alcoholismo es hoy problema de salud pública en muchas regiones, hace cuatro mil años se elaboró la cerveza más antigua del mundo, en Soria, Castilla y León, España.” <sup>17</sup>

Pasó mucho tiempo antes de que se perfeccionara el proceso de destilación aplicado a las bebidas fermentadas que se remonta al siglo VII (año 800) después de Cristo. Lo debemos a los árabes, que copiaron los métodos de los alquimistas de Alejandría y de China. <sup>17</sup>



Desde entonces, beber alcohol pasó a formar parte de la cultura y generalmente refleja la forma en que una sociedad utiliza sus rituales alrededor de la comida y la bebida. Los egipcios, hebreos, fenicios y romanos, de algún modo introdujeron el vino en sus prácticas culturales y religiosas y apareció la vitivinicultura. Cuando Francia, Italia, España y Portugal se lanzaron a la conquista de nuevos territorios llevaron consigo la cultura de la botella.”<sup>17</sup>

“Cuando los españoles llegaron a México, se hallaron con una cultura que producía alcohol, pero que contaba con normas específicas sobre quién y cuándo podía beberlo. En el México prehispánico el consumo de pulque y de otras bebidas estaba restringido casi en exclusiva a las ceremonias religiosas.”<sup>17,18</sup>

“Pero también se utilizaba con fines terapéuticos, como en el caso de las mujeres recién paridas, cuyos dolores posparto cedían y su producción de leche y autoestima aumentaban. En el caso de los ancianos “mayores de 50 años” (así los clasificaban) podían beber a placer un pulcacho para calentar la sangre y poder dormir, o al menos eso defendían. Con todo, la dosis no podía exceder las cuatro tazuelas por ocasión.”<sup>18</sup>

“Donde no había mucha tolerancia de las *autoridades* mexicas era en el consumo de pulque en los jóvenes que, si eran descubiertos bebiendo más de lo permitido o en situaciones de prohibición total, podían llegar a ser lapidados o apaleados hasta la muerte, en casos extremos.”

<sup>18</sup>

“La conquista española de los pueblos indígenas se tradujo en una dominación militar y religiosa que originó una mezcla racial y cultural que muestra sus secuelas hasta la fecha. Las viejas formas de orden y control social se desintegraron bajo el mando de los conquistadores y con la llegada de la vid, arribó a América el añejo proceso de destilación. La producción y el consumo de bebidas destiladas gradualmente se popularizó hasta llegar a significar un importante ingreso económico para los caciques de entonces.”<sup>18</sup>

A partir de la conquista, inicio una etapa de uso indiscriminado y comercialización, e incluso se dice que las bebidas embriagantes tuvieron su participación como arma adicional de dominación de los muy rebeldes. Ahora, además del pulque, los nativos conocieron el aguardiente de caña de azúcar, mejor conocido como ron.”<sup>19,20,21</sup>

“México se independizó de España y también de los destilados que nos enviaban. Como nación soberana, comenzamos a legalizar y producir nuestros propios chupes, faltaba más. Pero el periodo pos independentista no permitió el desarrollo más adecuado de la industria nacional de vinos y licores, que siguió con un proceso artesanal y regional, con todos los riesgos que eso implicaba”.<sup>22</sup>

Fue con la revolución industrial a partir de 1895 que se registró un acelerado aumento de la producción de bebidas con alcohol y de su comercio internacional de manera más ordenada.<sup>21,22</sup>

“En algún momento del siglo XX, el patrón de consumo en hombres y mujeres se descontroló y reforzó con el éxito de personajes como José Alfredo Jiménez, Pedro Infante o Lucha Reyes.

Desde entonces y hasta el día de hoy, el mexicano consume grandes cantidades por ocasión — mensual o semanalmente—, y la ingesta frecuente y diaria de pocas cantidades nada más no se nos da. La cerveza sigue siendo la bebida más socorrida entre la población mexicana, seguida de los destilados como tequila, brandy, ron y whisky y, en menor medida, el vino de mesa y los coctelitos.”<sup>21,22</sup>

“En México, país grandioso y generoso en donde contamos con muchos otros dones disfrutables, tenemos una de las cavas más variadas y extensas del planeta: tequila, pulque, mezcal, sotol, chinguirito, posh, tesgüino, xtabentún...”<sup>21,22</sup>

“Por otro lado, nuestro país disfruta de una cultura cosmopolita y bien enterada de lo que se aprecia en otras mesas del mundo; de ahí que no sean ajenos a nuestro paladar los sabores de bebidas como: vodka, ginebra, cerveza, champaña, coñac, sake, ajeno, whisky, el vino y el ron. Gran parte de ellas se producen en nuestro país mientras que otras se importan de Japón, Rusia, Chile y otros.”<sup>19,20</sup>

“Sin importar su procedencia, cada una se ha ganado un lugar apropiado en la sociedad mexicana, tomando en consideración el gusto y la moda cambiante. La costumbre de beber es definitivamente un acto social que refleja en cierto modo la personalidad de una cultura”. <sup>19,20</sup>

“La censura indiscriminada en el consumo de bebidas alcohólicas propicia la producción y el consumo de productos clandestinos generalmente mucho más nocivos, pues carecen de una supervisión adecuada, no cumplen con la normatividad sanitaria y ocasionan gran perjuicio a la industria formal, al evadir impuestos”. <sup>19,20</sup>

### **EFFECTOS DEL ACOHOL EN EL ORGANISMO:**

“A nivel calórico, el alcohol produce 7 kilocalorías por gramo sin aportar otros nutrientes, como pueden ser las vitaminas, minerales, etc. Dada esta característica de ausencia de aporte nutricional, a la caloría alcohólica se le denomina «caloría vacía».” <sup>10,24,25,26,27</sup>

Por lo tanto, si se está realizando algún tipo de régimen o dieta baja en calorías, se restringe el consumo de alcohol.<sup>23</sup>

Para conocer la cantidad de alcohol que contienen las bebidas de consumo habitual se utiliza la siguiente operación matemática: <sup>25,26,27</sup>

Gramos de etanol =  $(G \text{ °} \times \text{ml.} \times 0.80) / 100$

“En la fórmula basta reemplazar la variable G ° por la graduación alcohólica de la bebida. Ésta suele visualizarse en la etiqueta de la misma, donde figura la variable « ml.» debe colocarse la cantidad de bebida consumida, expresada en mililitros. El 0.80 reemplaza en la fórmula al peso de 1 gramo de alcohol puro, que es 0.80 g. Una vez conocida la cantidad de gramos de etanol, es muy sencillo calcular su valor calórico. Cada gramo de etanol equivale a 7 kilocalorías.

Admitida la ganancia calórica que el consumo de alcohol implica, la ingesta de alcohol presenta beneficios y contras, según la cantidad consumida diariamente.”<sup>26</sup>

Como ventaja se puede decir que, con relación a aterosclerosis, enfermedad que afecta a vasta cantidad de personas, el consumo diario de pequeñas cantidades de alcohol (no más de 24 g/día) aporta al organismo un incremento de la colesterolina (HDL), y así protege contra enfermedades coronarias. Por esta razón, este pequeño consumo de alcohol puede ser sugerido a personas enteramente sanas. Las contras que presenta el consumo de alcohol son muchas y van desde depresión y descoordinación, la mala absorción de nutrientes hasta la cirrosis, problemas cardiacos y con otros órganos del cuerpo humano. <sup>26</sup>

<b>Cuadro I. Efectos del consumo de alcohol</b>		
	<b>Pequeñas cantidades</b>	<b>Exceso</b>
<b>Sistema nervioso</b>	-Inhibición del dolor -Entorpecimiento de los reflejos	-Depresión -Descoordinación -Disminución creativa e intelectual. -Deterioro de la personalidad
<b>Aparato cardiovascular</b>	-No modifica significativamente ni la presión arterial ni el gasto cardiaco. -Vasodilatación cutánea (piel caliente y enrojecida)	-Aumento de la frecuencia de las pulsaciones, el gasto cardiaco y la presión arterial 30´ -Efecto deletéreo sobre el corazón, condiciona la miocardiopatía alcohólica
<b>Musculatura</b>	-Desciende el umbral de sensibilidad de la fatiga.	-Posible alteración muscular -Repetidas rupturas fibrilares, contracturas, etc.

El alcoholismo supone un serio riesgo para la salud que a menudo conlleva el riesgo de una muerte prematura como consecuencia de afecciones de tipo hepática como la cirrosis hepática, hemorragias internas, intoxicación alcohólica, hepatocarcinoma, accidentes o suicidios.<sup>26</sup>

El alcoholismo no está fijado por la cantidad ingerida en un periodo determinado; personas afectadas por este problema pueden seguir patrones muy diferentes de comportamiento, existiendo tanto alcohólicos que consumen a diario, como alcohólicos que beben semanalmente, mensualmente, o sin una periodicidad fija; si bien el proceso degenerativo tiende a acortar los plazos entre cada ingesta.<sup>18,19,25,26</sup>

Quizá mucha gente piensa que mientras no se conviertan en alcohólicos típicos, las consecuencias de beber frecuentemente y en altas dosis no son tan alarmantes, pero los estragos del alcohol pueden ser graves y muchos de ellos irreversibles. <sup>25,26</sup> Las personas con antecedentes familiares de alcoholismo tienen mayor probabilidad de empezar a beber antes de la edad de 19 años y de volverse alcohólicas; pero cualquier persona que empieza a beber en la adolescencia está en mayor riesgo; bebiendo temprano también aumenta el riesgo para el abuso

de otras drogas.<sup>25,26</sup> También es cierto que los efectos del alcohol pueden mostrar un rostro oscuro a quienes prolongan su consumo más allá de lo conveniente; las consecuencias de este exceso son resentidas no sólo por el cuerpo del individuo, sino por la familia y la sociedad en su conjunto. Entre estas perspectivas extremas respecto a las bebidas alcohólicas (el deleite y el exceso) prevalece la medida en su consumo no sólo como un producto disfrutable sino en ocasiones hasta saludable.<sup>25,26</sup>

Es importante que los jóvenes piensen y analicen para que se den cuenta que están creciendo en un mundo donde el alcohol está causando daños cada vez más graves. Muchos jóvenes también están desgraciando su vida por efectos de beber alcohol desenfrenadamente, en la calle se pueden ver personas cuyas vidas han sido arruinadas por su adicción al licor, duele mucho que el alcohol, que puede decirse que es la peor droga, se promueva tanto en los medios de comunicación social y que se estimule tanto a las personas para que la consuman, también es lamentable que en cualquier ocasión se utilice alcohol, como puede ser cuando se pone la primera piedra de un edificio, cuando se bautiza un niño, cuando alguien se casa, y aun cuando alguien muere. Los jóvenes tienen que cambiar de actitud y decidir que jamás se convertirán en alcohólicos, se tienen que querer mucho, tienen que elevar su autoestima, quererse a sí mismos y querer también a los demás, ya que el abuso de alcohol a parte de destruir a quien lo consume se destruye también a familias enteras, haciendo daño también a la sociedad y al país. En las familias donde existe un alcohólico sea el padre, madre, o un hijo se sufre y se derraman muchas lágrimas.<sup>28</sup>

## **ALCOHOLISMO EN LA ADOLESCENCIA**

La adolescencia es una época de la vida que marca la transición entre la infancia y el estado adulto, durante este periodo se producen grandes cambios y el adolescente verá cómo se desarrollan en él aspectos como el físico, el intelectual y el social. Es el momento de la vida en que realmente se comienza a aprender sobre el mundo y a encontrar un lugar en él. Este aprendizaje implica el intentar nuevas experiencias, algunas de las que les pueden resultar arriesgadas o incluso peligrosas. Los jóvenes a esta edad anhelan la excitación en una forma que la mayoría de los adultos encuentran difícil de comprender, sobre todo las actividades excitantes que pueden resultar peligrosas.<sup>29,30</sup>

La adolescencia se ha descrito como un periodo de mayor vulnerabilidad para la adopción de hábitos y actitudes especialmente en el consumo de sustancias nocivas como resultado de los cambios cognitivos, biológicos, sociales, y afectivos interrelacionados que se producen durante esta etapa, que posteriormente pueden permanecer en la adultez, si no son bien manejadas, y llegan a afectar la salud del individuo y la sociedad.<sup>29,30</sup>

Tanto en el plano individual como en el social, se han identificado diversos factores que influyen en los niveles y hábitos que determinan el consumo de alcohol en la población adolescente, así

como en la magnitud de los problemas relacionados con el alcohol en las diversas poblaciones.<sup>31,32</sup> Los factores ambientales incluyen tanto en el plano económico, la cultura y la disponibilidad de alcohol, y el cumplimiento de las políticas pertinentes.<sup>31,32</sup>

Desde la teoría psicosocial incluyen factores culturales como el sexo, es decir los hombres consumen más alcohol que las mujeres, sin embargo, debido a los fenómenos de globalización esta tendencia está cambiando en los países desarrollados en relación con la edad y el nivel educativo.<sup>30,32,33</sup> El alcohol sustancia psicoactiva, droga legal tan asimilada en la sociedad y tan al alcance de todos los individuos que son las más peligrosas, ya que no tienen percepción del daño que pueden provocar.<sup>26</sup> La experimentación con el alcohol durante la adolescencia es común. Algunos de los motivos por los cuales los adolescentes consumen alcohol y otras drogas son los siguientes: curiosidad, para sentirse bien, reducir el estrés y relajarse, para ser aceptados en el grupo, por invitación de amigos, para sentirse más grandes. Desde muy pequeños, los niños ven mensajes publicitarios que muestran a personas hermosas que disfrutan de la vida... y del alcohol. Y como muchos padres y otros adultos beben alcohol socialmente (por ejemplo, toman una cerveza o vino para cenar), muchos adolescentes creen que el alcohol no puede hacerles daño.<sup>26,33,34</sup>

Si bien en los Estados Unidos es ilegal que una persona menor de 21 años compre alcohol, la mayoría de los adolescentes tienen acceso al alcohol. Por lo tanto, de ti depende la decisión de tomar o no. Además de la posibilidad de volverte adicto, beber tiene algunas desventajas:<sup>33,34</sup>

**El castigo es grave.** Los adolescentes que beben se arriesgan a tener problemas graves con la ley (es ilegal y pueden arrestarte). Los adolescentes que beben también tienen más probabilidades de involucrarse en peleas y de cometer delitos que quienes no beben.<sup>33,34</sup>

Las personas que beben habitualmente también suelen tener problemas con la escuela. La bebida puede afectar la capacidad de estudiar bien y obtener calificaciones razonables, además de afectar el desempeño en los deportes (la coordinación).<sup>33,34</sup>

**Puedes verte como un tonto.** La impresión es que beber es genial, pero los cambios que el alcohol provoca en el sistema nervioso pueden hacer que una persona haga cosas estúpidas o bochornosas, como vomitar u orinarse encima. La bebida también les da a las personas mal aliento y nadie disfruta de una resaca.<sup>33,34</sup>

**El alcohol pone tu salud en riesgo.** Los adolescentes que beben tienen más probabilidades de ser sexualmente activos y de tener sexo sin protección. Los embarazos y las enfermedades de transmisión sexual que contraen pueden cambiar su vida, o incluso terminarla. Además, el riesgo de sufrir una lesión, incluso mortal, es más alto cuando estás bajo los efectos del alcohol. La mitad de los fallecimientos por ahogamiento en los adolescentes están relacionados con el

consumo de alcohol. El consumo de alcohol incrementa enormemente las probabilidades de que un adolescente se vea envuelto en un accidente de automóvil, un homicidio o un suicidio.<sup>33,34</sup>

## **CUESTIONARIO AUDIT PARA LA DETECCION DEL CONSUMO DE ALCOHOL**

**AUDIT** es la sigla de **Alcohol Use Disorders Identification Test (Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol)**, una prueba simple de diez preguntas que sirve para determinar si el consumo de alcohol de una persona puede considerarse peligroso.<sup>35</sup>

El AUDIT fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve. Puede ayudar en la identificación del consumo excesivo de alcohol como causa de la enfermedad presente. Proporciona un marco de trabajo para la intervención dirigida a los bebedores de riesgo, para que puedan reducir o abandonar el consumo de alcohol y, con ello, evitar las consecuencias perjudiciales de su consumo.<sup>35</sup>

Hay muchas formas de consumo excesivo de alcohol que suponen un riesgo o un daño importante para el individuo. Entre ellas se incluyen el consumo diario elevado, los episodios repetidos de beber hasta la intoxicación, consumos de alcohol que están causando daño físico o mental y el consumo cuyo resultado es el desarrollo de dependencia o adicción. El consumo excesivo causa enfermedad y sufrimiento en el bebedor, su familia y amigos. Es una de las causas principales de ruptura de las relaciones de pareja, de accidentes, hospitalización, incapacidad prolongada y muerte prematura. Los problemas relacionados con el alcohol representan una inmensa pérdida económica para muchas comunidades en todo el mundo.<sup>35</sup>

El AUDIT fue desarrollado y evaluado a lo largo de un período de dos décadas, habiéndose demostrado que proporciona una medida correcta del riesgo según el género, la edad y las diferentes culturas.<sup>35</sup>

Para medirlo se suman los resultados de cada respuesta:

- **Riesgo bajo** (0-7 puntos) Probablemente usted no tenga un problema con el alcohol. Siga bebiendo con moderación o no beba nada en absoluto.
- **Riesgo medio** (8-15 puntos) Puede que en ocasiones beba demasiado. Esto puede ponerle a usted o a otros en riesgo. Intente reducir el consumo de alcohol o deje de beber completamente.
- **Riesgo alto** (16-19 puntos) Su consumo de alcohol podría causarle daños, si no lo ha hecho ya.
- **Probable adicción** (20+ puntos) Es probable que su consumo de alcohol le esté causando daños.

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cerca de dos mil millones de personas de todo el mundo consumen bebidas alcohólicas.<sup>10,13</sup> En todo el mundo 3 millones de personas mueren debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa el 5.3 % de todas las defunciones cada año.<sup>10,14,37</sup>

El consumo de alcohol puede no solo conducir a dependencia, sino que también aumenta el riesgo de desarrollar más de 200 enfermedades, incluyendo cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer, TB y neumonía.<sup>10,13,14</sup>

En general, el 5.1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones es atribuible al consumo de alcohol.<sup>15,16,36</sup>

El consumo de alcohol, puede ser perjudicial para la salud y las relaciones familiares y sociales, pero la naturaleza y la gravedad de sus efectos depende tanto de la cantidad de alcohol consumido en relación con el tiempo, como de los hábitos de consumo.<sup>10,15,16,36</sup>

Los adolescentes de 15 a 19 años que beben alcohol en América representan el 53% de la población de donde las mujeres vienen a ocupar el 12.6%. En México, 2.9% de adolescentes entre 12 y 17 años de edad consumen alcohol.<sup>10,17</sup>

En el Estado de México, para 2014 el 71% de los jóvenes consumen alcohol, mayor prevalencia en hombres que en mujeres 6:1. La edad promedio que inician a consumir alcohol es a los 15 años (26%).<sup>16</sup>

El alcohol mata a más adolescentes que todas las drogas combinadas, es uno de los tres factores principales de causa de muerte entre jóvenes de 15 a 24 años. Los jóvenes que beben son 7.5 veces más propensos a utilizar otras drogas ilegales y cincuenta veces más propensos a utilizar cocaína que los que nunca beben.<sup>16,17,36</sup>

Debido a todos los problemas aunados al consumo de alcohol, es importante enfocarnos en la prevención; como tal, no existen muchos estudios publicados acerca de la frecuencia del consumo de alcohol en escuelas de nivel medio superior del Estado de México por lo que es importante tener datos a este respecto.

**Por lo anterior se plantea la siguiente pregunta a investigar:**

¿Cuál es la frecuencia de consumo de alcohol en adolescentes de la escuela Preparatoria número 3 “Cuauhtémoc”?



### 1.3 JUSTIFICACION

“La adolescencia representa la transición de la niñez a la edad adulta, es decir, es un periodo de desarrollo donde la persona adquiere capacidades físicas y psíquicas que la identificarán como desarrollada, especialmente las sexuales, que le permitirán reproducirse. Al ser una etapa de profundos cambios, está marcada por la inestabilidad, y en la mayoría de las ocasiones, el desconcierto y confusión de los propios jóvenes ante sus cambio. <sup>3,4,7</sup>

Durante esta etapa de desarrollo los jóvenes se muestran mucho más vulnerables ante algunos riesgos saludables, como el consumo de alcohol y drogas. <sup>3,4,7</sup>

“En las etapas inicial y media de la adolescencia los jóvenes desarrollan una imagen propia, un rol que buscan potenciar ante los demás. El desarrollo de la personalidad provoca en el adolescente la necesidad de independencia frente al núcleo familiar y la búsqueda de integración en grupos sociales. Esta necesidad de pertenecer a un grupo puede llevar a los jóvenes a desarrollar comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol; los hábitos llevados a cabo dentro del entorno de familia y amigos son cruciales a la hora de prevenir o fomentar el consumo de alcohol”. <sup>3,6,7</sup>

Siendo que cada vez el inicio de consumo de alcohol se está dando desde muy temprana edad, y la población más vulnerable son los adolescentes quienes probablemente presenten un perfil de problemas tanto emocionales como familiares, y este uso y abuso de alcohol que implica en ciertos casos hacerse adicto y la mayoría de veces conlleva a enfermedades secundarias e incluso podría terminar en la muerte, sin tomar en cuenta que al mismo tiempo lleva a empeorar las relaciones familiares que probablemente ya presenta una disfuncionalidad, es deber del médico familiar investigar qué es lo que está llevando a estos jóvenes al uso y abuso de esta sustancia, así como abrir la visión de los jóvenes que son consumidores y darles motivos para que no sigan en esos pasos y se liberen de sufrir alguna enfermedad crónica.

El conocer la frecuencia de consumo de alcohol nos permitirá llevar a cabo acciones preventivas, como dar platicas en las escuelas tanto a alumnos, padres y maestros. Así mismo se podrá capacitar a los orientadores escolares para manejar este problema.

También se podrá concientizar al personal de salud de que raramente los adolescentes acuden a consulta, pero esto no es por el hecho de que sean sanos o no tengan hábitos nocivos, sino porque no les gusta recibir servicio médico, se creen invulnerables o son tímidos; por lo cual cuando llegan a acudir deben ser captados y aprovechar la ocasión para efectuar actividades de promoción de la salud.

#### **1.4 OBJETIVO GENERAL**

Identificar la frecuencia de consumo de alcohol en adolescentes de la escuela Preparatoria número 3 “Cuauhtémoc”

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- 1.- Identificar la edad de los adolescentes de la escuela preparatoria número 3 “Cuauhtémoc”
- 2.- Identificar el género de los adolescentes de la escuela preparatoria número 3 “Cuauhtémoc”
- 3.- Identificar el grado escolar que cursan los adolescentes de la escuela preparatoria número 3 “Cuauhtémoc”
- 4.- Identificar el Municipio donde viven los adolescentes de la escuela preparatoria número 3 “Cuauhtémoc”
- 5.- Identificar el grado de consumo de alcohol en adolescentes de la escuela preparatoria número 3 “Cuauhtémoc”

## 2. METODOLOGIA

### 2.1 TIPO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal.

### 2.2 DISEÑO DEL ESTUDIO



### **2.2.1 POBLACION, LUGAR Y TIEMPO**

Se aplicará el instrumento de AUDIT a los alumnos inscritos en el segundo y tercer año a la preparatoria número 3 “Cuauhtémoc” del Estado de México” en turno matutino durante el periodo de febrero-marzo de 2023. Conformando una muestra del total de los alumnos de esta preparatoria.

### **2.2.2 MUESTRA**

Se trata de una muestra a conveniencia conformada por la totalidad de alumnos de ambos sexos y diferentes edades que se encuentre inscrito en el segundo y tercer año durante el periodo de febrero a marzo de 2023, en turno matutino de la preparatoria número 3 “Cuauhtémoc” del Estado de México”

### **2.3 CRITERIOS**

#### **2.3.1 Criterios de inclusión**

Alumnos del segundo y tercer año de nivel medio superior de la escuela preparatoria número 3 “CUAUHTEMOC” del Estado de México.

Que acepten el Consentimiento de Participación Voluntaria

#### **2.3.2 Criterios de exclusión**

No aceptar participar en el estudio

Alumnos del primer año.

#### **2.3.3 Criterios de eliminación**

Cuestionarios incompletos, mal llenados e ilegibles.

## 2.4 VARIABLES

### Sección 1.

Consentimiento informado.

Ficha de Identificación

Folio:

Edad \_\_\_\_\_ Municipio donde reside: \_\_\_\_\_

Genero: \_\_\_\_\_

### Sección 2.

Cuestionario AUDIT

#### 2.4.1 DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el instante o periodo que se estima de la existencia de una persona	Años	Cuantitativa	Razón
Genero	Es la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser masculino o femenino	Femenino Masculino	Cualitativa Dicotómica	Nominal
Escolaridad	Grado en el que se encuentre el adolescente al momento del estudio.	Segundo año Tercer año	Cualitativa	Ordinal
Municipio de residencia	Agrupación de las viviendas o edificaciones localizadas en un término municipal o entidad de población.	Toluca Metepec Otro	Cualitativa	Nominal
<b>Instrumento</b> Cuestionario AUDIT para la detección del consumo de alcohol	Cuestionario desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) comprende 10 preguntas sobre consumo reciente, síntomas de la dependencia y problemas relacionados con el alcohol.  <b>La pregunta 1 está encaminada a la frecuencia de consumo de alguna bebida alcohólica, con respuestas de "nunca", "una o menos veces al mes", "de 2 a 4 veces al mes", "De 2 a 3 más veces a la semana", "4 o más veces a la semana"</b>	<b>Riesgo bajo</b> (0-7 puntos) sin un problema con el alcohol. <b>Riesgo medio</b> (8-15 puntos) en ocasiones bebe demasiado <b>Riesgo alto</b> (16-19 puntos) el consumo de alcohol podría causarle daños <b>Probable adicción</b> (20+ puntos) el consumo de alcohol esté causando daños.	Cualitativa	Ordinal

### 2.4.2 DISEÑO ESTADISTICO

El propósito estadístico de la investigación es investigar el consumo de alcohol a través del Cuestionario AUDIT.

Se investigó dos grupos.

Se realizó una medición.

Las variables que se midieron son de tipo nominal.

El tipo de muestra investigada fue no aleatoria.

### 2.4.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento consto de dos secciones

Numero de variables por sección

<b>Sección 1</b>	<b>Consentimiento informado.</b> <b>Ficha de identificación</b>
<b>Sección 2</b> <b>Cuestionario AUDIT</b>	<b>Cuestionario AUDIT</b>

## **2.5 MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Previa autorización del comité de Ética e Investigación del ISSEMYM para la realización de este estudio se invitó a participar a los alumnos de la Preparatoria No. 3 “Cuauhtémoc”

Previa autorización de los directores de la escuela se procedió a aplicar los cuestionarios en un espacio dentro de las horas de clase.

Los cuestionarios se aplicaron a todos los alumnos que acudieron a clases durante el periodo de febrero a marzo de 2023.

La información correspondiente se almacenó en una base de datos diseñada en el programa estadístico SPSS.

### **2.5.1 MANIOBRAS PARA EVITAR SESGOS**

#### **2.5.1.1 sesgo de información**

Se reconoce que este riesgo se pudo haber presentado. Esto queda a expensas de la honestidad del entrevistado, confiando en sus respuestas. Se trató de controlar informándole del anonimato de los mismos para que se expresaran las respuestas lo más cercano a la realidad posible.

#### **2.5.1.2 Sesgo de selección**

Se reconoce que lo hubo, ya que la participación fue voluntaria.

#### **2.5.1.3 Sesgo de medición**

Las encuestas fueron realizadas por el mismo investigador, para evitar durante la toma de datos sesgo interobservador.



## **2.6 Procedimientos estadísticos**

Para la codificación de los datos en la base electrónica, se asignaron códigos alfanuméricos para su almacenamiento.

### **2.6.1 Recursos humanos, materiales, físicos y financiamiento del estudio**

Se requirieron hojas blancas, impresiones, fotocopias, computadora, dispositivo USB, paquete informático Office y SPSS; financiado totalmente por el autor del presente trabajo.

## **2.7 Consideraciones éticas**

Se toma la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, adoptada por la 18a Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia y enmendada por la 29a Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, 35a Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, 41ª Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, 48a Asamblea General, Somerset West, Sudáfrica y la 52a Asamblea General, Edimburgo, Escocia. Nota de clarificación sobre el parágrafo 29 añadida por la Asamblea General, Washington: El presente trabajo se apega a las consideraciones éticas consideradas en esta declaración.

Se siguieron las disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud que establece en el artículo 13 que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. En el 16 que en las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice, y de acuerdo a este en su artículo 17 el presente estudio entra en la categoría I, investigación sin riesgos, ya que es un estudio que emplea métodos y técnicas de investigación documental y no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio. Se aplicó un cuestionario en el que no se identificó ni trató aspectos sensitivos de su conducta.

El estudio se llevó a cabo previa autorización del comité de ética del Hospital Materno Infantil ISSEMYM Toluca.

Consentimiento de participación voluntaria.

### 3. RESULTADOS

#### 3.1 Edad

Con respecto a la edad, la edad mínima fue de 16 y la máxima de 18 años, con una media de 16.98 y una desviación estándar de 0.732.

#### 3.2 Sexo

En lo referente al sexo se entrevistaron 85 hombres (60.3%) y 56 mujeres (39.7%).

#### 3.3 Municipio de procedencia

Los estudiantes tienen su domicilio en diversos Municipios del Estado de México. Los resultados se muestran en el cuadro 1.

Municipio	Frecuencia	Porcentaje
Toluca	99	70.2%
Metepec	7	5%
Temoaya	7	5%
Almoloya	6	4.3%
Xonacatlan	5	3.5%
Otzolotepec	4	2.8%
Lerma	4	2.8%
Zinacantepec	4	2.8%
Ixtlahuaca	2	1.4%
San Miguel Villa de Allende	1	0.7%
Miguel Hidalgo	1	0.7%
San Mateo Atenco	1	0.7%

Fuente: Encuestas aplicadas n=141

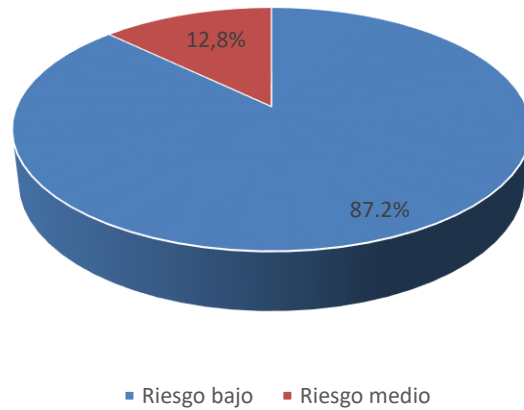
#### 3.4 Semestre escolar

En relación al semestre escolar que estaban cursando, 52 (36.9%) se encontraban cursando el cuarto semestre y 89(63,1%) se encontraban cursando el sexto semestre.

#### 3.5 Cuestionario AUDIT

Los resultados de los estudiantes de la Preparatoria 3 "Cuauhtémoc" se observan en el grafico 1.

Grafico 1. Resultados del cuestionario AUDIT de los estudiantes de la Preparatoria 3 "Cuauhtemoc"



Fuente: Encuestas aplicadas n=141

Por últimos se hicieron las siguientes tablas cruzadas.

### 3.6 Sexo y Cuestionario AUDIT

Con respecto a las tablas cruzadas del sexo y el Cuestionario AUDIT los resultados se observan en el cuadro 2.

Cuadro 2. Tabla cruzada de sexo y cuestionario AUDIT

Genero	Riesgo bajo	Riesgo medio
Hombres	74	11
Mujeres	49	7

### 3.7 Municipio de residencia y Cuestionario AUDIT

Con respecto a las tablas cruzadas del municipio de residencia y el Cuestionario AUDIT los resultados se observan en el cuadro 3.

Cuadro 3. Tabla cruzada de municipio de residencia y cuestionario AUDIT

Municipio	Riesgo bajo	Riesgo medio
Toluca	86	13
Temoaya	7	0
Metepéc	6	1
Almoloya	6	0
Zinacantepec	4	0
Xonacatlan	4	1
Lerma	3	1
Ixtlahuaca	2	0
Otzolotepec	2	2
San Mateo Atenco	1	0
San Miguel Villa de Allende	1	0
Miguel Hidalgo	1	0

### 3.8 Semestre escolar y cuestionario AUDIT

Con respecto a la tabla cruzada del semestre escolar y el cuestionario AUDIT los resultados se observan en el cuadro 4.

Cuadro 4 Tabla cruzada de semestre escolar y cuestionario AUDIT

Semestre escolar	Riesgo bajo	Riesgo medio
Cuarto semestre	47	5
Sexto semestre	76	13

#### 4. DISCUSION

Como es conocido en la mayoría de las instituciones educativas del mundo, es mayor la frecuencia de mujeres que de hombres, sin embargo, en nuestro estudio encontramos un mayor número de hombres que de mujeres, aun cuando, la población de la escuela Preparatoria 3 "Cuauhtémoc" está compuesta en su mayoría por estudiantes del sexo femenino. Esto podría explicarse debido a que las mujeres de esta escuela fueron más renuentes a participar en el estudio.

Otro punto digno de mencionarse es que la mayoría de los alumnos viven en el municipio de Toluca, sin embargo 42 estudiantes vienen de otros municipios, esto se explica, debido a que la escuela Preparatoria 3 "Cuauhtémoc" pertenece a la Universidad Estatal y esta situación les da mayor prestigio a los estudiantes, por eso están dispuestos a trasladarse desde otros municipios.

Otra situación digna de resaltar es que contestaron en mayor numero la encuesta los alumnos del sexto semestre que los del cuarto, esto se explica debido a que los maestros del cuarto no permitieron tantas facilidades para la aplicación del estudio.

La OMS reconoce que el alcohol es uno de los cuatro grandes factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. La exposición a bebidas alcohólicas durante la adolescencia se ha relacionado con el aumento de los hábitos de consumo de alcohol, la edad de inicio es determinantemente importante de la dependencia al alcohol, la edad promedio es de 12.2 años, y el consumo es mayor en hombres que en mujeres. Los hombres consumen su primera bebida alcohólica a una edad más temprana que las mujeres, según "Global Status Report on alcohol and Health 2014" de la OMS, el inicio temprano del consumo de alcohol (antes de los 14 años) es predictor de deterioro del estado de salud porque se asocia con mayor riesgo de dependencia y abuso en edades posteriores.<sup>31</sup>

La presente investigación revela que los varones encuestados consumen más alcohol que las mujeres, lo que concuerda con los resultados descritos por la organización mundial de la salud (OMS), en donde el mayor consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 19 años a nivel mundial corresponde al sexo masculino<sup>9,13</sup>

En el estudio realizado por Vargas y cols<sup>33</sup> en adolescentes de escuelas públicas de España, se encontró que el consumo de alcohol fue mayor entre las niñas, lo que discrepa del presente estudio. Al igual que la investigación realizada por Góngora y cols. en adolescentes estudiantes en Cuba arrojo que el sexo predominante fue el femenino<sup>28</sup> por lo que no concuerda con este estudio.

En cuanto al trabajo realizado por Lazo y colaboradores<sup>28</sup> en adolescentes de una secundaria en Cuba predominaron los estudiantes del sexo masculino lo que concuerda con la presente investigación.

En nuestro país<sup>1013</sup>, se tiene que los adolescentes masculinos son los que más consumen alcohol con respecto a las mujeres, lo cual concuerda con lo obtenido en el presente estudio.

El trabajo realizado por Puig y cols<sup>36</sup> en el estado de Veracruz, así como en el estudio realizado por Telumbre y cols<sup>37</sup> en la ciudad del Carmen Campeche se encontró que son los adolescentes hombres quienes consumen más bebidas alcohólicas que las mujeres, por lo que concuerda con el presente estudio.

En el Estado de México, el 71% de los jóvenes consumen alcohol, con una mayor prevalencia en hombres que en mujeres <sup>16</sup>, por lo que concuerda con el trabajo realizado.

Finalmente, en esta investigación se reveló que el 87.2% de los estudiantes encuestados presenta un riesgo bajo de consumo de alcohol en tanto que el 12.8% se presenta con un riesgo medio, esto si lo comparamos con el estudio de Puig<sup>36</sup> no concuerda con el consumo de alcohol; encontramos que nuestra población no tiene un consumo alto, ya que todos los resultados se encuentran dentro del riesgo bajo y medio. Estas diferencias pueden deberse a varios factores, como el clima, el nivel socioeconómico y el acceso a actividades socio recreativas. González <sup>29</sup> en su estudio sobre el consumo de alcohol en adolescentes mexicanos encontró que era más frecuente en localidades de menos de 100000 habitantes esto debido en parte a su menor nivel socioeconómico, esto podría explicar el mayor consumo de alcohol reportado en Veracruz que en nuestro estudio.

Dentro las tablas cruzadas se comentan que el consumo medio de alcohol fue más frecuente en hombres del municipio de Toluca y del sexto semestre. Es de interés mencionar que hubo algunos municipios donde no hubo alumnos con riesgo medio de consumo de alcohol, sin embargo, no podemos decir que haya alguna característica en particular debido a la homogeneidad de estos municipios.

Algo a considerar es que, aunque muchos estudiantes residen en municipios alejados de Toluca, es posible que durante su periodo académico vivan con un familiar en Toluca o incluso renten una habitación, por lo que estos datos pueden no ser fidedignos.

De acuerdo a la OMS la región de América Latina (sobre todo en países como Colombia, Brasil, Cuba y Perú) después de Europa es la que presenta un mayor porcentaje de consumo de alcohol, por lo que a futuro pueden realizarse investigaciones sobre cuáles son los factores que influyen en que el adolescente empiece a tomar alcohol de forma regular.

El consumo de alcohol en la adolescencia incrementa cuatro veces la probabilidad de padecer trastornos de personalidad, así como también puede favorecer otras situaciones como el consumo de tabaco, drogas ilícitas y el riesgo de embarazos en adolescentes e incluso accidentes automovilísticos, por lo que es importante prevenirlo en adolescentes.

Dentro de las limitaciones de estudio se reconoce que existe el sesgo de información, estamos subordinados a la respuesta del encuestado y creer en ella, a pesar de que con el anonimato se

trató de que la respuesta fuera lo más veraz posible. Debido a las características de las preguntas que se realizaban probablemente la respuesta en cuanto al número de participantes no fue la esperada, esto es algo que se podría corregir en futuras investigaciones.

## 5. CONCLUSIÓN

En este estudio se cumplió el objetivo general, sin embargo, se tiene como limitaciones el tamaño de la muestra, pero hasta este momento no existe muchas investigaciones en el Estado de México, lo que es de relevancia para dar pauta para una detección oportuna, así como para identificar si el consumo de alcohol en los estudiantes representa un riesgo para volverse adictos en la vida adulta, al mismo tiempo para prevenir enfermedades que el uso de esta sustancia provoca; sobre todo para llevar a cabo una prevención oportuna y de esa forma evitar cualquier tipo de complicación por más mínima que sea.

Es importante señalar que entre los estudiantes encuestados en este estudio se encontró que son los hombres quienes consumen más bebidas alcohólicas que las mujeres esto se debe a que algunas de ellas no aceptaron participar en el estudio.

Por otra parte, se identificó que el 87.2% de los estudiantes encuestados presenta un riesgo bajo de consumo de alcohol en tanto que el 12.8% se presenta con un riesgo medio, esto se traduce que al menos en esta investigación no se encuentra población en riesgo de adoptar un consumo de alcohol inadecuado o que represente un riesgo para la salud

Se reconoce que, por tratarse de adolescentes que estudian en una escuela pública, se limita la generalización de los resultados, se considera que es un acercamiento al estudio del consumo de alcohol en adolescentes, por lo que se sugiere continuar con esta línea de investigación e incluir a todas las escuelas que comprenda el estado para así tener más datos y poder realizar acciones preventivas.

Prevenir el consumo irresponsable del alcohol constituye una de las prioridades en la lucha de esta problemática. En este contexto la intervención debe dirigirse a retardar o evitar el inicio del consumo y a prevenir la transformación del uso experimental a la adicción.

Es evidente que para conseguir el éxito de dichas estrategias se requiere de un trabajo coordinado y unificado de instituciones, organizaciones, individuos y el sistema educativo que deben estar comprometidos y ser responsables en esta labor.

Por lo tanto, la autora del presente estudio propone como medidas para evitar un consumo de alcohol de riesgo la realización de pláticas en las escuelas que incluyan a los estudiantes, maestros y padres de familia a fin de concientizar acerca de los riesgos del consumo de alcohol, así como también fomentar actitudes y estilos favorables a la salud, lograr un diagnóstico temprano y atención oportuna que contribuyan de forma adecuada al crecimiento personal y profesional de los estudiantes.

Es sabido que la población adolescente casi no acude a consulta por lo cual las acciones preventivas deben realizarse en lugares como las escuelas ya que la información que se da en los centros de salud casi no llega a ellos.



Es importante que los adolescentes tengan foros para realizar actividades deportivas y recreativas en su tiempo libre, esto incluye la construcción de unidades deportivas y centros de cultura cercanos a sus domicilios donde puedan realizar varias actividades ya que en ocasiones la única diversión puede ser el consumo de alcohol.

## 6. REFERENCIAS

- 1.- ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. UNICEF. 2020 [cited 2022Dec8]. Available from: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
- 2.- Aberastury A, Knobel M. La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico. Paidós Editorial. El adolescente y la libertad. 1<sup>ra</sup> ed. México; 1988. p. 22-30.  
Aberastury A, Knobel M. La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico. Paidós Editorial. El síndrome de la adolescencia normal. 1<sup>ra</sup> ed. México; 1988. p.38-48
- 3.- Salud Sde. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. gob.mx. [cited2022Dec8]. Available from: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>
- 4.- Pineda S, Aliño M. (2002). El concepto de la adolescencia. Manual de Prácticas Clínicas para la atención ... en la adolescencia. Available at: <https://ccp.ucr.ac.cr › bvp › pdf › Capítulo I> (Accessed: August 26, 2021): 15-23
- 5.- Barber B. (no date). Adolescencia una etapa fundamental. <https://ibdigital.uib.es › assoc › 02.dir › unicef2002>,” in adolescencia una etapa fundamental, pp. 1–44. Available at: <https://ibdigital.uib.es › assoc › 02.dir › unicef0002> (Accessed: September 10, 2021)
- 6.- Salud del Adolescente [Internet]. World Health Organization; 2022 [cited 2022Aug1]. Available from: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
- 7.- Brittany A, Waterman H. Etapas de la Adolescencia [Internet]. Healthy Children.org. American Academy of Pediatrics; 2019 [cited 2021Mar19]. Available from: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
- 8.- Vásquez MF. Degeneración, criminalidad y heredo-alcoholismo en Colombia, primera mitad del siglo XX [Internet]. 2018 [cited 2021Aug14]. Available from: Scielo. Dossiê Saude Soc. Sao Paulo y. 27, n.2, p.338-353 Apr- jun 2018.<https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180137>
- 9.- Garwood P, Härtl G. El Consumo Nocivo de Alcohol Mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres [Internet]. World Health Organization. World Health Organization; 2018 [cited 2022Nov16]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>
- 10.- Generalidades del alcohol. Comisión nacional contra las adicciones; 2022 [cited 2022 Oct 10]. Available from: <http://www.conadic.salud.gob.mx › pdfs › inform>.
- 11.- la enfermedad del alcoholismo segun la OMS; 2019 [cited 2021Aug14]. Available from: <http://comodejarelalcohol.es>la-en...> La enfermedad de alcoholismo según OMS-Como dejar el...

- 12.- Menéndez N. [Internet]. Los médicos como cronistas del alcoholismo, de la mortalidad y de la criminalidad. 2018 [cited 2021Jun16]. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-84882018000100085&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-84882018000100085&lng=es&tlng=es).
- 13.- Organización Mundial de la Salud. Alcohol [Internet]. 2018 [citado 15 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/alcohol>
- 14.- Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018 [Internet]; 2019 [cited 2022 May 3]. Available from: [https://iris.paho.org/handle/OPSNMH19012\\_spa](https://iris.paho.org/handle/OPSNMH19012_spa)
- 15.- The Organization of American States (OAS). Report on drug use in the Américas 2019 [Internet] Washington DC; [updated 2019 Mar 20; cited 2021 Jun 02]. Available from: [https://www.oas.org/en/media\\_center/press\\_release.asp?sCodigo=E-014/19](https://www.oas.org/en/media_center/press_release.asp?sCodigo=E-014/19)
- 16.- Portillo & AAG. Alcohol de Elixir de los Dioses Al Consumo consuetudinario [Internet]; 2022 [cited 2022 Sep 9]. Available from: [https://www.academia.edu/42002174/Alcohol\\_De\\_elixir\\_de\\_los\\_dioses\\_al\\_consumo\\_consuetudinario](https://www.academia.edu/42002174/Alcohol_De_elixir_de_los_dioses_al_consumo_consuetudinario)
- 17.- Martínez AF. Alcohol, historia, cultura y sociedad: los primeros tiempos. el diario de la salud. [Internet]. 2020 [cited 2021Aug15]. Available from: <https://eldiariodesalud.com/catedra/alcohol-historia->
- 18.- Ensayos. Alcohol en México [Internet]. Marco Histórico. Buenas tareas; 2015 [cited 2022Aug18]. Available from: <https://www.buenastareas.com/ensayos/Marco-Historico/70992820.html>
- 19.- Fundación por un Mundo Libre de Drogas. Vidasindrogas.org; Alcohol: Una breve historia [Internet]. [cited 2022 nov 13]. Available from: <https://www.vidasindrogas.org/drugfacts/alcohol/a-short-history.html>
- 20.- Bojalil A. La libertad de la crápula. Liberales y católicos en contra del alcoholismo en Puebla durante el Porfiriato. Oficio [Internet]. 30 de junio de 2018 [citado 13 de noviembre de 2022];(7):61-78. Disponible en: <https://www.revistaoficio.ugto.mx/index.php/ROI/article/view/64>
- 21.- Carreño G. El alcohol y la humanidad [Internet]. Una antigua y creciente relación. WTW; 20 de diciembre de 2019 [cited 2022Nov16]. Available from: <https://www.wtwco.com/es-CO/Insights>
- 22.- Evora S. Alcohol y fisiología humana [Internet]. elsevier; 26 de septiembre de 2017 [cited 2022Oct22]. Available from: <https://www.elsevier.com/Inicio/Elsevier-Connect>.

- 23.- Tavera S, Martínez MJ. Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida [Internet]. Guía para el promotor de "Nueva Vida". conacid; [cited 2022Dec2]. Disponible en: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva\\_vida/nv1e\\_prevenccion.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_prevenccion.pdf)
- 24.- Rodríguez A, Pérez C, Martínez J, Borges K, Martínez I. Principales consecuencias del alcoholismo en la salud. Universidad Médica Pinareña [revista en Internet]. 2018 [citado 8 Nov 2022];14(2):[aprox.9p.].Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/282>
- 25.- González A. Alcohol y tabaco en adolescentes: Un problema de salud [Trabajo de fin de grado]. Facultad de farmacia: Universidad de Sevilla; febrero de 2020
- 26.- Licata M. El alcohol en Las Bebidas. [Internet]. Zonadiet.com newsletter [cited 2022 Nov 7]. Available from: <https://www.zonadiet.com/nutricion/alcohol.php>
- 27.-Introducción Al Alcoholismo [Internet]. Monografias.com; 1999 [cited 2022 Nov 07]. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos/alcoholismo/alcoholismo>
- 28.-Góngora O, Gómez Y, Ricardo M, Pérez J, Hernández E, Riverón W. Comportamiento del alcoholismo en adolescentes. Acta Médica del Centro [Internet]. 2019 [citado 8 Nov 2022]; 13 (3): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/979>
- 29.- González E, Zavala L, Rivera L, Leyva A, Natera G, Reynales L. Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. Salud pública Méx [revista en Internet]. 2019 Dic [citado 2022 Nov 09] ; 61( 6 ): 764-774. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-6342019000600764&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-6342019000600764&lng=es). Epub 21-Abr-2021. <https://doi.org/10.21149/10563>.
- 30.- Telumbre J, Lòpez A, Castillo L, Sánchez A, Sánchez-Domínguez Juan Pablo. Historia familiar y consumo de alcohol en adolescentes. Salud, Barranquilla [Internet]. abril de 2019 [citado el 8 de noviembre de 2022]; 35(1): 72-83. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522019000100072&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100072&lng=en).
- 31.- Giustino A, Stefanizzi P, Ballini A, Renzetti D, De Salvia MA, Finelli C, et al. Alcohol use and abuse: a cross-sectional study among Italian adolescents. J Prev Med Hyg. 2018 Jun 1;59(2): E167-E171. PMID: 30083625; PMCID: PMC6069403
- 32.- Pérez A, Lanziano C, Reyes M, Mejía J, Cardozo F. (2018). Perfiles Asociados al Consumo de Alcohol en Adolescentes Colombianos. Acta colombiana de Psicología, 21(2), 258-269. doi: <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.12>

- 33.- Vargas AM, Trapero M, Mora T, Lima M. Social, economic and family factors associated with binge drinking in Spanish adolescents. *BMC Public Health*. 2020 Apr 17;20(1):519. doi: 10.1186/s12889-020-08605-9. PMID: 32303203; PMCID: PMC7165377.
- 34.-Dowshen S. Alcohol (para Adolescentes) - Nemours KidsHealth.[https://kidshealth.org › teens › alcohol](https://kidshealth.org/teens/alcohol) [Internet]. *TeensHealth*; 2016 [cited 2022Nov16]. Available from: [https://kidshealth.org › teens › alcohol](https://kidshealth.org/teens/alcohol)
- 35.-Babor F, Higgins JC, Saunders J, Monteiro M. Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Organización Mundial de la Salud. Ginebra [Internet]. audit-PAHO. 2009 [cited 2022Dec8]. Available from: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/AUDIT\\_spa.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/AUDIT_spa.pdf)
- 36.- Puig A, Nolasco A, Méndez L, Salinas A, Vargas J, Pillon, S. (2019). Consumo de alcohol entre estudiantes mexicanos de bachillerato. *SMAD. Revista electrónica saúde mental álcool e drogas*, 15(3), 1-9. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.151938>
- 37.- Telumbre J, Lòpez M, Noh-Moo P, Villanueva J, Rafael R. (2018). Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de Ciudad del Carmen, Campeche. *Sanus* 2018; 3(6): 20-31

## 7. ANEXOS

### 7.1 HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento cuenta con dos secciones.

Numero de variables por sección

<b>Sección 1</b>	<b>Ficha de identificación</b>	<b>Consentimiento informado</b>
<b>Sección 2</b>	<b>Cuestionario AUDIT</b>	

### INSTRUCCIONES

Esta encuesta se encuentra dividida en dos partes: En la sección 1 ficha de identificación, encontrará unas preguntas generales sobre usted, en las cuales deberá seleccionar la respuesta que más se asemeje a una aseveración para usted con una X. En la sección 2 corresponde a las preguntas del cuestionario AUDIT en la cual deberá marcar con una X según corresponda.

#### 7.1.1 Sección 1.

Ficha de Identificación:

Folio:

Edad \_\_\_\_\_ Municipio donde reside: \_\_\_\_\_

Género:

 M F

### 7.1.2 Sección 2. Cuestionario AUDIT <sup>35</sup>.

Sus respuestas serán confidenciales, así que sea honesto por favor. Marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta.

Preguntas	0	1	2	3	4
1.¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana
2.¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en un día normal?	1 o 2	3 a 4	5 a 6	De 7 a 9	10 o más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia en el último año no fue capaz de dejar de beber una vez que había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia en el último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia en el último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse, después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia en el último año se ha sentido culpable o arrepentido, después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
8.¿Con qué frecuencia en el último año ha olvidado lo que ocurrió la noche anterior debido al alcohol?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido como consecuencia de su consumo de alcohol?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año
10. ¿Ha estado preocupado algún familiar, amigo o profesional sanitario por su consumo de alcohol o le ha sugerido que reduzca su consumo?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año
					Total



### 7.1.3 Carta de consentimiento informado

Toluca, Estado de México a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023\_\_

Investigador principal: Fanny Valderrama Morales

A su hijo(a) se le está invitando a participar en este estudio de investigación médica

titulado **“DETECCION DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA NUMERO 3 “CUAUHTEMOC” DE TOLUCA.**

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado.

Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO. Se plantea la realización de este estudio con el fin de Identificar la frecuencia de consumo de alcohol en adolescentes de segundo y tercer año de la escuela Preparatoria número 3 “Cuauhtémoc”

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO: A su hijo (a) se le está invitando a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivo Identificar la frecuencia de consumo de alcohol en adolescentes de segundo y tercer año de la escuela Preparatoria número 3 “Cuauhtémoc”

3. PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO: En caso de aceptar participar en el estudio se le realizarán algunas preguntas sobre usted.

4. ACLARACIONES:

-Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.

-No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.

-En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

-La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada estudiante, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.

-No tendrá que hacer gasto alguno durante su estudio

-No recibirá pago por su participación.

-Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento.

He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

Convengo en participar en este estudio de investigación.

---

Si acepto Firma del padre o tutor del participante

---

Dra. Fanny Valderrama morales

Investigador

Tel. 7228258502

Correo: [fannyvalderrama8@gmail.com](mailto:fannyvalderrama8@gmail.com)

#### 7.1.4 Carta de asentimiento informado

Toluca, Estado de México a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023\_\_

Investigador principal: Fanny Valderrama Morales

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación médica

titulado **“DETECCION DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA NUMERO 3 “CUAUHTEMOC” DE TOLUCA.**

Para ello queremos pedirle que nos apoye.

Su participación en el estudio consistirá en llenar un cuestionario con varias preguntas para este fin.

Su participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando su papá o mamá hayan dicho que puede participar, si usted no quiere hacerlo puede decir que no. También es importante que sepa que, si en un momento dado ya no quiere continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quiere responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie sus respuestas

Sí quiero participar       No acepto participar

Nombre: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Dra. Fanny Valderrama morales

Investigador

Tel. 7228258502

Correo: [fannyvalderrama8@gmail.com](mailto:fannyvalderrama8@gmail.com)

### 7.1.5 Cronograma

CRONOGRAMA													
Etapa de planeación (trimestres)	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9	1 0	1 1	1 2	
Etapa de planeación (proyecto)	X	X	X										
Marco teórico		X	X	X	X								
Material y métodos				X	X								
Registro y autorización de proyecto					X								
Etapa de ejecución de proyecto					X	X	X						
Recolección de datos								X	X				
Almacenamiento de datos								X	X				
Análisis de datos										X			
Descripción de los resultados										X	X		
Discusión de los resultados										X	X		
Conclusiones del estudio											X		
Integración y revisión final											X	X	

"2023: Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".

**JEFATURA DE INVESTIGACION DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL  
MEMORANDUM 207C0401410001H JIHMI/008/2023**

TOLUCA, MÉXICO  
MARZO 23 DE 2023

**EDGAR DANIEL GODÍNEZ TAMAY**  
**DIRECTOR DE TESIS**  
**PRESENTE:**

Por este medio, hago de su conocimiento que el comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación ha aprobado el protocolo titulado "**DETECCION DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA PREPARATORIA NUMERO 3 "CUAUHTEMOC" DE TOLUCA FEBRERO A MARZO DEL AÑO 2023**", con No de registro No. **52-2022**.

Le recordamos que el registro tiene vigencia de 1 año y tendrá que mostrar su avance semestral.

Sin otro particular por el momento, les envío un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**  
  
**MONICA DENNISE MARTIN DE SARO**  
**JEFA DE INVESTIGACION**  
**HOSPITAL MATERNO INFANTIL**



c.c.p. Consecutivo

MDMS/afm\*