

112 26  
41

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**



**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS  
SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**

**HOSPITAL GENERAL LA PAZ, B.C.S.**

**"INDICE DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y SU  
REPERCUSION EN EL APROVECHAMIENTO  
ESCOLAR EN UN PLANTEL EDUCATIVO".**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE:**

**ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR  
PRESENTA:**

**DR. ADOLFO MANRIQUEZ MARTINEZ**



**ISSSTE**

**SEDE ACADEMICA  
ISSSTE LA PAZ B.C.S.**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

**AÑO 1995**



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.

**"ÍNDICE DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y SU REPERCUSIÓN  
EN EL APROVECHAMIENTO ESCOLAR EN UN PLANTEL  
EDUCATIVO"**

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

**PRESENTA:**

**DR. ADOLFO MANRIQUEZ MARTÍNEZ**

**AUTORIZACIONES**



**DR. MIGUEL ÁNGEL FERNÁNDEZ ORTEGA**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.



ISSESTE  
SUBDIRECCIÓN MEDICA  
CLÍNICA HOSPITAL  
LA PAZ, S. C. S.

**DR. ARNULFO IRIGOYEN CORIA**  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN  
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.

**DR. ÁNGEL GRACIA RAMÍREZ**  
COORDINADOR DE DOCENCIA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

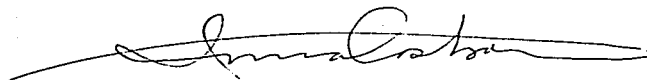
**"ÍNDICE DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y SU REPERCUSIÓN  
EN EL APROVECHAMIENTO ESCOLAR EN UN PLANTEL  
EDUCATIVO"**

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

**PRESENTA:**


**DR. ADOLFO MANRIQUEZ MARTÍNEZ**

**A U T O R I Z A C I O N E S**



**DRA. IRMA LETICIA CASTRO FIGUEROA**  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN  
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES EN  
EL HOSPITAL GENERAL I.S.S.S.T.E. LA PAZ. B.C.S.

**DRA. LUZ MARÍA JUÁREZ**  
PROFESOR DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.  
ASESOR DE TESIS



**DR. GUSTAVO ADOLFO CASTRO HERRERA**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
PARA LA SALUD  
COORDINACIÓN NACIONAL DE POLÍTICAS Y DESARROLLO EDUCATIVO  
I.S.S.S.T.E.

## **AGRADECIMIENTOS:**

**A Ma. Julia, Juliana, Fernanda y Adolfo, quienes son motivo para reafirmar el valor de la familia en el crecimiento de los valores individuales.**

**A mis padres, ejemplo de amor, unión y humildad, valores que han guiado mi formación profesional y familiar.**

**A mis instituciones formadoras ISSSTE y CBTIS 230 con la firme convicción de que la salud y la educación seguirán siendo la fuerza transformadora de la sociedad.**

**A la Dra. Irma Leticia Castro Figueroa, por su apoyo desinteresado en la formación de Médicos Familiares y exhortándola a que no pierda esa pasión por la enseñanza y la investigación medica.**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

## INDICE GENERAL

1. MARCO TEORICO.
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.
3. JUSTIFICACION.
4. OBJETIVOS.
  - 4.1 GENERAL
  - 4.2 ESPECIFICO.
5. METODOLOGIA.
  - 5.1 TIPO DE ESTUDIO.
  - 5.2 POBLACION, LUGAR Y TIEMPO.
  - 5.3 TIPO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA.
  - 5.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN.
    - 5.4.1 INCLUSION.
    - 5.4.2 EXCLUSION.
    - 5.4.3 ELIMINACION.
  - 5.5 VARIABLE DE MEDICION.
  - 5.6 TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA CAPTAR LA INFORMACION.
  - 5.7 CONSIDERACIONES ETICAS.
6. RESULTADOS.
7. ANALISIS (DISCUSION) DE LOS RESULTADOS ENCONTRADOS.
8. CONCLUSIONES.
9. BIBLIOGRAFIA.
10. ANEXO.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## **1. MARCO TEORICO**

El uso y abuso del alcohol se ha convertido en nuestra sociedad en un grave problema de salud pública; en todo el mundo ha alcanzado cifras alarmantes, de las cuales aún no se cuenta con estadísticas confiables.

Las repercusiones socioeconómicas de esta patología abarcan todas las esferas de la sociedad. El sector más afectado es el de los adolescentes.

Los expertos mencionan que si bien es difícil la detección de estos problemas entre los adolescentes, los estudios han demostrado que entre el 8 % y el 36 % de los integrantes de este grupo etario, en España, han referido al menos un problema relacionado con la ingesta de alcohol. (1)

Los jóvenes predominan en las estadísticas por muertes por causas violentas relacionadas con la ingesta de alcohol, y en la población que solicita atención en los servicios de urgencias y su relación con el alcohol en la ciudad de México. (2)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Por otro lado la diferencia de sexos había marcado una tendencia hacia el género masculino en el uso de dichas bebidas, sin embargo en fechas recientes esta diferencia está tomando una tendencia similar, tanto en el sexo masculino como en el femenino. Es historia suponer que el alcoholismo es privativo del sexo masculino. Por lo mismo las definiciones y el criterio diagnóstico, así como las intervenciones terapéuticas se determinaban en base a las características relacionadas con el alcoholismo en varones. Poca atención se dedicó a comprender las características únicas del problema en las mujeres, a quienes se relegaba a la categoría de "alcohólico oculto". Por tanto, cuando se trata de analizar datos epidemiológicos y clínicos en término de géneros, los problemas metodológicos abundan, de cualquier forma, las encuestas nacionales realizadas en los dos últimos decenios indican que; son menos las mujeres alcohólicas que los varones (60 % contra 75 %). Los índices globales de abstinencia son mayores entre mujeres, aun cuando entre los 21 y 34 años de edad se observa una reducción. Las mujeres beben menos que los varones pero sus riesgos para una variedad de secuelas son biológicamente iguales a los observados en varones, lo cual sugiere cierta vulnerabilidad genética. (3)

Sin embargo el uso de las bebidas alcohólicas en el grupo de adolescentes ha tomado un curso alarmante en los últimos años, agregándose por si fuera poco, el uso de otros fármacos que aumentan aún mas dicha problemática.

Desde 1976, el Instituto Mexicano de Psiquiatría y la Secretaría de Educación Pública han venido realizando mediciones epidemiológicas sobre el uso de sustancias adictivas en la población estudiantil de enseñanza media y media superior, lo que corresponde a las escuelas secundarias, preparatorias y técnicas a las que asisten jóvenes, principalmente de 12 a 19 años. (4)

Los resultados de diferentes estudios señalan que asistir a la escuela es un factor protector del inicio del consumo. En la tercera Encuesta nacional de Adicciones (ENA 1998), se observó que el índice de consumo de drogas entre los menores de 12 a 17 años que por alguna razón habían abandonado la escuela, es más de tres veces superior que el de quienes continúa estudiando. (4)

Cuando estos resultados nacionales se analizan por regiones se observa que, al igual que en la población general estudiada a través de las encuestas de hogares, los estudiantes de la región sur del país reportaron un menor consumo de sustancias adictivas, en comparación con las regiones Centro y Norte. (4)

En la tercera encuesta nacional de 1991, casi el 50 % de los estudiantes dijo haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez y la tercera parte habían fumado tabaco. (4)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Es necesario entonces definir las características de esta enfermedad como el daño, pérdida o perjuicio causado a un individuo – en su salud física o mental, en su adaptación, familiar, social u ocupacional – por la ingestión de alcohol. Tanto el daño como la ingestión pueden ser agudos o crónicos.

El origen de las relaciones entre el alcohol, el ser humano y la sociedad se pierde en el tiempo. Probablemente en la prehistoria, y por casualidad, se descubrió que la fermentación de frutas o de granos de cereales producía una bebida capaz de transformar sensaciones y emociones, creando un estado tal que sólo podía ser entendido como relacionado con lo divino. Con el correr del tiempo, aquella bebida pasó a ser empleada no sólo en actividades religiosas y rituales sino también como medicamento para aliviar ciertos sufrimientos del cuerpo y del espíritu, además de desempeñar un importante papel nutricional. El descubrimiento del proceso de destilación por alquimistas Arabes en el siglo XV ofreció a la humanidad bebidas con concentraciones alcohólicas hasta entonces inexistentes, llegando incluso al alcohol absoluto, considerando como un “espíritu” especial. (5)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

El término alcoholismo tiene data más reciente. Creado por el médico Sueco Magnus Huss en 1849, desde el principio designó una enfermedad unitaria, cuya conceptualización ha variado en estos años, en términos de su extensión, de su etiología e incluso de su ideología. (5)

En la bibliografía europea, la noción de una enfermedad llamada alcoholismo nunca dejó de presentarse, ya en las prácticas medicohospitalarias, ya en los textos médicos. En América, en cambio, la situación tuvo una evolución deferente. En América del Norte, por la fuerte influencia protestante, el alcoholismo fue visto como vicio o flaqueza moral o del carácter desde el final del siglo XVIII. Esta situación perdura hasta 1950 con la publicación de *The Disease Concept of Alcoholism* de E. Jellinek, un médico europeo que había emigrado a los Estados Unidos, época en que el concepto de enfermedad pasó a tener una repercusión cada vez mayor en las bibliografías especializadas y legales de aquellos países. En América Latina la situación varió – y todavía varía- según el país y su fuente mayor de influencia cultural. Las regiones – o los profesionales -, cuya formación se encuentra más ligada a fuentes europeas, tienen en sus tradiciones el concepto de alcoholismo como una enfermedad derivada del contacto del ser humano con el alcohol, mientras que en los profesionales, cuya formación se halla más asociada a América del norte, existe la tendencia a considerar el alcoholismo como una deficiencia básica individual, reflejándose en su manera de ingestión de bebidas alcohólicas. (5)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Hoy en día se admite que no hay precondiciones específicas para el desarrollo del alcoholismo (con o sin dependencia) a no ser el consumo de alcohol. Las personas beben por un contexto social dado que, en general, determina las reglas de cuándo, dónde, cómo y cuánto beber. Ciertos individuos, por razones no identificadas hasta ahora, llegan a presentar una relación idiosincrásica con la bebida que, para algunos, implica un aumento en la cantidad y/o en la frecuencia de la ingestión. Este fenómeno es llamado tolerancia y parece ser la base del establecimiento del síndrome de dependencia, que puede ser definido como: " Estado psíquico y también generalmente físico, resultante de la ingestión de alcohol, caracterizado por reacciones de comportamiento y otras que siempre incluyen una compulsión para ingerir alcohol de modo continuo o periódico, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y evitar, a veces, el desagrado de su ausencia" (OMS, 1978).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Las teorías que propugnan una base psicológica previa y necesaria para el desarrollo del alcoholismo no resistirían su verificación empírica, sea en estudios retrospectivos o prospectivos (Vaillant, 1983). Así, no se acredita hoy que el alcoholismo sea consecuencia de problemas o dificultades psicológicas, sino que éstas, cuando se presentan en el alcoholismo, son ya un síntoma de alcoholismo, una modalidad dada de ingestión. De igual modo, las teorías de corte organicista que mencionan "alergias" o defectos genéticos previos, tampoco resisten el escrutinio empírico. De éstas, lo que subsiste son los conceptos de predisposiciones genéticas a ciertas lesiones específicas causadas por el alcohol.

(5)

Hay muchas teorías que tratan de explicar por qué beben los adolescentes. Un investigador señala que muchos de los jóvenes que beben en abundancia tienen padres que decididamente desaprueban su comportamiento aunque prediquen con el ejemplo. Otra teoría, que por nuestra parte suscribimos, achaca la introducción a la bebida a la "presión de los compañeros". Simplemente arguye que buena parte del hábito de beber de los adolescentes es resultado de un deseo de lograr aceptación de sus compañeros. El ser aceptados por el grupo o la pandilla es de máxima importancia para la mayoría de los adolescentes y, en consecuencia, muchos son presionados o inducidos a la bebida. (9)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Para muchos jóvenes, el beber y el fumar representan símbolos de acercamiento a la edad adulta. A medida que los países se vuelven más tecnológicos, las demandas sobre la unidad familiar se hacen abrumadoras, exigiendo ajustes en todo su funcionamiento. Específicamente ha habido una delegación de la responsabilidad de muchas familias en instituciones, sobre todo las escuelas.(10)

Aun cuando casi todo mundo reconoce y acepta el disminuido papel de la familia, nunca ha habido realmente nadie que se haya detenido a pensar en lo que los cambios en esa institución han significado o en cual haya sido su efecto. En realidad la verdadera índole de los cambios todavía no ha sido determinada, de modo que no está claro si las instituciones, concretamente las escuelas, han aceptado las tareas abandonadas por la familia como parte de su misión, y esto causa el problema crucial que sufre muchos adolescentes: carecen de una parte crítica de la paternidad esencial para su propia realización. (10)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Las familias se encaran a muchas fuerzas que están causando cambios.

Entre ellas figuran:

1. La necesidad que tienen tanto el padre como la madre de trabajar a fin de ganar suficiente dinero para poder tener aunque sea un modesto estilo de vida.
2. La inflación está obligando a los padres a trabajar más intensamente y durante más horas, para mantener su situación económica.
3. La sociedad está en constante cambio tecnológico, imponiendo demandas cotidianas para responder a los cambios.
4. Hay un bombardeo de información confusa, que hace que los padres estén inseguros de su propio conocimiento; como resultado se sienten incompetentes como educadores y como proveedores de información.
5. Los medios de difusión representan para el joven un medio favorable para incitar al consumo de bebidas alcohólicas. (10)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Clínica del alcoholismo. La historia natural del alcoholismo nos proporciona una visión de conjunto de la evolución de un alcoholico no tratado, incluyendo la cantidad y el patrón de ingestión de alcohol y los problemas que se manifiestan desde el punto de vista social, psicológico y físico. En él los signos y síntomas están listados siempre con referencia a la edad, en la secuencia en que por lo general aparecen, en la practica clínica, para pacientes que comienzan hacer uso de bebidas alcohólicas alrededor de los 15 años y pasan a aumentar significativa y excesivamente el consumo alrededor de los 23 años. Obviamente

no todos los signos listados aparecen en un mismo individuo, ya que el cuadro pretende incluir una variedad de problemas asociados a un determinado tipo de consumo. Ella representa una media teórica ideal de innumerables pacientes concretos, pero ninguno de ellos en particular.

Desde el punto de vista diagnóstico, podemos detectar el alcoholismo instalado, por medio de las siguientes señales:

a) Patrón patológico de ingestión:

- Necesidad de consumo diario de alcohol;
- Imposibilidad de evitar o detener la ingestión;
- Esfuerzos repetidos por reducir o detener la ingestión excesiva (pasando períodos temporarios de abstinencia o restringiendo horarios para beber);
- Mantenimiento de la ingestión a despecho de graves consecuencias físicas y/o sociales, que el individuo sabe será agravado por el alcohol;
- Amnesias lacunares (blackouts) durante la intoxicación;
- Empleo del alcohol sin ser en forma de bebidas alcohólicas socialmente aceptadas (p.ej., desodorantes, perfumes, etc).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

b) **Perturbación del funcionamiento social u ocupacional debido a la ingestión de alcohol:**

- **Violencia durante la intoxicación.**
- **Faltas al trabajo o pérdida del empleo;**
- **Problemas legales (detención por embriaguez, por conducir intoxicado, etc);**
- **Peleas o conflictos con familiares y con amigos.**

La presencia de por lo menos de uno de los signos de a) y por lo menos uno de los de b), mantenidos como mínimo por un mes, es requisito suficiente para el diagnostico de alcoholismo. El síndrome de dependencia de alcohol (SDA) puede ser diagnosticado cuando los signos confirmatorios del diagnostico de alcoholismo se agregan signos de tolerancia o del síndrome de abstinencia (SA).

Es importante señalar que, tanto el cuadro de alcoholismo como el de SDA, no son cuadros del tipo todo o nada, sino que tienen, por el contrario, sutiles graduaciones. En la práctica, el paciente busca atención ( o es traído a ella ) con el diagnostico ya hecho por amigos y familiares. (5)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

El contenido de alcohol en las bebidas se mide en grados Gay Lussac (G.L) que significa el porcentaje de alcohol en el volumen de liquido. En las bebidas importadas (por ejemplo, el whisky) el contenido alcohólico se indica en "proofs" que significan medios grados GL. Esto quiere decir que si la etiqueta señala 100 proofs, el contenido tiene 50° GL, o sea 50 por ciento de alcohol. (9)

Tipo de bebida	Grados GL, o sea porcentaje de alcohol en volumen.
Cervezas	4-6 %
Vinos de mesa	10-12 %
Licores (whisky, ron, ginebra, vodka, brandy, coñac, etc.).	40-50 %
Vinos generosos (jerez, oporto, vermut, etc.).	17-20 %
Cremas (menta, naranja, lima, etc.).	25-35 %

(9)

Las preferencias en el uso de las diferentes bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes dependerán de lo accesible y el costo de las mismas, así en nuestro medio el uso de cerveza y licores suele ser la mas frecuente, no así en otros sectores de la población en general.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

De acuerdo con el DSM.III de la Asociación Psiquiátrica Americana, hay seis síndromes psiquiátricos en el alcoholismo:

I.- Intoxicación alcohólica.

II.- Síndrome de abstinencia.

III.- Delirium tremens.

IV.- Síndrome amnésico.

V.- Alucinosis alcohólica.

VI.- Demencia alcohólica.

La implantación de programas eficaces para la prevención y el tratamiento adecuado del alcoholismo implica un conocimiento mínimo de los factores etiologicos y de los mecanismos fisiopatologicos de esta enfermedad, del que casi carecemos.

Cualquier programa preventivo podrá ser exitoso sólo si, una vez verificada su adecuación técnica, coinciden las aspiraciones de la comunidad y los agentes de salud. En el alcoholismo esta coincidencia debe comenzar por el concepto de alcoholismo como enfermedad e incluir el compromiso profundo de la comunidad con los programas propuestos.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

En 1974 una declaración conjunta del Consejo Nacional de Alcoholismo (EUA), y de la Comisión para el Alcoholismo de la Asociación Norteamericana de Medicina estableció, los principios básicos del tratamiento alcoholismo:

-La abstinencia del alcohol es necesaria para la recuperación de la enfermedad del alcoholismo.

-La abstinencia es un medio de lograr la recuperación.

-Las recaídas son episodios comunes a la mayoría de las enfermedades crónicas.

-Se deben buscar enfoques alternativos dentro de los riesgos metodológicos de la clínica y de la ciencia. (4)

La influencia de las alteraciones que produce el consumo de alcohol en el organismo son bien estudiadas, sin embargo las alteraciones en los ámbitos psicológicos y sociales permanecen todavía con muchas interrogantes.

El grupo de los adolescentes en edad escolar que consumen bebidas alcohólicas y sus repercusiones en el rendimiento escolar es tema de interés para los estudiosos del proceso enseñanza aprendizaje, como también para el sector de médicos relacionados con el tratamiento de las adicciones.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

El análisis de los datos aportados en este trabajo pretenden dar una visión más general del impacto de esta patología en el proceso enseñanza aprendizaje. Consideramos que este renglón ha sido poco explorado en cuanto a las repercusiones educativas y sociales.

El inicio en el uso de las bebidas alcohólicas en este grupo de edad está favorecido por la curiosidad, el espíritu de grupo, la soledad, la rebeldía, etc. Que encadenados forman un verdadero problema social. La marginación que existe en algunas colonias, que forman los cinturones de miseria, ha convertido esta patología en verdadero problema para aquellos sectores sociales preocupados por esta enfermedad.

Los resultados de diferentes estudios señalan que asistir a la escuela es un factor protector del inicio del consumo. En la tercera Encuesta nacional de Adicciones (ENA 1998).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Por otro lado dentro de las causas que se mencionan como condicionantes del bajo rendimiento escolar, están los factores familiares y sociales donde se encuentra en lugar importante el uso del alcohol como un factor externo que afecta el aprovechamiento escolar. Para los profesionales de la educación, preocupados por mejorar la calidad académica sobre todo en el área de la educación media y superior, que es donde se encuentra la población más

vulnerable de esta adicción, el análisis de estos factores representa un verdadero reto para buscar alternativas de cambio para mejorar el rendimiento escolar. Desde luego que esta problemática no puede manejarse en forma aislada, ya que intervienen en su génesis factores individuales, familiares y sociales.

El rendimiento escolar, es manejado indistintamente en el ámbito educativo como aprovechamiento escolar, el cual se define como el nivel de conocimiento de un alumno medido en una prueba de evaluación. En el rendimiento escolar intervienen además del nivel intelectual, variables de personalidad. (extroversión, introversión, ansiedad...) y motivacionales, cuya relación con el rendimiento escolar no es siempre lineal, sino que está modelada por factores como nivel de escolaridad, sexo, aptitud.(8)

Hablar de "rendimiento escolar" es referirse a la razón de ser de la institución escolar, pues constituye el principal indicador de su funcionamiento; por eso su estudio se ha constituido en una prioridad generalizada. Este concepto hace referencia al nivel de aprovechamiento que logra el alumno a partir de los criterios educativos instituidos en determinado contexto sociocultural, para su observancia en el ámbito escolar; implica una dimensión que abarca desde el mínimo hasta el más alto aprovechamiento.(12)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Otras variables que influyen en el rendimiento escolar son los intereses, hábitos de estudio, relación profesor-alumno, autoestima, etc. Se habla de rendimiento discrepante cuando el rendimiento académico escolar no coincide (quedando por encima o por debajo) con el rendimiento esperado, según lo pronosticado por test que miden las aptitudes. En el caso de que quede por debajo, se habla de rendimiento insatisfactorio, en el que puede haber intervenido factores como los ya señalados o bien aspectos relacionados con los métodos de enseñanza o modelo didáctico.(8)

Además de los anteriores datos el costo social que implican los problemas relacionados con el alcohol y otras drogas es muy alto, como lo revelan estadísticas en Estados Unidos de América el cual asciende en 1992 a \$66.7 billones de dólares y \$ 14.2 billones de dólares resultado de problemas de drogas. (6)

El presente estudio pretende hacer una correlación entre estas dos grandes variantes, alcoholismo y rendimiento escolar, al mismo tiempo plantear estrategias de cambio para abordar esta patología social.

El área de trabajo donde se realizó este estudio se encuentra ubicada en una zona marginal de la ciudad de La Paz Baja California Sur, la escuela lleva el nombre de Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios No.230 (CBTIS 230).

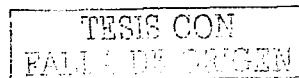
## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿ Existe como causa del bajo aprovechamiento escolar alguna relación con el consumo de bebidas alcohólicas?.

Dentro de las teorías del aprendizaje que estudian las formas de cómo aprende el alumno, una teoría que ha marcado las líneas del aprendizaje en nuestra época es el Constructivismo que se basa en el supuesto de que los seres humanos construyan su propia concepción de la realidad y del mundo en que viven. Los máximos exponentes de estas teorías son Piaget y Vygotsky.

En la teoría constructivista se basa en que el ser humano aprende de:

1. - Las funciones naturales que están determinadas genéticamente.
2. - Las funciones mentales superiores se desarrollan y aparecen en un ámbito social y posteriormente en el ámbito individual.
3. - La posibilidad o potencial que los individuos tienen para ir desarrollando las habilidades psicológicas en un primer momento dependen de los demás.
4. - La herramienta psicológica más importante es el lenguaje.
5. - La cultura proporciona las orientaciones que estructuran el comportamiento de los individuos. Lo que los seres humanos percibimos como deseable o no deseable depende del ambiente, de la cultura, a la que pertenecemos, de la sociedad de la que somos parte. (6)



El problema que planteamos para el presente estudio se dirige básicamente a buscar si el origen del bajo rendimiento escolar se relaciona con los factores del medio o existe un factor orgánico que altera las funciones mentales de captación y síntesis del alumno con este problema.

La relación que este problema de tipo social, puede tener con la Medicina Familiar esta en función de un problema de Salud Pública, considero que el área de la Medicina Familiar debe estar comprometida con los problemas de tipos social como es el caso del alcoholismo y sus varias repercusiones.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

### 3. JUSTIFICACION.

Creemos que el análisis de los factores que inciden en el bajo rendimiento escolar es de prioridad para la elaboración de mejores programas de estudio. Por lo tanto el determinar si dentro de los factores que alteran el rendimiento escolar se encuentran el uso de bebidas alcohólicas representa una incógnita. Así mismo el análisis de las causas que obligan al adolescente al uso de bebidas alcohólicas es muy importante, ya sean factores individuales y sociales. Dentro de los motores de una sociedad se encuentran la salud y la educación, por lo tanto consideramos que los datos que aquí se aporten pueden ser de utilidad para el sector educativo, la institución, y el sector salud.

Consideramos que existen dos factores que por si mismos están ligados al pobre aprovechamiento escolar:

- a) Factores externos. La estructura familiar y su dinámica como generadora para que el joven se incline al uso de bebidas alcohólicas y de esta manera se refleje en un aprovechamiento escolar deficiente.
- b) Factores individuales. Probablemente el uso continuo de las bebidas alcohólicas genere alteraciones a nivel de las estructuras del sistema nervioso central que resten capacidad de atención, captación, concentración, razonamiento y síntesis y esto se refleje en el bajo rendimiento escolar.

Estos dos factores se ligan para dar lugar a las alteraciones del proceso de enseñanza aprendizaje.

No existen en la actualidad los suficientes estudios que analicen los factores externos que influyan en el proceso del aprendizaje, entre los que se incluyan la ingesta de bebidas alcohólicas, que probablemente se correlacione con muchos otros factores de origen social y familiar.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

#### **4. OBJETIVOS.**

##### **4.1 GENERALES.**

Determinar la influencia que tiene la ingesta de bebidas alcohólicas, en el aprendizaje escolar.

##### **4.2 ESPECIFICOS.**

- 4.2.1 Determinar el número de estudiantes que hace uso de las bebidas alcohólicas en este centro de estudios.
- 4.2.2 Determinar la frecuencia de la población escolar que ya ha ingerido bebidas alcohólicas y relacionarla con su rendimiento escolar.
- 4.2.3. Determinar en los grupos de alto rendimiento escolar el uso de bebidas alcohólicas.
- 4.2.4. Determinar en los grupos de bajo rendimiento escolar el uso de Bebidas alcohólicas.
- 4.2.5. Establecer la relación entre el consumo de bebidas alcohólicas y uso de bebidas alcohólicas en su familia.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN!

## **5. METODOLOGIA.**

### **5.1 TIPO DE ESTUDIO.**

El presente análisis corresponde a un estudio:

- 5.1.1 Comparativo. En el cual existen dos o más poblaciones y donde se requiere comparar algunas variables para poner a prueba una o más hipótesis.
- 5.1.2 Observacional. Solo se describe o mide el fenómeno estudiado, por lo tanto no se puede modificar a voluntad propia ninguno de los factores que intervienen en el proceso.
- 5.1.3 Transversal. Se mide una sola vez las variables: se miden las características de uno o más grupos de unidades en un momento dado, sin pretender evaluar su evolución.
- 5.1.4 Retrospectivo. Su información se obtuvo anteriormente a su planeación con fines ajenos al trabajo de investigación que se pretende realizar. (11)

### **5.2 POBLACION, LUGAR Y TIEMPO.**

La encuesta se realizó en La Paz Baja California Sur. En el Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios No. 230. En el periodo comprendido de Febrero de 1995 a Noviembre de 1995.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

### **5.3 TIPO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA.**

El total de alumnos de los II semestres del turno matutino y vespertino.

Los cuales son un total de 324 alumnos.

Mediante una prueba piloto, se detectaron a los alumnos que hacen uso de las bebidas alcohólicas.

El tamaño de la muestra comprendió a 128 alumnos. Que hacen uso regular de las bebidas alcohólicas, según las encuestas realizadas.

Posteriormente se identifico en base a los archivos escolares los alumnos con mas alto rendimiento escolar y los alumnos que tienen mas bajo rendimiento escolar para hacer una tabla comparativa sobre el consumo de bebidas alcohólicas y su relación con el aprovechamiento escolar.

### **5.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN.**

#### **5.4.1 Criterios de Inclusión.**

A. Alumnos que hacen uso de las bebidas alcohólicas.

#### **5.4.2 Criterios de Exclusión.**

A. Alumnos que no hacen uso de las bebidas alcohólicas.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

#### **5.4.3 Criterios de Eliminación:**

- A. Las encuestas que por su ilegibilidad, omisión o distorsión en las respuestas se alejen del objetivo del estudio.**
- B. Alumnos que se negaron a responder al cuestionario.**

#### **5.5 VARIABLES DE MEDICION.**

Las variables de medición elegidas para calificar, son los rasgos característicos que definen y pueden dilucidar nuestro objeto de estudio.

- **Variable Dependiente: Uso de Bebidas Alcohólicas.**
- **Variable Independiente: Aprovechamiento Escolar.**

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## 5.6 TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECTAR LA INFORMACION.

Mediante un proceso de encuestas por medio de una prueba piloto se identificó los alumnos que hacen uso de las bebidas alcohólicas.

Posteriormente una encuesta aplicada a estos alumnos en base a su aprovechamiento escolar, mostró la relación entre el aprovechamiento escolar y el uso de bebidas alcohólicas.

### 5.6.1 Uso de bebidas alcohólicas.

### 5.6.2 Edad y sexo.

Frecuencia del uso de bebidas alcohólicas.

Principales bebidas alcohólicas consumidas.

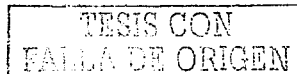
Con quien se consumen las bebidas alcohólicas.

Uso en la familia de bebidas alcohólicas.

Problemas de alcoholismo en la familia.

Comparación de aprovechamiento escolar entre alumnos que usan y no usan las bebidas alcohólicas.

Ver cuestionario anexo.



## **5.7 CONSIDERACIONES ETICAS:**

En estricto apego a los lineamientos que marca la ley de investigación para la salud, exponemos que, por los alcances metodológicos del presente estudio: no se requiere la Licencia Ética respectiva. Dado que no se lesiona en ningún momento la integridad física o psicológica de los individuos participantes en la misma y con anticipación fueron informados del objetivo de las encuestas.

Por lo cual los sustentantes, consideran no infringir ninguno de los artículos que norman las investigaciones en seres humanos: artículos 98,99,100, 101, 102, y 103.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## 6. RESULTADOS.

Los resultados que aportan la encuesta realizada a 128 alumnos del II semestre del Centro de Bachillerato Tecnológico y de Servicios No. 230, ubicado en la ciudad de La Paz Baja California Sur, son los siguientes:

De los 128 alumnos encuestados el grupo de edad que predominó en el estudio es el de los 16 años, con un 35.9 %, seguido por el grupo de 17 años con un 34.3 %. (Fig.6.1)

CLASIFICACION POR GRUPO DE EDAD DE LOS ALUMNOS INCLUIDOS EN EL ESTUDIO.

GRUPO DE EDAD	NUMERO	PORCIENTO
15	8	6.2 %
16	46	35.9 %
17	44	34.3 %
18	22	17.1 %
19	4	3.1 %
20	4	3.1 %
TOTAL	128 ALUMNOS	100 %

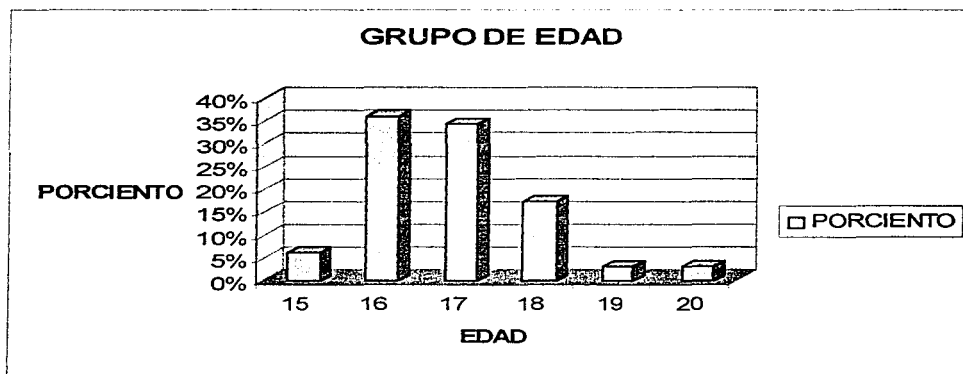


Fig. 6.1

Fuente: Encuesta médica realizada en el CBTIS 230, Turno Vespertino por éDr. Adolfo Manriquez Martínez. En el periodo de Septiembre de 1995 a Noviembre de 1995.

Del total de alumnos incluidos en el estudio, las encuestas revelaron que el 71.1 % ha tenido contacto con las bebidas alcohólicas en alguna ocasión, mientras que el 28.9 % del total de los alumnos incluidos en el estudio no ha tenido contacto con las bebidas alcohólicas. (Fig. 6.2)

**PORCENTAJE DE ALUMNOS QUE HA TENIDO CONTACTO CON LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS.**

ALUMNOS	PORCIENTO
SI (1)	71.1 %
NO(2)	28.9 %

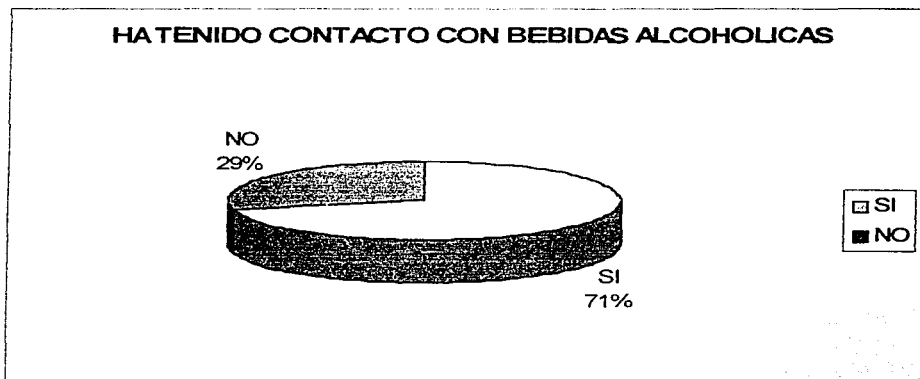


Fig.6.2

Fuente: Encuesta médica realizada en el CBTIS 230, Turno Vespertino por el Dr. Adolfo Manríquez Martínez. En el periodo de Septiembre de 1995 a Noviembre de 1995.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

De este grupo de los 16 años, las encuestas revelan que 36 jóvenes a probado alguna vez bebidas alcohólicas o sea un 39 %, el porcentaje que sigue en el grupo de los 17 años, revela que 29 jóvenes de ese grupo de edad a probado bebidas alcohólicas en alguna ocasión o sea un 31 %. (Fig.6.3)

**GRUPO DE EDADES QUE HA PROBADO BEBIDAS ALCOHOLICAS.**

GRUPO DE EDADES	NUMERO	PORCIENTO
15	4	4.3 %
16	36	39 %
17	29	31 %
18	16	17 %
19	3	3.2 %
20	3	3.2 %
TOTAL	91	100 %

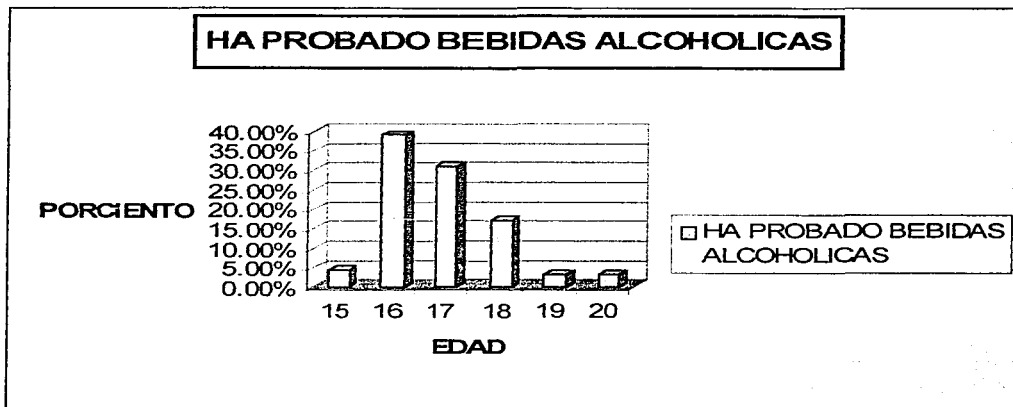


Fig.6.3

Fuente: Encuesta médica realizada en el CBTIS 230, Turno Vespertino por él Dr. Adolfo Manríquez Martínez. En el periodo de Septiembre de 1995 a Noviembre de 1995.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

La distribución por sexos demuestra que el sexo masculino hace uso de bebidas alcohólicas mas frecuentemente con un 65.7 %, y el sexo femenino con un 34.3 %. (Fig. 6.4)

El tipo de bebida mas frecuentemente usada es la Cerveza con un 64.3 %, seguida por el Brandy en un 22.4 %.

TIPOS DE BEBIDAS QUE SE CONSUMEN COMUNMENTE.

TIPOS DE BEBIDAS	PORCIENTO
CERVEZA (1)	64.3 %
BRANDY (2)	22.4 %
OTROS (3)	13.3 %

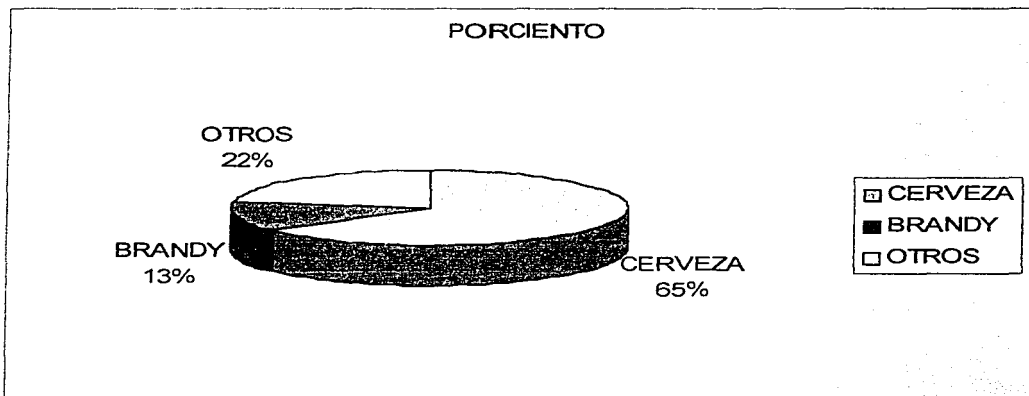


Fig.6.4

Fuente: Encuesta médica realizada en el CBTIS 230, Turno Vespertino por él Dr. Adolfo Manríquez Martínez. En el periodo de Septiembre de 1995 a Noviembre de 1995.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

La mayoría de los jóvenes ha bebido ocasionalmente ( 91 %), y un porcentaje bajo lo hace cada 15 días, ( 8 %). (Fig. 6.5)

**FRECUENCIA EN EL USO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.**

FRECUENCIA	PORCIENTO
OCASIONALMENTE (1)	91.0 %
CADA 15 DIAS (2)	8.0 %
SEMANAL (3)	0.0 %



Fig.6.5

Fuente: Encuesta médica realizada en el CBTIS 230, Turno Vespertino por el Dr. Adolfo Manríquez Martínez. En el periodo de Septiembre de 1995 a Noviembre de 1995.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

La encuesta revela que un 13 % de los familiares de estos jóvenes, tienen algún familiar cercano que tiene problemas de alcoholismo. (Fig.6.6)

**FRECUENCIA DE FAMILIAS QUE TIENEN PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO EN RELACION CON EL APROVECHAMIENTO ESCOLAR.**

FAMILIAS	PORCENTAJE
SI	13 %
NO	87 %



Fig. 6.6

Fuente: Encuesta médica realizada en el CBTIS 230, Turno Vespertino por el Dr. Adolfo Manríquez Martínez. En el periodo de Septiembre de 1995 a Noviembre de 1995.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Además, el 11 % de los jóvenes ha tenido problemas familiares por el uso de las bebidas alcohólicas. (Fig.6.7)

**PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA TENIDO PROBLEMAS FAMILIARES POR USO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS PARA VALORAR SU RELACION CON EL APROVECHAMIENTO ESCOLAR.**

SI	11 %
NO	88 %



Fig.6.7

Fuente: Encuesta médica realizada en el CBTIS 230, Turno Vespertino por el Dr. Adolfo Manríquez Martínez. En el periodo de Septiembre de 1995 a Noviembre de 1995.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Un 7 % de los encuestados revelan que han tenido problemas con la ley por el uso de bebidas alcohólicas. (Fig.6.8)

**PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HA TENIDO PROBLEMAS CON LA LEY PARA VALORAR SU RELACION CON EL APROVECHAMIENTO ESCOLAR.**

SI	7 %
NO	92 %

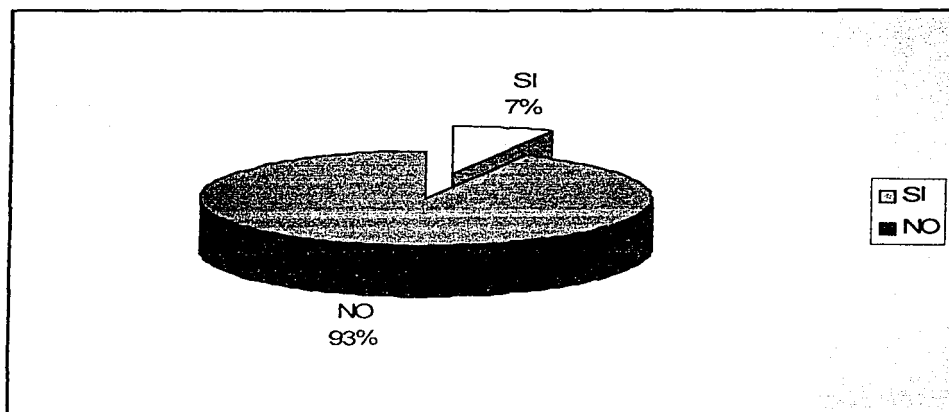


Fig.6.8

Fuente: Encuesta médica realizada en el CBTIS 230, Turno Vespertino por el Dr. Adolfo Manríquez Martínez. En el periodo de Septiembre de 1995 a Noviembre de 1995.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

La mayor parte de los encuestados respondió que el lugar donde consume las bebidas alcohólicas es en la calle ( 42 %), seguidos de otros lugares como discos (39 %) y cantinas ( 10 %). (Fig.6.9)

**SITIOS DONDE SE CONSUMEN LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS PARA VALORAR SU RELACION CON EL APROVECHAMIENTO ESCOLAR.**

SITIOS DONDE SE CONSUMEN	PORCIENTO
EN LA CALLE	42 %
EN LA DISCO	39 %
EN CANTINAS	10 %
EN CASA	7 %

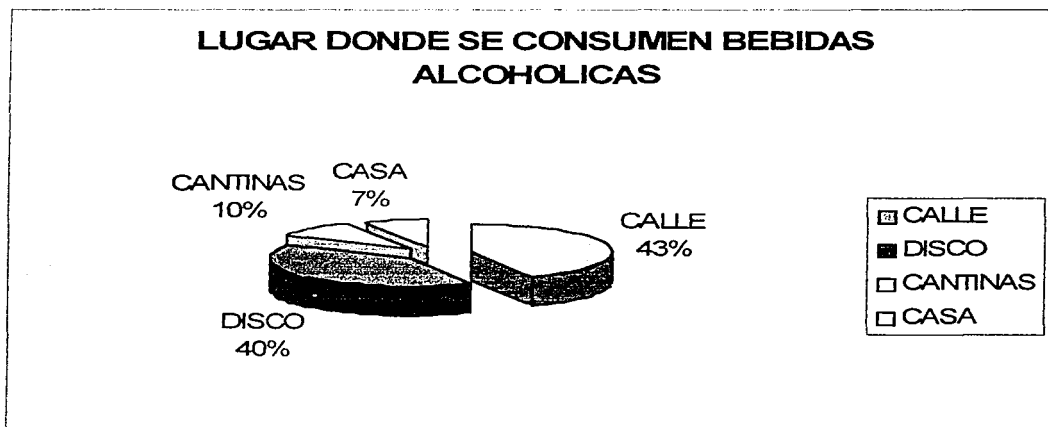


Fig.6.9

Fuente: Encuesta médica realizada en el CBTIS 230, Turno Vespertino por el Dr. Adolfo Manríquez Martínez. En el periodo de Septiembre de 1995 a Noviembre de 1995.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

La mayoría de los estudiantes respondió que consideraba que tenía un regular desempeño escolar (56.5 %) (Fig. 6.10)

**USO DE LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS EN ESTUDIANTES CON ALTO Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR.**

ALTO RENDIMIENTO ESCOLAR	48 ALUMNOS	80 %
BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR	46 ALUMNOS	76 %

**USO DEL ALCOHOL EN ESTUDIANTES CON ALTO Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR.**

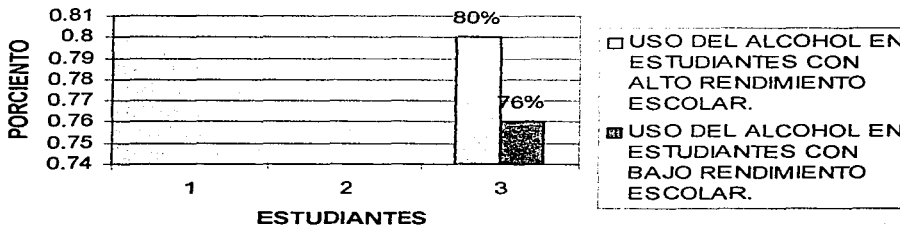


Fig. 6.10

Fuente: Encuesta médica realizada en el CBTIS 230, Turno Vespertino por él Dr. Adolfo Manríquez Martínez. En el periodo de Septiembre de 1995 a Noviembre de 1995.

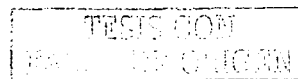
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## **7. ANALISIS. Discusión.**

El trabajo de entrevista por encuesta tiene la limitación de la veracidad de las respuestas ya que estas dependen de la honestidad del encuestado, sin embargo consideramos que las respuestas obtenidas muestran en gran parte las tendencias previstas en el plan piloto previo.

La limitación en la consulta con trabajos anteriores sobre el mismo tema también considera que es uno de los factores que limitaron este trabajo, los escasos lugares para consulta en la entidad dificultan el trabajo de consulta de fuentes, sin embargo las consultas en Internet sobre el tema son un gran apoyo para hacer una comparación de los resultados, desafortunadamente son trabajos que reflejan otro contexto en otros países de Latinoamérica y de Estados Unidos de Norteamérica.

Según los datos proporcionados por la encuesta a los alumnos de este plantel educativo existe un porcentaje de importancia que ha probado bebidas alcohólicas, sin embargo cabe hacer la aclaración que no se maneja el termino "alcoholismo" ya que no podemos encasillar a los bebedores de alcohol ocasional en este rubro.



Existen casos aislados que pudieran llenar este requisito pero para fines de esta investigación se maneja el término "probador de bebidas alcohólicas".

Es interesante señalar que el consumo de alcohol en mujeres reporta un índice significativo para lo esperado comúnmente 28.9 % de los encuestados, esto revela que el consumo de alcohol ha dejado de ser privativo del sexo masculino y lo más interesante es el inicio del consumo de este tipo de bebidas.

Otro tipo de interés es la edad de consumo de bebidas alcohólicas según el rango de edad manejado en esta encuesta que abarca desde los 15 a los 20 años, el porcentaje más alto lo representan la edad de los 16 años, dato interesante para lo que se esperaba que las edades mayores fueran las de mayor incidencia en el consumo de bebidas alcohólicas.

En cuanto al manejo de la variable aprovechamiento escolar la diferencia en el promedio general por grupo aportó una diferencia poco significativa entre ellos con una diferencia por grupos del 0.6 % lo que también representa unos datos interesantes para lo que se esperaría, lo que nos habla de que probablemente el consumo de las bebidas alcohólicas no sea lo suficientemente importante para interferir con el rendimiento escolar.

## 8. CONCLUSIONES.

La conclusión general a la que el resultado de este trabajo de investigación llega, es que el uso de las bebidas alcohólicas como factor único en el rendimiento escolar no tiene una significación determinante; los resultados logrados mediante las encuestas realizadas en el Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios No. 230, localizado en la ciudad de La Paz Baja California Sur, a 94 alumnos que hacen uso de las bebidas alcohólicas, dichos resultados muestran una diferencia mínima ( 4 %), entre los alumnos que tienen un alto rendimiento escolar y los alumnos que tienen un bajo rendimiento escolar.

Podemos concluir que: el uso de bebidas alcohólicas en este grupo de estudiantes encuestados, no es una causa directa que afecte el rendimiento escolar como se esperaba al plantear nuestro problema o hipótesis de trabajo.

Uno de las variables a los que se enfrenta este tipo de estudio es la confiabilidad de las respuestas, puesto que este tipo de encuestas puede carecer de certeza.

Sin embargo este estudio reporta datos de interés que no están alejados de otros tipos de estudio, en otras zonas de nuestro país e incluso de otros países.

Como es el hecho de que el consumo temprano con bebidas alcohólicas está relacionada con la accesibilidad de este producto en tiendas, discos, bares, etc.

A pesar de que el inicio en el uso del consumo de bebidas alcohólicas en esta institución es a muy temprana edad (15 años. Este inicio temprano puede estar

influenciado en este plantel por las condiciones de marginalidad en que se encuentra el plantel educativo.

El uso de bebidas alcohólicas en los diferentes sexos muestra que las mujeres cada vez tienen más relación con este tipo de productos, con una tendencia ascendente como lo muestran otros estudios similares.

La cantidad en el uso de las bebidas alcohólicas, no es representativa para alterar las condiciones psicobiológicas del estudiante, que se pudieran reflejar en su rendimiento escolar.

El uso de bebidas alcohólicas en la mayoría de los alumnos encuestados quizá este relacionado con el fenómeno de curiosidad, propio de esta edad, y no represente un problema significativo para su aprendizaje.

Los factores que influyen en un bajo rendimiento escolar, son un problema multicausal que puede tener su origen en:

- ✓ Factores relacionadas con políticas educativas: integrar una política educativa más realista y moderna.
- ✓ Factores relacionados con la escuela: planes y programas de estudio acordes a la realidad de los estudiantes.
- ✓ Factores relacionados con los alumnos: Pobre motivación, escasa atención, etc.
- ✓ Factores relacionados con la familia: no hay integración de los padres de familia a la escuela.

Las variables manejadas en este estudio tienen un gran abanico de posibilidades de abordaje. Son una muestra parcial de este problema de salud pública y de educación, la muestra encuestada no representa el total de jóvenes de nuestro país, pero consideramos que podría abrir la puerta para futuras investigaciones relacionadas con este problema.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## 9. BIBLIOGRAFIA.

- (1) Fuentes-Almendras M, Mora-Ripoll R, Dijik A y Colaboradores. *"Consumo de Alcohol entre estudiantes en Barcelona, España"*. Journal of Studies on Alcohol 60:228-233, Ref. : 23, Mar 1999.
- (2) López Jiménez, Jorge Luis; Rosovsky, Haydee, y Colaboradores. *"Características de la población que solicita atención en los servicios de urgencia y su relación con el consumo de alcohol en la ciudad de México"*. EN/IN: Salud Mental. 14 (1): 19-24 marzo, 1991.
- (3) Casco Flores, Margarita; Natera R., Guillermina. *"El alcoholismo en la mujer: la explicación que ellas mismas dan"*. EN/IN: Salud Mental. 16 (1): 24-31, Marzo 1993.
- (4) Encuesta Nacional de Adicciones, SSA, 1998. *El Consumo de drogas en México: Diagnóstico, Tendencias y Acciones*. CECA. Encuesta en comunidad estudiantil. SEP-IMP-SSA 1998.
- (5) Vidal-Alarcón. *Psiquiatría*. Edit. Panamericana. México 1989.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- (6) National Institute on Drug Abuse. *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. The Economic Costs of Alcohol and Drug Abuse in the United States- 1992.*
- (7) Thombs D.H. "*Social Context, Sensation Seeking, and tenn age. Alcohol Abuse*". J. Sch. Healt 1994 (2): 9-73.
- (8) Cortéz Bohigas, Maria del Mar. "*Diccionario de las Ciencias de la Educación*". Aula Santillana. Madrid, España, 1983.
- (9) Robert North, Richard Orange, Jr. "*El Alcoholismo en la Juventud*". Arbol Editorial. 1995, México D.F.
- (10) Velasco Fernández, Rafael: "*Alcoholismo, Visión Integral*". Edit. Trillas, México 1988.
- (11) Sokal Robert R, Rohlf F.J. "*Introducción a la Bioestadística*". Edit. Reverte, Barcelona, Esp. 1999.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

## 10. ANEXOS.

### ENCUESTA SOBRE EL USO DEL ALCOHOL EN ADOLESCENTES.

Nombre clave: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Para establecer su *NOMBRE CLAVE*, le rogamos lea cuidadosamente las reglas y marque la letra adecuada en lado izquierdo de cada uno de los renglones. Escriba claramente con letra de imprenta.

\_\_\_\_\_ Primera letra de su nombre.  
\_\_\_\_\_ Primera letra del mes en que nació.  
\_\_\_\_\_ Primera letra de su sexo.

Consentimiento informado.....

Este cuestionario se ha formado de acuerdo con recomendaciones encaminadas a proteger al interesado contra la invasión de su vida privada. La Participación es voluntaria y todas las respuestas serán consideradas como estrictamente confidenciales y utilizadas sólo para propósitos de evaluación de programa. Usted tiene derecho a no contestar las preguntas ni participar en este programa de evaluación.

Instrucciones: .....

Nos gustaría que usted empezara respondiendo a unas cuantas preguntas sobre su comportamiento en la bebida. Si no bebe, puede decirnoslo también. Le rogamos siga cuidadosamente las instrucciones y marque las respuestas tan honradamente como pueda. Utilizaremos el término "trago" en varias preguntas que siguen. Permítanos definirlo. Un trago significa:

Un bote de cerveza (o sea 240 cm<sup>3</sup>).  
Un vaso de vino (o sea 100 cm<sup>3</sup>).  
Una copita de licor (o sea 30 cm<sup>3</sup>)  
(ginebra, vodka, whisky, cognac, brandy, ron, etc.).

Le rogamos piense sobre cuándo bebe, dónde está y quién le acompaña. Si no bebe marque con una cruz aquí ( ). No responda las siguientes preguntas.

1. Cuando bebe (vea lo que se dice antes) usted suele estar:  
Solo \_\_\_\_\_  
Con amigos de su misma edad \_\_\_\_\_  
Con sus padres \_\_\_\_\_  
Con otros adultos \_\_\_\_\_  
Con alguien no indicado arriba \_\_\_\_\_

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

2. ¿Dónde suele beber? (marque todos los sitios en que lo haga)

En la casa \_\_\_\_\_  
En la casa de un amigo \_\_\_\_\_  
En las fiestas \_\_\_\_\_  
En la salida de la escuela \_\_\_\_\_  
En algún otro lugar (diga cual) \_\_\_\_\_

3. ¿En que días de la semana suele tomar un trago?

Rodee con un círculo cada día en que sea probable que tome un trago.

Lun. Mar. Mier. Jue. Vie. Sab. Dom.

4. ¿Que edad tenia cuando empezó a tomar por su cuenta?.

Años \_\_\_\_\_

5. Las personas dan diversas razones para beber. He aquí lo que algunos jóvenes han aducido como razón para ello:

Digo que bebo porque:

	Casi siempre	A veces	Nunca
Ya tengo edad para hacerlo	_____	_____	_____
Me hace feliz	_____	_____	_____
Me relaja	_____	_____	_____
Me gusta el sabor	_____	_____	_____
Mis amigos beben	_____	_____	_____
Me da ánimo	_____	_____	_____
Me facilita hablar con él	_____	_____	_____
Sexo opuesto.	_____	_____	_____

Digo que bebo para:

Celebrar algo	_____	_____	_____
Olvidar mis problemas	_____	_____	_____
Animarme	_____	_____	_____
Sentirme sociable	_____	_____	_____
Demstrar que soy adulto	_____	_____	_____
Me expreso mejor	_____	_____	_____
Me divierte	_____	_____	_____
Formar parte del grupo	_____	_____	_____
Ser más amistoso	_____	_____	_____
Sentirme mejor	_____	_____	_____

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

6. ¿Cree usted que por culpa de la bebida le ha causado atraso en la escuela?.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

7. ¿La escuela es la principal causa de que usted tenga amistades aficionadas a la bebida alcohólica?.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

8. ¿Existe alguien en la escuela en quien usted pueda confiar sus problemas de este tipo?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿En caso afirmativo, quien?

Maestro. \_\_\_\_\_  
Trabajadora social \_\_\_\_\_  
Prefectos \_\_\_\_\_  
Directivos \_\_\_\_\_  
Compañeros de la escuela \_\_\_\_\_

9. ¿Considera usted que su rendimiento escolar es?

Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_

10. La culpa de su rendimiento escolar deficiente es responsabilidad de.

Escuela \_\_\_\_\_  
Maestros \_\_\_\_\_  
Alumno \_\_\_\_\_  
Amigos \_\_\_\_\_  
Familia \_\_\_\_\_

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN