

# Nivel de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados.

Yesica del Carmen Hernández García <sup>1</sup>

Ángel Guadalupe Pérez Gómez <sup>1</sup>

Zuleyma Yedid Vidal Córdova <sup>1</sup>

Vanessa Hernández Díaz <sup>2</sup>

## RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo determinar los factores del consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 18 años, de una escuela de nivel medio superior. El tipo de investigación fue cuantitativo con un diseño de estudio descriptivo, el muestreo que se empleó fue aleatorio. La población estuvo constituida por 430 alumnos inscritos en el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos (CECYTE) N° 14 Dos Montes, del turno matutino en la ciudad de Villahermosa, Tabasco. La muestra se conformó por 204 alumnos de los cuales 52.5 % pertenece al sexo femenino y 47.5 % al masculino. En cuanto a las causas del consumo de alcohol 47.5 % lo hace por gusto, diversión y socialización, mientras que 27.5 % lo consume debido al estrés y 25 % por problemas dentro del núcleo familiar. En cuanto al nivel de consumo de alcohol de acuerdo al test de identificación del trastorno del consumo de alcohol (AUDIT por sus siglas en inglés), 34.8 % se encuentra en consumo de bajo riesgo, 41.7 % en consumo de riesgo y 23.5 % en posible consumo problema o dependencia.

**Palabras clave:** trastorno del consumo, alcoholismo, factores del consumo, prevalencia.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años de edad. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

Por las características propias de la adolescencia, es un periodo de inestabilidad, de búsqueda y de cambios. En esta etapa aparece una actitud cuestionadora que se opone a las normas y surge un deseo de exploración de nuevas experiencias. En este contexto social y familiar el alcohol es adictivo para todos

---

<sup>1</sup> Estudiantes licenciatura en Enfermería, UO. Correo electrónico: yessi\_9931@hotmail.com

<sup>2</sup> Asesora del texto y profesor tiempo completo en la UO. Correo electrónico: vhdez161185@hotmail.com

y cuando se inicia su consumo antes de los 18 años aumenta la posibilidad de que se genere una adicción.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) menciona que el uso de bebidas alcohólicas además de producir efectos adversos para la salud, genera más de 36 millones de muertes al año a nivel mundial, lo que ocasiona elevados costos en la atención sanitaria y afecta el desarrollo económico de la sociedad.

De 2003 a 2010 la ingesta de alcohol entre la población mexicana se incrementó de 5.1 a 5.5 litros de líquido puro por persona (OMS, 2014). Cada año se produce 3.3 millones de muertes en el mundo, debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa 5.9 % de todas las defunciones. El uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. Existe una relación causal entre el consumo peligroso de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales además de las enfermedades transmisibles (OMS, 2015).

Según la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011), la dependencia y los problemas asociados afectan a una parte importante de la población mexicana, siendo el alcohol la droga que genera una mayor problemática en nuestro país. Adicionalmente, los datos muestran que hay variaciones regionales importantes que deben tomarse en cuenta en la planeación de acciones y de políticas públicas en la materia.

La Oficina Regional División de Promoción y Protección en Salud (ORDPPS, 2013), menciona que el uso de drogas y alcohol ha aumentado entre los adolescentes y se ha convertido en una importante fuente de morbilidad y mortalidad. La detección es relativamente difícil dado que los signos o síntomas que permite descubrir a tiempo el uso de drogas en los adolescentes raramente son evidentes.

La Encuesta de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012), menciona que en México el uso de alcohol es la cuarta causa de mortalidad, 8.4 %, que implica ci-

rrrosis hepática, lesiones intencionales y no intencionales, accidentes de vehículo de motor y homicidios.

ENSANUT 2012, menciona que 25 de cada 100 adolescentes reportaron haber consumido alcohol durante el año previo a la encuesta. Entre los adolescentes masculinos, 11 de cada 100 reportaron haber consumido cinco copas o más por ocasión en la que bebieron al menos una vez al mes.

Según Velasco (1981), el alcohol tiene acción depredadora sobre el sistema nervioso central determinada por la duración y la cantidad de la ingestión: una vez que ha sido metabolizado y sus efectos han desaparecido el tejido nervioso reacciona con una mayor excitabilidad durante un periodo proporcionado.

El inicio de consumo de alcohol en la adolescencia incrementa cuatro veces la probabilidad de padecer trastornos de personalidad (Torres y Forns, 2004). Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2013), el consumo de alcohol entre los jóvenes de 15 a 29 años es un problema de salud pública aun cuando existen restricciones de venta y consumo para la población menor de 18 años; en 2012 la edad promedio en México en la que los jóvenes reportan haber tomado su primera bebida alcohólica es a los 16 años, siendo mínima la diferencia de edad entre hombres y mujeres (15.7 y 16.5 años, respectivamente).

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

El tipo de muestreo que se empleó en este estudio fue aleatorio, en el proceso de selección cada uno de los elementos de la población tuvo la misma oportunidad independiente de ser incorporado a la muestra, esta se eligió en base a la lista de asistencia. La población estuvo constituida por 430 alumnos inscritos en el plantel CECYTE N° 14 de Dos Montes, del turno matutino en la ciudad de Villahermosa, Tabasco. La muestra fue de 204 estudiantes.

## RESULTADOS

Los datos obtenidos sobre el consumo de alcohol de los alumnos del CECYTE N° 14 Dos Montes reportaron que más de la mitad de la población de estudio, 71.6 %, en ambos sexos consumen la misma cantidad de alcohol.

El estudio mostró que 87 % de los alumnos consume menos de una vez al mes la cantidad de 5 o más tragos de alcohol en un solo día, mientras que 10 % mensualmente ingiere de 5 o más tragos en un solo día. Los datos obtenidos muestran que, en cuanto a los recursos económicos para la obtención de alcohol, 14.2 % lo obtienen de los padres, 42.6 % de amigos, 40.2 % de préstamos y 1.5 % de otros como el trabajo.

Según datos provistos por la ENA 2002, el alcohol es la primera sustancia de consumo en todos los sectores de la población mexicana con prevalencias que oscilan entre 72 y 77 % en los hombres y en las mujeres entre 36 y 43 %.

### Características del consumo de alcohol

En la **Tabla 1** se observa que de acuerdo al consumo de alcohol 71.6 % ha consumido alcohol y 28.4 % no lo ha consumido.

En la **Tabla 2** se observa la edad de inicio de consumo de alcohol, de los cuales 71.6 % inició su consumo entre los 16 y 18 años; 25.5 % a los 16 años; 35.8 % a los 17 y 10.3 % a los 18 años de edad, mien-

**Tabla 1. Consumo de alcohol**

¿Consumes alcohol?	f	%
Sí	146	71.6
No	58	28.4
Total	204	100.0

Fuente: Características sociodemográficas del consumo de alcohol

n=204

tras que 28.4 % no consume alcohol, notándose considerablemente el aumento significativo del consumo de alcohol en los adolescentes.

En la **Tabla 3** se observa el lugar de consumo de alcohol: 35.3 % consume en casa, 32.4 % en fiestas, antros, parques, en el campo; 3.9 % en la escuela y 28.4 % no lo consume, en ella se aprecia que el lugar más común para consumirlo es en casa.

La **Tabla 4** muestra el motivo por el cual se recurre al consumo de alcohol, encontrando que 25 % es debido al estrés, 23.5 % por problemas familiares y 23 % por simple gusto, diversión y por el hecho de socializar, 28.4 % restante no consume alcohol.

La **Tabla 5** trata sobre los problemas personales que ha provocado el consumo del alcohol: 52.9 % tiene problemas con los padres, 7.4 % con los amigos, 6.4 % con la pareja, 4.9 % en la escuela y 28.4 % no presenta ya que no consume alcohol.

La **Tabla 6** destaca cuáles fuentes de obtención del recurso económico para la compra de alcohol: 13.2 % lo obtiene de los padres, 21.6 % de los amigos, 35.3 % por préstamos y 1.5 % de otros como el trabajo, el 28.4 % no consume alcohol.

La **Tabla 7** cuantifica los lugares donde compran y obtienen el alcohol. Se encontró que 52.0 % lo compra en depósitos, 7.4 % en licorerías, 2.5 % en

**Tabla 2.** Edad de inicio del consumo de alcohol

Edad	¿Consumes alcohol?				Total	
	sí		no		f	%
	f	%	f	%	f	%
16	52	25.5	17	8.3	69	33.8
17	73	35.8	35	17.2	108	53.0
18	21	10.3	6	2.9	27	13.2
Total	146	71.6	58	28.4	204	100

Fuente: Características sociodemográficas del consumo de alcohol

n=204

**Tabla 3.** Lugar del consumo de alcohol

Lugar de consumo	f	%
casa	72	35.3
escuela	8	3.9
otros (fiesta, antro, parque, campo)	66	32.4
no consumo alcohol	58	28.4
Total	204	100.0

Fuente: Características sociodemográficas del consumo de alcohol

n=204

**Tabla 4.** Motivos para el consumo de alcohol

	f	%
Estrés	51	25.0
Problemas familiares	48	23.5
Otros (gusto, diversión, socialización)	47	23.0
No consume alcohol	58	28.4
Total	204	100.0

Fuente: Características sociodemográficas del consumo de alcohol

n=204

**Tabla 5.** Problemas personales por consumo de alcohol

Problemas	f	%
padres	108	52.9
amigo	15	7.4
pareja	13	6.4
escuela	10	4.9
no consume	58	28.4
<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Características sociodemográficas del consumo de alcohol

n=204

supermercados y 9.8 % en tiendas de conveniencia, el 28.4 % no consume alcohol.

La **Tabla 8** muestra los síntomas físicos que reportaron después de consumir alcohol: 44.1 % presentó dolor de cabeza, 5.4 % temblores matutinos, 13.2 % torpeza de movimientos y habilidades manuales, 8.8 % presentó náuseas y vómitos y 28.4 % no consume alcohol.

La **Tabla 9** muestra la presencia de síntomas psíquicos después del consumo de alcohol: justificación al beber con 43.2 %; cambios en la conducta, violencia, irritabilidad con 14.7 %; pérdida de la memoria y capacidad intelectual con 13.7 % y 28.4 % no consume alcohol.

La **Tabla 10** cuantifica si han sido participes o víctimas de actos violentos debido al consumo de alcohol: 60.8 % no ha participado o sido víctima de actos violentos, mientras que 10.8 % sí ha participado y 28.4 % no consume alcohol.

En la **Tabla 11** aparece el consumo de alcohol combinado con otras drogas: 13.7 % lo consume con cocaína y crack; 16.7 % lo consume con marihuana, 14.7 % lo consume con otro tipo de drogas, 26.5 % no lo combina con ninguna droga y 28.4 % no consume alcohol.

La **Tabla 12** describe el nivel de consumo de

alcohol de acuerdo al test de identificación del trastorno del consumo de alcohol (AUDIT), donde 34.8 % se encuentra en el consumo de bajo de riesgo, 41.7 % en consumo de riesgo y 23.5 % en posible consumo problema o dependencia.

La **Tabla 13** reporta el coeficiente de confiabilidad (Alpha de Cronbach) del AUDIT, la cual es la medida de la fiabilidad mediante el Alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch y Comer, 1988; citado en Almanza y Vázquez, 2015). Los índices obtenidos se consideran aceptables. Estos resultados son congruentes con los reportados en estudios previos sobre dicho instrumento.

## DISCUSIÓN

Los datos obtenidos sobre el consumo de alcohol de los alumnos del CECYTE N° 14 reportan que más de la mitad de la población de estudio en ambos sexos consumen la misma cantidad de alcohol 71.6 %. La edad de inicio del consumo de alcohol fue 25.5 % a los 16; 35.8 % a los 17 y 10.3 % a los 18, notándose considerablemente un aumento significativo en el consumo de alcohol en la población adolescente. Estos resultados son similares a los de Cicua, Méndez y Muñoz (2008), ya que reportaron

**Tabla 6.** Fuentes de recurso económico

Obtención de recursos para compra	<i>f</i>	%
Padre	27	13.2
Amigos	44	21.6
Préstamo	72	35.3
Otros (trabajo)	3	1.5
No consume	58	28.4
<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Características sociodemográficas del consumo de alcohol

*n*=204**Tabla 7.** Lugares de obtención de alcohol

Lugar donde compran alcohol	<i>f</i>	%
depósitos	106	52.0
licorerías	15	7.4
supermercado	5	2.5
otros (tiendas de conveniencia)	20	9.8
no consume	58	28.4
<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Características sociodemográficas del consumo de alcohol

*n*=204**Tabla 8.** Síntomas físicos después del consumo de alcohol

Síntomas físicos	<i>f</i>	%
dolor de cabeza	90	44.1
temblores matutinos	11	5.4
torpeza de movimientos y habilidades manuales	27	13.2
otros (vómitos y náuseas)	18	8.8
no presenta, no consume	58	28.4
<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Características sociodemográficas del consumo de alcohol

*n*=204

**Tabla 9.** Síntomas psíquicos después del consumo de alcohol

Síntomas psíquicos	<i>f</i>	%
Justificación al beber	88	43.2
Cambios en la conducta	30	14.7
Pérdida en la memoria	28	13.7
No presenta, no consume	58	28.4
Total	204	100.0

Fuente: Características sociodemográficas del consumo de alcohol

*n*=204**Tabla 10.** Partícipes o víctimas de actos violentos debido al consumo de alcohol

Actos violentos	<i>f</i>	%
Sí	22	10.8
No	124	60.8
No consumen alcohol	58	28.4
Total	204	100.0

**Tabla 11.** Consumo de otras drogas además del alcohol

Drogas	<i>f</i>	%
Ninguna	54	26.5
No consume	58	28.4
Cocaína	28	13.7
Mariguana	34	16.7
Otros	30	14.7
Total	204	100.0

Fuente: Características sociodemográficas del consumo de alcohol

*n*=204

**Tabla 12.** Nivel de consumo de alcohol

Nivel	f	%
Consumo de bajo riesgo	71	34.8
Consumo de riesgo	85	41.7
Posible consumo problema o dependencia	48	23.5
Total	204	100.0

Fuente: Test de identificación del trastorno del consumo de alcohol

n= 204

**Tabla 13.** Confiabilidad interna del AUDIT

Instrumento	Reactivos	Coefficiente
AUDIT	1-10	.864

Fuente: Test de identificación del trastorno del consumo de alcohol

n= 204

que 76.8 % de la población de adolescentes es consumidor de bebidas alcohólicas. Vásquez *et al.* (2014), reportaron con 77.2 % que su población de estudio consumía alcohol y Armendáriz y Castillo (2014), reportaron con 59.7 % que su población de estudio era consumidora de bebidas alcohólicas.

El estudio muestra que menos de la mitad de los adolescentes de la muestra, 28.4 %, no consume alcohol, datos similares encontraron Salomó y Font-Mayolas (2010).

Además del alcohol los adolescentes consumen otras sustancias, coincidiendo con los resultados obtenidos por Vásquez *et al.* (2014), que afirman que los adolescentes habían consumido dos o más sustancias con un 38.3 %, tabaco con 36.7 %, cannabis con 17 %, tranquilizantes con receta con 2.5 %, *speed* o anfetaminas con 1.9 %, tranquilizantes sin receta con 1.3 %, éxtasis con 1.1 % y cocaína con 1 %.

Con respecto al consumo de alcohol se obtuvieron resultados similares a los de Armendáriz y Castillo (2014), quienes reportaron que en el último año 60.4 % de su población de estudio consume alcohol. En relación con los recursos económicos los datos coinciden con Cicua, Méndez y Muñoz (2008), reportando estos resultados se entiende que los adolescentes tengan la seguridad de contar con el dinero suficiente para la adquisición de licor y de otras sustancias.

## CONCLUSIONES

Al desarrollar este proyecto se obtuvo información reciente sobre el consumo de alcohol en la población escolarizada, en la cual se observa los estándares de consumo de alcohol. El lugar más frecuente de consumo son las fiestas, seguido de antros, casa y escuela, los recursos económicos para la compra de alcohol los

obtienen de amigos y préstamos, los depósitos son los lugares principales para la compra, el consumo lo hacen por diversión, gusto y socialización. Los resultados obtenidos en este estudio muestran que los síntomas físicos reportados después de consumir alcohol fueron vómitos y dolor de cabeza. Además del alcohol los alumnos consumen otras sustancias tales como cocaína y marihuana.

## RECOMENDACIONES

Actualmente la Organización Mundial de la Salud insta a sus estados miembros a trabajar para promover la salud y el desarrollo de los adolescentes, insistiendo en que ha llegado el momento de ampliar las intervenciones seguras, eficaces y efectivas que, con la participación de los adolescentes, les proporcionen a estos y a sus padres los conocimientos y las capacidades adecuadas para hacer frente a los riesgos potenciales, y les permita acceder a los servicios y al apoyo apropiados.

Desarrollar nuevas estrategias para lograr el acercamiento con los adolescentes, lo que significa trabajar fundamentalmente en dos puntos: lugares donde el adolescente se encuentra (escuela, familia y comunidad) y crear un marco de atención en el centro de salud que facilite el acceso del adolescente.

Los expertos en prevención consideran la escuela como el marco idóneo de actuación con los adolescentes. La experimentación con las sustancias adictivas más comunes se produce en la edad escolar y los programas de prevención escolar tienen la ventaja de llegar a la mayoría de los jóvenes, a sus familias e incluso a la comunidad.

La mayoría de las intervenciones de prevención del uso de sustancias en el ámbito escolar se basa en teorías conductistas y persigue reducir el comienzo del consumo de alcohol, tabaco y drogas entre los adolescentes para así lograr minimizar los riesgos personales y sociales y reforzar los factores de protección personal y social.

Un currículum interactivo es más eficaz que

uno no interactivo a la hora de prevenir el uso de drogas ilícitas y legales entre los adolescentes. Además, identifica varios componentes que son fundamentales en el aumento de la eficacia de la intervención basada en la escuela. Estos componentes son:

1. Información apropiada sobre drogas, incluyendo información sobre efectos a corto plazo y consecuencias a largo plazo;
2. Énfasis en la educación normativa y refuerzo de la conciencia de que la mayoría de los adolescentes no toman alcohol, tabaco u otras drogas;
3. Formación a los profesores y apoyo a las personas que desarrollan programas y a los expertos en prevención;
4. Participación activa de la familia y la comunidad;
5. Sensibilidad cultural, por ejemplo, incluyendo actividades que requieran aportaciones del profesor y los alumnos y que puedan adaptarse a la experiencia cultural de la clase.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Armendáriz, G. y Castillo B.** (2014). La familia y el consumo de alcohol en estudiantes. 20:(3). Disponible en [http://www.Scielo.org.Mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252014000100001](http://www.Scielo.org.Mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000100001). Recuperado el 7 de agosto de 2017 de <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300010>.
- Almanza, J. y Vázquez, H.** (2015). «Gestión de personas: resultados de investigación». En *Gestión de las personas y tecnología*. No. 22. Disponible en [file:///C:/Users/vhdez/Downloads/DialnetLasCompetenciasProfesionalesYSuRelacionConLaEmplea5771010%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/vhdez/Downloads/DialnetLasCompetenciasProfesionalesYSuRelacionConLaEmplea5771010%20(1).pdf) Recuperado el 7 de agosto de 2017.

- Alonso Castillo María M., Esparza Almanza Santiaga E., Frederickson Keville, Guzmán Facundo Francisco Rafael, López García Karla Selene, Martínez Maldonado Raúl.** «Efecto de una intervención para prevenir el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de escuelas secundarias de Monterrey, México», en *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 10 (1): 79-92, Bogotá (Colombia). Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145212853006>. Recuperado el 14 de octubre de 2017.
- Cicua, D., Méndez, M. y Muñoz, L.** (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Bogotá Colombia, Vol. 4. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/801/80111671008.pdf>. Recuperado el 7 de agosto de 2017.
- Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2002).** Alcohol. Disponible en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/238948/ENA\\_2002\\_Completo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/238948/ENA_2002_Completo.pdf). Recuperado el 16 de agosto de 2017.
- (2011). Drogas ilícitas. Disponible en [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA\\_2011\\_DROGAS\\_ILICITAS\\_.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf). Recuperado el 16 de agosto de 2017.
- (2011). Alcohol. Disponible en [http://www.miguelcarbonell.com/artman/uploads/1/Encuesta\\_nacional\\_alcohol.pdf](http://www.miguelcarbonell.com/artman/uploads/1/Encuesta_nacional_alcohol.pdf). Recuperado el 16 de agosto de 2017.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012).** Alcoholismo. Disponible en <http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/ConsumoAlcohol.pdf>. Recuperado el 16 de agosto de 2017.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México.** (2013). Disponible en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/metadatos/encuestas/ena.asp?c=7095&e=17>. Recuperado el 14 de agosto de 2017.
- Welch, S. & Comer, J.** (1988). *Quantitative Methods for Public Administration: Techniques And Applications*. Editorial Books/Cole Publishing Co. U. S. A.
- Oficina Regional. División de Promoción y Protección en Salud.** (2013). Disponible en <http://www.censia.salud.gob.mx/descargas/adolescencia/saludadol.pdf>. Recuperado el 16 de agosto de 2017.
- Organización Mundial de la Salud.** (2011). Alcohol. Disponible en <http://www.who.int/media-centre/factsheets/fs349/es/> Recuperado el 14 de agosto de 2017.
- Salomó, A y Font Mayolas.** (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. España vol. 22, núm. 2. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/727/72712496003.pdf>. Recuperado el 7 de agosto de 2017.
- Torres, M. y Fornés, M.** (2004). *Evaluación psicológica: modelos y técnicas*. Barcelona, Ed. Paidós. Pp. 270.
- Velasco, F. R.** (1981). Esa enfermedad llamada alcoholismo. Ed. Trillas. México. Pág. 25.
- Recibido en Comisión Técnica: 3 de julio de 2019.  
 Recibido de Corrección: 12 de agosto de 2019.  
 Aprobado para su publicación: 13 de agosto de 2019.