

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

FACULTAD DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Y
SALUD PÚBLICA

TESIS PROFESIONAL

IMPACTO DEL ALCOHOLISMO EN
LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES
DEL COBACH EMSAD 189 LUIS
ESPINOZA, COLONIA EL ARENAL,
ACAPETAHUA, CHIAPAS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTA

MAGLI DARIÁN PÉREZ GONZÁLEZ

DIRECTOR DE TESIS

M.C. EMANUEL RIVAS ROBLES



Villa de Acapetahua, Chiapas

Agosto 2025



AGRADECIMIENTOS

A Dios

Primeramente, por darme la sabiduría, la inteligencia y salud para poder llegar hasta esta etapa de mi vida, gracias por nunca dejarme sola en los momentos más difíciles de este proceso, por siempre cubrirme y guiar mis pasos, por darme la familia más hermosa y que mantiene con salud para poder ver mis logros.

A mis padres

Livier L. González Santizo y Edgar E. Pérez Ramírez, por haberme forjado en la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y valores y con algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos, gracias por cada consejo y regaño, por siempre estar en sus peticiones de oración e inculcarme lo más importante de la vida que es creer en Dios, gracias por amarme incondicionalmente y por apoyarme en cada decisión que tomo, este logro no es solo mío es también de ustedes, los amo.

A mi mejor amigo

Gracias por haberme acompañado en este largo camino, por creer en mí cuando yo misma dudaba, y por alentarme a seguir adelante en los momentos más difíciles, por el apoyo incondicional, económico y moral, por siempre apoyarme y ayudarme a tomar decisiones que me han llevado hasta esta etapa de mi vida, por demostrarme el significado de la palabra cariño y amor, este logro es también tuyo, porque tú me has inspirado, motivado y ayudado a crecer como persona y como profesional, Deimer te amo.

A mi director de Tesis

M.C. Emanuel Rivas Robles, gracias por compartir su conocimiento y por ayudarme a terminar este proyecto por cada instante de su apreciado tiempo dedicado para aclarar cualquier duda que surgía en este proyecto. Muchas gracias por elegir ser docente.

F4



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

SECRETARÍA GENERAL

DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES

DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR

AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

Villa de Acapetahua, Chiapas

08 de mayo del 2025

C. Magli Darián Pérez González

Pasante del Programa Educativo de: Licenciatura en Enfermería

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:

Impacto del alcoholismo en la salud de los estudiantes del COBACH EMSAD 189 Luis

Espinoza, colonia el Arenal, Acapetahua, Chiapas

En la modalidad de: Tesis profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Mtro. Alexis Jahir Madrigal Moreno

Mtra. Edelmi Tadeo Coronel

Mtro. Emanuel Rivas Robles

Firmas:

Ccp. Expediente



CONTENIDO

Introducción.....	1
Planteamiento del problema.....	3
Justificación.....	5
Objetivos	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos.....	6
Marco teórico.....	7
Antecedentes.....	7
Adolescencia	12
Características de la adolescencia temprana	13
Características de la adolescencia tardía	13
Consumo de alcohol.....	13
Consumo de Alcohol en el mundo y en México	14
El consumo de alcohol como un problema de salud pública	15
El consumo de alcohol como cuestión de género.....	15
Bebidas alcohólicas	16
Adicción	18
Alcohol y salud: intoxicación, toxicidad y dependencia.....	19
Factores de riesgo y de protección para el inicio del consumo de alcohol	20
Efectos del alcohol en el corazón	21
Marco legal.....	23
Norma oficial mexicana NOM-142-SSA1/SCFI-2014, bebidas alcohólicas.	
Especificaciones sanitarias. Etiquetado sanitario y comercial.	23

NOM-028-SSA2-2009. Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.....	25
Hipótesis.....	29
Metodología.....	30
Contexto de la investigación	30
Sujetos de la investigación	31
Paradigma de investigación	31
Método de investigación	32
Técnica de recolección de información.....	32
Encuestas	32
Cuestionario.....	33
Test AUDIT	33
Presentación y análisis de resultados	36
a) Conocimiento de los estudiantes sobre el consumo de alcohol y su impacto en la salud.	36
b) Factores que conllevan el alcohol a la vida de los estudiantes.	37
c) Frecuencia del consumo de alcohol de los estudiantes.	40
d) Identificación de los estudiantes consumidores de alcohol por edad y sexo ..	42
Conclusiones.....	45
Recomendaciones.....	46
Glosario	47
Referencias documentales	50
Anexos	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Bebidas alcohólicas	17
Figura 2. Adicción	19
Figura 3. Imagen satelital El Arenal	30
Figura 4. Conocimiento sobre consumo de alcohol.....	36
Figura 5. Factores del consumo de alcohol.....	38
Figura 6. Factores familiares.....	39
Figura 7. Consumo de alcohol de los estudiantes.....	41
Figura 8. Edad de inicio de consumo de alcohol	43
Figura 9. Diferencia de consumo de alcohol por sexo.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Test AUDIT (AUDIT: Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol, 2001)	35
--	----

INTRODUCCIÓN

Esta investigación tiene como propósito identificar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre el consumo de alcohol y su impacto en la salud, además de analizar los factores que conllevan a ingerir esta sustancia, determinar la frecuencia del consumo y analizar las diferencias de sexo y edad, en los adolescentes del 3er y 5to semestre del COBACH Plantel 189 Luis Espinoza, lo cual puede provocar un bajo rendimiento académico, así también problemas sociales, familiares y uno de los más importantes la salud, es por ello que esta problemática impulsó a estudiar este centro estudiantil, y así proponer estrategias para la concientización sobre el consumo de alcohol a temprana edad.

Calero & otros, (2016) dicen que el consumo de alcohol en la adolescencia representa un problema de salud pública prioritario dada su prevalencia en este grupo etario. Asimismo, las autopercepciones tienen una gran importancia para el desarrollo adolescente. Durante la adolescencia la asunción de riesgos está particularmente agudizada en comparación con la adultez, entendiendo por conducta de riesgo aquella que conlleva un daño potencial para sí o terceros. Entre las conductas de riesgo más comunes en los adolescentes de las Américas se encuentra el consumo de alcohol, esta conducta se encuentra naturalizada en la cultura juvenil y se encuentra asociada con una gran cantidad de perjuicios individuales, sociales y económicos. Estudios epidemiológicos realizados en Argentina indican que el alcohol es la sustancia más consumida por este grupo etario.

Para realizar esta investigación se optó por aplicar el paradigma de investigación mixta, ya que se realizará la evaluación numérica, así también la recolección y análisis de datos no numéricos, utilizando una investigación descriptiva de la información tanto numéricas y no numéricas. Para la recopilación de los datos necesarios para la evaluación pertinente de los objetivos de nuestra investigación se aplicaron encuestas a los estudiantes del 3er y 5to semestre del COBACH Plantel 189, "Luis Espinoza".

Mediante el estudio realizado con los estudiantes se encontró que el 80% de ellos tiene bajo nivel de conocimiento sobre el consumo de alcohol y las reacciones que este ocasiona en la salud, los principales factores que contribuyen a la ingesta de alcohol en los estudiantes del COBACH han sido la búsqueda de diversión, liberar estrés y para olvidarse de problemas familiares, se encontró que solo el 11 % de los estudiantes se encuentran en consumo de riesgo perjudicial, siendo el 3.5% que se encuentran en la zona IV de riesgo según AUDIT (Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol), la edad en la que iniciaron el consumo entre hombres y mujeres por primera vez de 12 a 13 años en un 19.6% , el 21.4% de los estudiantes indicaron haberlo consumido por primera vez de 14 a 15 años, el 5.3% manifestó haberlo hecho en el lapso de 16 a 17 años, además se determinó que las mujeres son las principales consumidoras de alcohol en el COBACH EMSAD 189 Luis Espinoza, colonia El Arenal, Acapetahua Chiapas, donde de las 30 mujeres que fueron encuestadas 16 de ellas refirieron no consumir alcohol y los 14 restantes refirieron tomar alcohol actualmente a diferencia de los 26 hombres que fueron encuestados 14 no consumen alcohol y 12 refirieron consumirlo.

Se determinó de manera general que el 80% que los estudiantes del COBACH 189, tienen un nivel muy bajo de conocimiento acerca del alcoholismo y de los efectos que pueden causar a la salud. Como se predijo, los estudiantes no conocen el significado de alcoholismo, lo que contiene una bebida alcohólica, las enfermedades que este puede traer consigo y lo que es una adicción o ser dependiente de una bebida alcohólica.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El alcohol es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, este se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El uso nocivo del alcohol causa una alta carga de morbilidad y tiene importantes consecuencias sociales, económicas y una de las más importantes en la salud.

El alcoholismo se define, como cualquier deterioro en el funcionamiento físico, mental o social de una persona, cuya naturaleza permita inferir razonablemente que el alcohol es una parte del nexo causal que provoca dicho trastorno. El alcoholismo se encuentra relacionado con el 40-50% de los accidentes de tráfico, el 15-20% de los accidentes laborales, el 50% de los homicidios. El alcoholismo constituye uno de los principales problemas de salud a escala mundial. La influencia del alcohol en la sociedad ha tenido gran peso como factor problemático en la conformación y funcionamiento de la familia, el individuo y por ende la sociedad.

El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades, traumatismos y otros trastornos de la salud. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo e importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares (OMS, 2022).

Suárez Benitez & otros, (2021) señalan que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente en nuestro país, que el 90.4% de la población inicia la ingestión del tóxico antes de los 25 años y que la mayoría de los bebedores problema se encuentra entre 25 y 42 años.

El consumo de alcohol en los adolescentes es diferente a la del adulto, en los jóvenes, los efectos negativos suelen presentar alteraciones en las relaciones con la familia, compañeros, maestros, bajo rendimiento escolar, agresiones, violencias y conductas de alto riesgo, como conducir tras haber bebido, así como actividades sexuales sin protección, que conllevan embarazos no deseados y enfermedades de

transmisión sexual. En general, los estudiantes que beben grandes cantidades de alcohol, comparados con los que no beben, exhiben más conductas de riesgo para sí mismos y para los demás. Se ha observado que en el COBACH EMSAD plantel 189, son demasiados los jóvenes que consumen alcohol sin saber cuáles son las consecuencias que este puede tener en su salud.

La situación antes descrita da lugar a plantear la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores que conllevan a la ingesta de alcohol en los estudiantes del COBACH EMSAD plantel 189?

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación ayuda a identificar las causas que conlleva a los estudiantes a ingerir bebidas alcohólicas en el área estudiantil, en la presunción de que tal consumo pueda aumentar en los estudiantes de manera que se transformen en individuos o profesionales con usos problemáticos de alcohol, así también prevenir el uso y consumo desmedido de esta sustancia.

Lo más preocupante es el consumo durante la adolescencia, por lo general sucede por falta de madurez psicológica que caracteriza a esta etapa ya que se les dificulta manejar eficazmente muchas situaciones y efectos que ocasiona el consumo de alcohol, esto a su vez va a generar problemas de conducta y daño permanente en diversas funciones cognitivas como la memoria, el pensamiento y el raciocinio. Los adolescentes que consumen alcohol van a tener mal rendimiento académico, así como tener malas relaciones interpersonales, al mismo tiempo presentan mayor riesgo de depresión, ansiedad y baja autoestima (Cabanillas, 2022).

Se han realizado investigaciones recientes, en ellas se detecta que el problema del consumo de alcohol en la población mexicana va en aumento. Dichas investigaciones indican que la edad de inicio de consumo es cada vez más temprana. Es importante realizar esta investigación, ya que nadie le ha dado la importancia y se ha encargado de estudiar a profundidad esta población estudiantil. Es importante aplicar medidas de prevención contra el alcoholismo y otro tipo de sustancias nocivas que afecten la salud, para disminuir el porcentaje de adolescentes afectados por esta sustancia alcohólica.

Como estudiante de la Licenciatura en Enfermería y a dicha investigación, podemos ayudar a personas no importando la edad y el sexo, a que puedan prevenir el alcoholismo y si es el caso ayudar a esas personas alcohólicas a tratarla mediante terapias, pláticas, entre otras, ya que se aporta conocimientos nuevos acerca de dicha enfermedad que es una de las más notorias en estos tiempos.

OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar el impacto del alcoholismo en la salud de los estudiantes del COBACH EMSAD 189 Luis Espinosa Colonia El Arenal, Acapetahua, Chiapas, para proponer estrategias que reduzcan el consumo de alcohol.

Objetivos específicos

- a) Evaluar el conocimiento de los estudiantes sobre el consumo de alcohol y su impacto en la salud.
- b) Determinar los factores que conllevan el alcohol a la vida de los estudiantes.
- c) Determinar la frecuencia del consumo de alcohol de los estudiantes.
- d) Identificar a los estudiantes consumidores de alcohol por edad y sexo.

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Lazo Herrera & otros, (2019) realizaron un estudio observacional, descriptivo y transversal en adolescentes del consultorio médico 19 del Policlínico “Raúl Sánchez Rodríguez” de la ciudad de Pinar del Río, de septiembre a noviembre de 2017, para evaluar el nivel de conocimientos sobre consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de un consultorio médico. El universo fue de 160 adolescentes, siendo seleccionados 80 mediante muestreo aleatorio simple. Se realizó una encuesta diseñada a los efectos con variables cualitativas que se resumieron mediante estadística descriptiva. El nivel de conocimiento general sobre aspectos relacionados con el consumo de alcohol fue adecuado en 64 adolescentes (80.1%). El análisis del nivel de conocimientos según los temas mostró predominio de las evaluaciones ≥ 70 puntos, excepto en el tema sobre manifestaciones clínicas del consumo de alcohol con el 53.8% que obtuvieron calificación <70 . En cuanto a las vías por las que los adolescentes adquirieron la información sobre el alcoholismo predominaron la televisión (92.5%) y la familia (85%) respectivamente.

Patterson Serrano & otros, (2014) elaboraron un estudio pre-experimental (antes/después), a través una intervención educativa con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos sobre el alcoholismo en un grupo de adolescentes entre 13 y 18 años, pertenecientes al Consultorio Médico de Familia número 10 del Policlínico Universitario Norte, del municipio Morón. El universo estuvo conformado por 82 adolescentes de dicho consultorio, de los cuales se obtuvo una muestra de estudio que quedó finalmente conformada por 78 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se encontró que la prevalencia fue baja 12.82% de consumidores, con predominio del bebedor social. Se concluyó que el nivel de conocimientos de los adolescentes encuestados sobre temas relacionados con el alcohol al inicio del estudio era bajo, y con la intervención educativa implementada se logró modificar el nivel de conocimientos se evidencia la efectividad de la intervención al aportar los conocimientos necesarios ante esta problemática.

Pons Delgado & otros, (2017) implementaron una intervención educativa que contribuya a elevar el nivel de conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de riesgo. El universo estuvo conformado por 25 adolescentes, comprendidos en el rango de edades de 13-15 años, se tomó una muestra intencional de 15 adolescentes. El instrumento de recogida de la información lo constituyó una encuesta a partir de la cual se diseñó y aplica el programa educativo Adolescentes por la vida. En la investigación se destacó el sexo masculino con 13 adolescentes 86.6%. Solo clasificaron de riesgo 2 féminas en 13.3%. Sobresale la edad de 15-19 años con 11 adolescentes 73.3%. Solamente participaron 4 con el rango de edad de 10-14 años, todos masculinos 26.7%.

Moreno León, (2022) realizó una investigación que tuvo como objetivo general identificar los factores de riesgo que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes. La metodología fue tipo básica y de diseño no experimental-transversal; la población fue conformada por 148 estudiantes del quinto año del nivel secundario; a quienes se les aplicó un cuestionario virtual. Los resultados evidencian que en el 89.9% de estudiantes si existen factores de riesgo para el consumo de alcohol y en el 10.14% no existe riesgo; siendo los factores familiares que más influyen a que el adolescente consuma este tipo de bebidas, siguiéndole los factores sociales e individuales.

Tejada Rangel & otros, (2023) desarrollaron una investigación cuantitativa, transversal, prospectiva y observacional con un muestreo aleatorio simple a 72 estudiantes de Enfermería, con el objetivo de Identificar factores asociados al consumo de alcohol a través de la aplicación del cuestionario AUDIT, además de evidenciar la relación con grado escolar, edad y sexo. El consumo de alcohol en los alumnos fue estadísticamente superior en aquellos en donde se refiere que la madre también practica esta actividad, $p = 0.049$; el riesgo de consumo de alcohol es de 5.3 (IC95%: 1.01-28.4) veces más cuando la madre consume alcohol en comparación con aquellos alumnos que refieren que su madre no consume alcohol.

Cabanillas, (2022) elaboró una investigación de tipo descriptivo correlacional con un diseño no experimental, de corte transversal en una muestra de 117 adolescentes con el objetivo de determinar la asociación entre factores personales y familiares y el consumo de alcohol en adolescentes. El 70.5% de adolescentes consume alcohol; de quienes consumen esta bebida 49.5% lo inició en la adolescencia media, 73.1% dijo consumir alcohol por curiosidad; 54.8% que fue un amigo quien le ofreció la bebida alcohólica por primera vez; 68.8% que la razón de consumir alguna bebida es porque le ayudan a estar bien con sus amigos; 38% de adolescentes consume alcohol en un parque; 57% que lo hacía cuando se presenta la ocasión; 49.5% reveló que sus padres siempre les llaman la atención cuando llegan a casa en estado de ebriedad. Se determinó que existe asociación altamente significativa entre el consumo de alcohol y los factores personales.

Telumbre Terrero & Sánchez Jaimes, (2015) realizaron un estudio transversal descriptivo en 292 adolescentes del Municipio de Chilpancingo Capital del Estado de Guerrero, utilizando el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT]. El objetivo del estudio fue describir el tipo de consumo de alcohol en adolescentes del estado de Guerrero. Se identificó que el 72.1% de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida y el 46.9% en el último año, la edad de inicio del consumo de alcohol fue a los 14.4 años. En relación al tipo de consumo de alcohol predominó un consumo dañino en el 38% de los adolescentes, seguido por un consumo sensato de alcohol (37.2%) y el 24.8% presenta un consumo perjudicial de alcohol. Los resultados muestran que el consumo de alcohol en los adolescentes representa un problema prioritario de salud.

Puig Lagunes & otros, (2019) implementaron un estudio del tipo transversal y de abordaje cuantitativo, involucrando 940 estudiantes de seis planteles del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz, México con el objetivo de evaluar el patrón de consumo y las percepciones sobre el uso de alcohol por personas cercanas a los estudiantes. Para la recolección de datos; se aplicó tres cuestionarios: (1) Información sociodemográfica conteniendo; edad; sexo; grado; estado civil; religión;

ingresos personales y familiares; convivencia con familiares; pérdidas emocionales y percepción del uso de las drogas; (2) el Cuestionario de Estudiantes 2006 que se basa en la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA); contiene 158 preguntas cerradas; divididos en factores de riesgo para el consumo de droga, sin embargo, para fines de este estudio sólo se tomaron en cuenta 14 ítems relacionados al uso del alcohol y percepciones de ese consumo y (3) el Test de Identificación de Trastornos Relacionados al Consumo de Alcohol (AUDIT). Las prevalencias del uso fueron: 57.4% en la vida, 31.5% en último año, 25.3% en el último mes; 7.4% consumen en nivel problemático del alcohol. Las percepciones negativas sobre el consumo de alcohol fueron evaluadas por padres y madres, predominantemente entre los estudiantes que consumen en bajo riesgo, el consumo de alcohol entre los estudiantes de bachillerato es común, principalmente entre los hombres, con un patrón de inicio es cada vez más precoz, y con la incidencia de intoxicación.

Reyes Sánchez & otros, (2023) desarrollaron un diseño descriptivo y correlacional en donde participaron 300 adolescentes de un Centro Educativo de Nuevo Laredo; Tamaulipas, con muestreo aleatorio estratificado, con el objetivo de conocer la relación entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol y el consumo de alcohol en adolescentes. Se administró una cédula de datos personales y prevalencia de consumo de alcohol, la escala percepción de riesgo hacia el consumo de alcohol, y el cuestionario prueba de identificación de desórdenes por uso de alcohol, por último, se aplicó la Prueba de identificación de desórdenes por uso de alcohol (AUDIT). Las prevalencias de consumo de alcohol de los adolescentes fueron de 49.7% para alguna vez en la vida, 36.7% en los últimos 12 meses y 14% en los últimos 30 días. El 61.8% obtuvo un tipo de consumo riesgoso de alcohol; el 24.5% un consumo dependiente y el 13.6% un consumo perjudicial.

Tegoma Ruiz & Cortaza Ramírez, (2016) realizaron un estudio descriptivo y transversal, con una muestra constituida por 248 adolescentes seleccionados por muestreo probabilístico, estratificado por sexo y grado escolar. Se utilizó el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), con el objetivo de conocer la prevalencia del consumo de alcohol en estudiantes de una

secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. La media de edad de los participantes fue de 13.5 años. El 43.1% de los padres consume alguna bebida alcohólica. El 59.3% de los adolescentes ha consumido alcohol alguna vez en la vida y el 43.5% en el último año. La media de edad en que se inicia a consumir es a los 11.5 años. El número de bebidas estándar consumidas en promedio fue de 3.1 copas. Los lugares predilectos para el consumo son las fiestas (26.6%), y el 25.4% refiere consumir con familiares. Con relación al patrón de consumo, el 79.6% presenta consumo de bajo riesgo, el 18.5% tiene un consumo de riesgo y el 1.9% perjudicial. Se encontró, además, que los jóvenes que reportaron consumo de bebidas alcohólicas tenían padres consumidores.

Salamó & otros, (2010) analizaron el patrón de consumo de alcohol y la edad de la primera experiencia con esta sustancia en una muestra de 2,137 estudiantes de la Universidad de Girona, con el objetivo de determinar el consumo de alcohol de una muestra de adolescentes según el género y la edad, diferenciando entre quienes: 1) no han probado el alcohol, 2) han probado el alcohol, pero no lo consumen regularmente, 3) son consumidores, 4) son ex consumidores. A través de un cuestionario de elaboración propia se ha preguntado por: variables demográficas (género y edad), consumo de alcohol (según las cuatro situaciones de experimentación descritas) y edad de primera experimentación con el alcohol. Los cuestionarios fueron administrados en horario académico. Los resultados indican que 65% de los participantes se consideran consumidores de alcohol (71% chicos, 59.5% chicas) y sólo 4% nunca lo ha probado. No se descubren diferencias en el patrón de consumo según la edad, aunque a los 30 años todos han probado el alcohol. La primera experiencia se produjo como media a los 14.66 años (DT = 1.86). Existen diferencias según el género ($\chi^2 = 37.72$, $p < .0005$) de manera que más chicos informan ser consumidores y más chicas han probado el alcohol, aunque no se consideran consumidoras actualmente.

Bejarano Orozco, (2007) realizó un trabajo que presentan los resultados de un estudio sobre el inicio del consumo de alcohol en jóvenes cursantes de los primeros tres años de la educación secundaria de la provincia de San José. Con este

propósito se desarrolló una estrategia de recolección de datos, tanto cuantitativa como cualitativa, que permitió acercarse al problema. El instrumento utilizado en esta investigación es el COAP (Cuestionario sobre Conocimientos, Opiniones, Actitudes y Prácticas relacionadas con el Consumo de Bebidas Alcohólicas en Personas Jóvenes). Los resultados fueron que el 59% de los y las jóvenes había tomado alguna vez. La edad promedio de inicio de consumo de alcohol, en la muestra seleccionada probabilísticamente, fue de 11.69 años con una desviación estándar de 2.48. En los colegios de contraste fue semejante. No existen diferencias en la prevalencia según sexo ni entre la edad de inicio de los hombres y la de las mujeres en unos y otros centros de enseñanza.

Adolescencia

La adolescencia es definida como el periodo de transición entre la infancia y la edad adulta. Abarca desde los 10 a los 19 años de edad. En ella se producen cambios importantes tanto fisiológicos, conductuales, neuronales como afectivos. Los adolescentes presentan una vulnerabilidad alta al estrés y es un periodo muy importante en el inicio y experimentación de conductas de riesgo, como el consumo de sustancias como el alcohol. Más allá de un periodo de edad, la adolescencia es un periodo donde los cambios de tipo biológico, emocional y psicosocial, son marcados donde el individuo busca su identidad, sus lazos familiares, vínculos de pares y sus propios proyectos (Cabanillas, 2022).

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. Es difícil establecer límites cronológicos para este período; de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos

fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

La adolescencia es una etapa necesaria e importante para hacernos adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Es una etapa desafiante, de muchos cambios e interrogantes para los adolescentes, pero también para sus padres y adultos cercanos.

Características de la adolescencia temprana

Esta etapa se caracteriza por el crecimiento y desarrollo somático acelerado, inicio de los cambios puberales y de los caracteres sexuales secundarios. Preocupación por los cambios físicos, torpeza motora, marcada curiosidad sexual, búsqueda de autonomía e independencia, por lo que los conflictos con la familia, maestros u otros adultos son más marcados. Es también frecuente el inicio de cambios bruscos en su conducta y emotividad.

Características de la adolescencia tardía

En esta fase se ha culminado gran parte del crecimiento y desarrollo. Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello. Los grupos ya no son lo más importante y comienzan a elegir relaciones individuales o grupos más pequeños. (Unicef, 2020).

Consumo de alcohol

El consumo de alcohol puede describirse en términos de gramos de alcohol consumidos o por bebidas estándar consumidas. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) se ha establecido que una bebida estándar corresponde a aquella que contiene alrededor de 10 gr de alcohol, dentro de los estándares podríamos encontrar ejemplos como el contenido en una lata de cerveza de 330 ml al 5% aproximadamente, una copa de vino de 140 ml al 12% o un vaso de destilados de 40 ml al 40%. El consumo de alcohol puede generar dependencia

sobre todo si se inicia desde edades tempranas de la vida, suele definirse también como una enfermedad crónica asociada a diversos factores tanto genéticos como ambientales que actúan como determinantes de una mayor vulnerabilidad. En el contexto de consumo juega un rol muy importante en la aparición de daños relacionados con el alcohol, particularmente aquellos relacionados con los efectos sanitarios de la intoxicación alcohólica y en algunas ocasiones, la calidad del alcohol consumido. El consumo de alcohol puede tener consecuencias tanto en la aparición de enfermedades, accidentes, traumatismos y otros problemas de salud, como en la complicación de algunos trastornos de salud (Cabanillas, 2022).

El consumo de alcohol es un problema de salud pública que requiere de acciones preventivas inmediatas y de promoción de la salud. Esto al considerarse un factor determinante para algunos trastornos neuropsiquiátricos y de enfermedades no transmisibles como las afecciones cardiovasculares, cirrosis hepática y diversos tipos de cánceres. En la actualidad el consumo de alcohol es considerado una práctica socialmente aceptada, y se le reconoce como vehículo de socialización en diversos grupos sociales como en los adolescentes; el alcohol es la droga legal de inicio y su consumo incrementa el riesgo de involucrarse con otro tipo de sustancias ilícitas como la marihuana, la cocaína, entre otros (Ahumada Cortez & otros, 2017)

Consumo de Alcohol en el mundo y en México

A nivel mundial el consumo nocivo de alcohol se encuentra dentro de los principales factores que contribuyen a una muerte prematura prevenible. La prevalencia anual en el 2012 para este consumo fue del 42%, tomando en cuenta que este consumo es considerado como legal en la mayoría de los países, pero al hacer un contraste con los demás tipos de drogas se puede apreciar que esta cifra es ocho veces mayor a la prevalencia anual de sustancias ilegales (5%) (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC, 2012). De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones ENA, (2011) en México el 42.9% de los adolescentes de 12 a 17 años ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 30% en el último año y el 14.5% en el último mes. Por género se encontró que el 17.4% de los hombres y el 11.6% de las mujeres ha consumido alcohol el último mes. Siendo la cerveza la bebida

preferida por la población, seguida por los destilados y los vinos de mesa. En la población adulta el consumo fue mayor que en los adolescentes, y este consumo aumentó del 2002 al 2011 de 72% al 77.1%. La prevalencia en el último año paso de 51.3% (2002) al 55.7% (2011) y en el último mes de 22.2% a 35% respectivamente. Por sexo este crecimiento también encontró de manera significativa tanto en hombres (62.6% al 69.3%) como en mujeres (37.1% a 43.2%) en el último año (Ahumada Cortez & otros, 2017).

El consumo de alcohol como un problema de salud pública

El consumo de bebidas alcohólicas constituye un importante problema de salud pública. Sus consecuencias de orden físico, mental y social tienen un gran impacto socio sanitario, con importantes efectos diferenciales entre distintos grupos de población, así como grandes costes sociales derivados tanto de la utilización de los servicios sanitarios como de las pérdidas materiales y de producción que ocasiona. El alcohol, además de ser una droga adictiva y la puerta de entrada a otras drogas, es la causa que provoca unas 60 enfermedades y dolencias diferentes, incluyendo lesiones, trastornos mentales y del comportamiento, afecciones gastrointestinales, cánceres, enfermedades cardiovasculares, pulmonares y músculo-esqueléticas, trastornos reproductivos, así como daño prenatal, mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer. Son los patrones del consumo de alcohol los que determinan los beneficios y daños: dónde, qué, cómo, cuándo, con qué frecuencia y con quién bebe la gente son todas influencias importantes. Al mismo tiempo, el consumo de alcohol, como muchas otras conductas, se aprende, puede estar acompañado de elecciones responsables y puede prevenirse la posibilidad de que cause daño. Con gran frecuencia se reconoce al alcoholismo como la actual toxicomanía de mayor relevancia y extensión a nivel mundial por su prevalencia y repercusión, cuyas consecuencias se expresan como enfermedad y muerte (Chang de la Rosa, 2012).

El consumo de alcohol como cuestión de género

Por muchos años el consumo de alcohol estuvo vinculado a los hombres, esto no quiere decir que las mujeres no consumieran, sino que su patrón de consumo era menor y más disimulado. Hoy por hoy las encuestas muestran un estrechamiento de las diferencias de consumo de alcohol por género, relacionando estos

incrementos al cambio de rol femenino tradicional y el cambio de posición social. El papel que tradicionalmente cumplían las mujeres en la sociedad se está equiparando con el de los hombres, asumiendo roles que tradicionalmente se habían asociado a los hombres.

La orientación del rol de género está representada por el autoconcepto de una persona en relación con sus atributos instrumentales y expresivos. La noción de género esta entendida como la diferencia de roles basada al sexo: hombres y mujeres, donde básicamente lo masculino y lo femenino designan las normas, los valores, los comportamientos, la forma de vestir, de expresarse, de sentir, entre otras. El género ha venido a poner claramente una desigualdad y/o minusvalía estructural en la sociedad del género femenino frente al género masculino. A los hombres se le asignan roles de responsabilidad del trabajo productivo (ámbito laboral, los negocios, en el exterior de la familia) y a las mujeres roles sobre la crianza de los hijos y al cuidado del hogar (ámbito privado) (Ahumada Cortez & otros, 2017).

Bebidas alcohólicas

Líquido que contiene alcohol (etanol) y que está destinado al consumo. Es una sustancia psicoactiva y tóxica que puede causar dependencia. Las bebidas alcohólicas se clasifican de acuerdo al proceso de preparación al que se sometan (OMS, 2024).

Fermentación: consiste en la degradación de sustancias orgánicas por la acción de enzimas microbianos, acompañada con frecuencia de desprendimientos gaseosos (Vino, cerveza, champán).

Destilación: es la operación que consiste en vaporizar parcialmente un líquido y en condensar los vapores formados para separarlos. Así se obtienen licores de mayor contenido alcohólico (Vermut, whisky, coñac, ron, ginebra, vodka) (Ahumada Cortez & otros, 2017).

Los alcoholes tienen diferentes fines: constituyen las materias primas fundamentales para la elaboración de bebidas alcohólicas y pueden ser

comercializables como tal en sus diferentes especificidades, principalmente alcoholes finos y rectificados.

En la fermentación alcohólica se producen junto con el etanol, muchos compuestos denominados mayoritarios. Entre estos, se destacan en importancia los alcoholes superiores: 1-propanol, 2-metil-1-propanol, 2-metil-1-butanol y 3-metil-1-butanol, separados en las columnas rectificadoras en forma de aceite de fusel (alcoholes con más de dos átomos de carbono).

En una segunda etapa de destilación las concentraciones de esos compuestos pueden ser controlados en sus rangos de concentración para que los productos finales clasifiquen como alcoholes o aguardientes. En la producción de algunas bebidas alcohólicas, los alcoholes superiores se consideran impurezas y su concentración puede ser lo suficientemente elevada como para rendir un desagradable sabor y olor penetrante (Borroto Mato & otros, 2017).



Figura 1. Bebidas alcohólicas (e- consulta.com, 2024)

Adicción

La adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad. La adicción se divide en tres etapas, experimentación (curiosidad), uso (el compromiso con la droga es bajo), abuso (el uso se hace regular durante casi todas las semanas), adicción la relación de amigos y familiar se rompe, dificultades académicas y laborales. La adicción se define como una enfermedad crónica del cerebro con recaídas, caracterizada por la búsqueda y el uso compulsivo de drogas, a pesar de las consecuencias nocivas. Se considera una enfermedad del cerebro porque las drogas cambian al cerebro: modifican su estructura y cómo funciona. Estos cambios pueden durar largo tiempo y llevar a los comportamientos peligrosos que se ven en las personas que abusan de las drogas. La mayoría de las drogas de abuso producen sensaciones intensas de placer y se consumen para sentirse bien, sentirse mejor, rendir mejor o por curiosidad “porque los demás lo hacen” en este respecto, los adolescentes son particularmente vulnerables debido a la fuerte influencia que tiene sobre ellos la presión de sus amigos y compañeros (Niño Domínguez & Roblero Diaz, 2021).



Figura 2. Adicción (*TecnoXplora, 2022*)

Alcohol y salud: intoxicación, toxicidad y dependencia

Existen tres aspectos principales del alcohol que contribuyen a los daños por su consumo: la toxicidad, la intoxicación y la dependencia.

Toxicidad. El alcohol es una sustancia tóxica en términos de sus efectos directos e indirectos sobre una amplia variedad de órganos y sistemas orgánicos.

Intoxicación. Diversos estudios sobre prácticas y problemas por el consumo, han almacenado evidencia científica sobre los perjuicios generados por los sucesos de intoxicación por alcohol. La misma se define como un estado más o menos a corto plazo de deterioro funcional en el rendimiento psicológico y psicomotor inducido por la presencia de alcohol en el organismo. La intoxicación, ocasional o habitual, es el factor de riesgo clave para las consecuencias adversas del consumo (Cabanillas, 2022).

Como tercer aspecto se encuentra el problema de la dependencia al alcohol, esta se puede desarrollar después de años de uso en forma continua. Existen estudios en los cuales se ha demostrado que, si una persona retrasa la edad de inicio en el consumo de alcohol, tiene menos probabilidades de volverse dependiente. En caso de que la persona dependiente del alcohol, por su consumo permanente y la

presencia de alcohol constante en su organismo, deja de beber o disminuye en forma drástica la cantidad ingerida, va a sufrir síndrome de abstinencia. Los síntomas de abstinencia pueden variar de intensidad, desde un leve nerviosismo o irritación, insomnio, sudores, disminución del apetito y temblores, a cuadros muy graves con fiebre, convulsiones y alucinaciones (el llamado "delirium tremens", que no debe ser confundido con simples temblores, también comunes en las fases iniciales del síndrome de abstinencia) (Cabanillas, 2022).

Factores de riesgo y de protección para el inicio del consumo de alcohol

El inicio del consumo de alcohol se sitúa en la adolescencia temprana para la mayoría de los individuos. La adolescencia es reconocida como una etapa crítica, por ser una etapa de transición, donde muchos adolescentes tienen problemas para manejar tantos cambios a la vez y pueden desarrollar conductas de riesgo, como lo es el consumo de drogas, esto debido a la inexperiencia, al sentimiento de invulnerabilidad y al interés de experimentar con nuevos comportamientos.

La evidencia sobre la naturaleza del fenómeno multicausal y complejo del consumo de alcohol desde la perspectiva de factores de riesgo es abundante y puede ser clasificada como: factores biológicos, personales, familiares, psicológicos, escolares y ambientales/sociales.

Biológicos: La predisposición genética, el riesgo genético influye sobre la predisposición a usar y desarrollar dependencia al alcohol, además puede determinar los patrones y los resultados del consumo.

Personales: La edad, el estado de salud física y mental, el estrés, las creencias y expectativas acerca del alcohol, la búsqueda de sensaciones, personalidad antisocial, baja satisfacción personal, el aislamiento, actitud apática, falta de valores, inseguridad.

Familiares: Las familias disfuncionales, el maltrato, los conflictos familiares, los padres consumidores o con actitud proactiva hacia el consumo, el déficit o exceso de disciplina, la falta de lazos afectivos, frustración familiar, mala relación con los

hermanos, crianza poco efectiva, ausencia de responsabilidades dentro de la familia, desinterés por la educación de los hijos, mala comunicación entre los miembros de la familia.

Psicológicos: Baja autoestima, ansiedad, depresión, problemas de comportamiento, bajo autocontrol, disminución de las habilidades sociales y emocionales, estilos de afrontamiento inefectivos, dependencia emocional, inseguridad, necesidad de autoafirmación, baja satisfacción o capacidad de divertirse.

Escolares: Comportamiento inapropiado: demasiado tímido o agresivo en clase, deficiencia en el desempeño escolar, fracaso escolar, asociación con compañeros de comportamiento desadaptativo, abandono temprano de la escuela, barreras comunicacionales y de cordialidad entre los profesores y estudiantes, aislamiento del grupo, disponibilidad de alcohol en la escuela, y la promoción del individualismo y la competitividad.

Ambientales/sociales: Las normas o leyes sociales favorables para el consumo, fácil acceso al alcohol, privación económica, la publicidad, la delincuencia y marginalidad, amigos consumidores. Es importante reconocer que cada factor de riesgo tiene un impacto significativo sobre la respuesta individual hacia el consumo de alcohol, pero generalmente estos factores no influyen de manera precisa en la elección o no del consumo, más bien estos factores se interrelacionan entre sí, incrementando la probabilidad de consumo de alcohol, haciendo difícil encontrar una causa específica del origen de esta conducta. Para atenuar o disminuir estos factores de riesgo, se encuentran los factores protectores (Ahumada Cortez & otros, 2017).

Efectos del alcohol en el corazón

El consumo de alcohol tiene dos efectos diferentes sobre el sistema cardiovascular tanto beneficiosos como nocivos, el consumo excesivo de alcohol, puede ocasionar miocardiopatía, también puede generar infartos al corazón, su consumo regular eleva los niveles de sodio y calcio en la célula y puede producir hipertensión arterial,

cuando se reduce el consumo en personas con hipertensión se logra disminuir la enfermedad, la ingesta aguda de alcohol, puede producir arritmias graves en personas sanas. Aunque no son las causas más importantes en la aparición de insuficiencia cardíaca, el efecto negativo del consumo excesivo de alcohol (que daña las fibras musculares del corazón), un estrechamiento de las válvulas cardíacas, hipotiroidismo e infección del músculo cardíaco (Cedeño Zambrano & otros, 2016).

MARCO LEGAL

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-142-SSA1/SCFI-2014, bebidas alcohólicas. Especificaciones sanitarias. Etiquetado sanitario y comercial.

La presente Norma tiene por objeto establecer las especificaciones sanitarias y disposiciones de etiquetado sanitario y comercial de las bebidas alcohólicas que se comercialicen en el territorio nacional.

Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para las personas físicas o morales que se dedican al proceso o importación de bebidas alcohólicas.

Tipos de bebidas alcohólicas

Bebida alcohólica destilada: al producto obtenido por destilación de líquidos fermentados que se hayan elaborado a partir de materias primas vegetales en las que la totalidad o una parte de sus azúcares fermentables, hayan sufrido como principal fermentación, la alcohólica, siempre y cuando el destilado no haya sido rectificado totalmente, por lo que el producto deberá contener las sustancias secundarias formadas durante la fermentación y que son características de cada bebida, con excepción del vodka, susceptibles de ser abocadas y en su caso añejadas o maduradas, pueden estar adicionadas de ingredientes y aditivos permitidos en el Acuerdo por el que se determinan los aditivos y coadyuvantes en alimentos, bebidas y suplementos alimenticios, su uso y disposiciones sanitarias. Con contenido alcohólico de 32,0 hasta 55,0% Alc. Vol.

Bebida alcohólica fermentada: al producto resultante de la fermentación principalmente alcohólica de materias primas de origen vegetal, pueden adicionarse de ingredientes y aditivos permitidos en el Acuerdo por el que se determinan los aditivos y coadyuvantes en alimentos, bebidas y suplementos alimenticios, su uso y disposiciones sanitarias. Con contenido alcohólico de 2,0 hasta 20,0% Alc. Vol.

Bebidas alcohólicas preparadas: a los productos elaborados a base de bebidas alcohólicas destiladas, fermentadas, licores o mezclas de ellos, espíritu neutro, alcohol de calidad o alcohol común o mezcla de ellos y agua, aromatizados y saborizados con procedimientos específicos y que pueden adicionarse de otros ingredientes, aditivos y coadyuvantes permitidos en el Acuerdo por el que se determinan los aditivos y coadyuvantes en alimentos, bebidas y suplementos alimenticios, su uso y disposiciones sanitarias. Con un contenido alcohólico de 2,0 hasta 12,0% Alc. Vol.

Coctel: al producto elaborado a partir de bebidas alcohólicas destiladas, fermentadas, licores, espíritu neutro, alcohol de calidad o alcohol común o mezcla de ellos y agua, aromatizados y saborizados con procedimientos específicos y que pueden adicionarse de ingredientes, así como de aditivos y coadyuvantes permitidos en el Acuerdo por el que se determinan los aditivos y coadyuvantes en alimentos, bebidas y suplementos alimenticios, su uso y disposiciones sanitarias. Con un contenido alcohólico mayor de 12,0 y hasta 32,0% Alc. Vol.

Licor o crema: al producto elaborado a base de bebidas alcohólicas destiladas, espíritu neutro, alcohol de calidad o alcohol común o mezcla de ellos; con un contenido no menor de 1,0% (m/v) de azúcares o azúcares reductores totales y agua; aromatizados y saborizados con procedimientos específicos y que pueden adicionarse de ingredientes, así como aditivos y coadyuvantes permitidos en el Acuerdo por el que se determinan los aditivos y coadyuvantes en alimentos, bebidas y suplementos alimenticios, su uso y disposiciones sanitarias. Con contenido alcohólico de 13,5 hasta 55,0% Alc. Vol.

Los Símbolos a utilizar son:

Símbolo 1, Prohibición de consumo en menores de 18 años

Símbolo 2, Prohibición de consumo por mujeres embarazadas

Símbolo 3, Prohibición de conducción bajo los influjos del alcohol

La imagen de -18, mujer embarazada y vehículo debe mantener proporcionalidad entre el círculo y el gráfico.

Los símbolos podrán colocarse en cualquier parte de la etiqueta.

Los símbolos deben estar visibles en todo momento, incluso cuando la bebida alcohólica se esté consumiendo.

El símbolo deberá aparecer en un área visible de la etiqueta o en la parte externa del tapón o corcholata, no pudiéndose ocupar para tal efecto el faldón de los anteriores. (Secretaría de Gobernación , 2015).

NOM-028-SSA2-2009. Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones.

Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, reducción del daño, investigación, capacitación y enseñanza o de control de las adicciones.

Adicción o dependencia: es el estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco u otra droga, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar dicha sustancia en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.

Adicto o farmacodependiente: es la persona con dependencia a una o más sustancias psicoactivas.

Adicto en recuperación: es la persona que ha dejado de utilizar sustancias psicoactivas y está en un proceso de reinserción social.

Adolescente: son las personas que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.

Alcoholismo: es el síndrome de dependencia o adicción al alcohol etílico.

Bebida alcohólica, es aquella que contenga alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta 55% en volumen.

Prevención

Es el conjunto de acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo no terapéutico de sustancias psicoactivas, como riesgo sanitario, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales.

Para realizar las acciones de prevención, es necesario tomar en cuenta, los aspectos macro y micro sociales de las poblaciones objetivo, tales como: dimensiones epidemiológicas del problema, disponibilidad de servicios y programas preventivos, representación social, zona geográfica, su cultura, usos y costumbres, la familia y aspectos legislativos, entre otros; así como las características de los individuos tales como su edad y género, las sustancias psicoactivas de uso, los patrones de consumo y problemas asociados.

Promoción de la Salud

Proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y conservación de un adecuado estado de salud individual, familiar y colectiva, mediante actividades de participación comunitaria, comunicación social y educación para la salud.

En materia de educación para la salud se debe:

Informar a la población sobre el problema social y de salud pública que genera el consumo de sustancias psicoactivas y requerir la participación organizada de toda la sociedad para combatir este problema.

Informar sobre factores protectores y factores de riesgo en torno a las adicciones, particularmente a niños, niñas, adolescentes y otros grupos de alto riesgo.

Orientar sobre medidas preventivas y conductas responsables para evitar y, en su caso, retrasar la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas, así como los riesgos y daños asociados al consumo.

Desarrollar programas educativos encaminados a influir positivamente en la formación integral del individuo, de la familia y la comunidad, así como promover el autocuidado, mejores relaciones, estilos de vida y entornos saludables.

Distribuir materiales previamente evaluados, avalados por el CONADIC, relacionados con la prevención de adicciones, que sean acordes a la población objetivo.

Detección temprana y derivación

Es una estrategia evaluativa que combina la identificación del consumo de sustancias psicoactivas y los riesgos o daños ocasionados por ello, así como del tratamiento oportuno.

El personal de salud debe realizar la valoración clínica sobre consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas en el individuo.

Si existen indicios de que la persona está en etapa de experimentación o consumo eventual, se debe aplicar el consejo de salud, con la finalidad de hacer conciencia en el usuario sobre la importancia de disminuir hasta abandonar el consumo de la sustancia psicoactiva.

En caso de que el individuo presente uso perjudicial de tabaco, alcohol u otras sustancias psicoactivas, debe ser derivado a algún servicio de tratamiento especializado.

Tratamiento

Es el conjunto de estrategias, programas y acciones que tienen por objeto conseguir la abstinencia o, en su caso, la reducción del consumo de las sustancias psicoactivas, reducir los riesgos y daños que implican el uso o abuso de dichas sustancias, abatir los padecimientos asociados al consumo, e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del que usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas, como de su familia. El tratamiento especializado en

adicciones se llevará a cabo bajo las siguientes modalidades: No Residencial y Residencial. El tratamiento bajo la modalidad no residencial podrá llevarse a cabo a través de: Atención de urgencias, atención ambulatoria en establecimientos mixtos y profesionales, atención ambulatoria de ayuda mutua, atención ambulatoria alternativa. (Comisión Nacional De Los Derechos humanos , 2009)

HIPÓTESIS

El consumo de alcohol en los estudiantes del COBACH plantel 189 “Luis Espinoza”, colonia el arenal, Acapetahua Chiapas es un problema de salud pública complejo que involucra múltiples factores personales, sociales y culturales. Los patrones de consumo varían ampliamente entre los estudiantes, y su conocimiento sobre los riesgos para la salud es limitado.

METODOLOGÍA

Contexto de la investigación

Acapetahua es uno de los 124 municipios del estado de Chiapas, se encuentra al sur del estado. El Arenal es una colonia perteneciente a este municipio la podemos encontrar a 12.2 kilómetros, en dirección Norte, del municipio de Acapetahua, Longitud (dec): -92.699167, latitud (dec): 15. 173611. La localidad se encuentra a una mediana altura de 10 metros sobre el nivel del mar, la cual tiene la mayor población con 1,236 habitantes, se encuentra en la lista de las comunidades más poblados de todo el municipio. En el Arenal hay un total de 265 hogares, de estas 234 viviendas, 22 tienen piso de tierra y unos 69 consisten de una sola habitación. 217 de todas las viviendas tienen instalaciones sanitarias, 135 son conectadas al servicio público, 230 tienen acceso a la luz eléctrica. La estructura económica permite a 82 familias tener una lavadora y 193 tienen una televisión. Esta colonia cuenta con escuelas de educación básica como el preescolar “Manuel de la Peña y Peña”, la primaria “Ananías Escobar”, la telesecundaria 037 “José Vasconcelos Calderón” y el COBACH EMSAD 189 LUIS ESPINOZA con clave: 07EMS0116R este último ubicándose en la entrada de la colonia el arenal en el callejón principal que no cuenta con calle pavimentada.

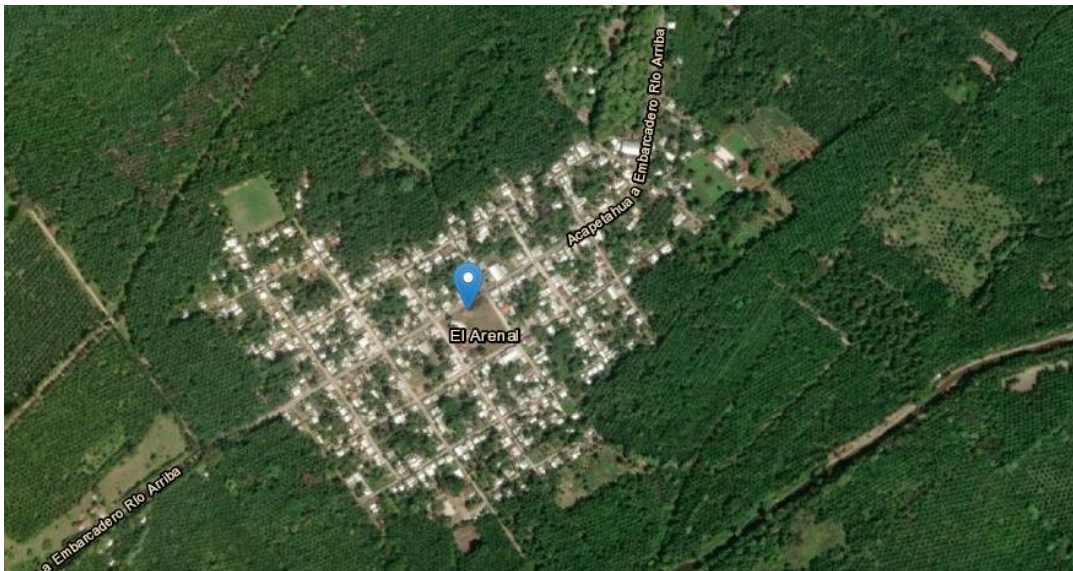


Figura 3. Imagen satelital El Arenal (Google, 2025).

Sujetos de la investigación

La presente investigación del impacto del alcoholismo en la salud de los adolescentes, se llevó a cabo en el COBACH plantel 189 “Luis Espinoza”, colonia el arenal, Acapetahua Chiapas para lo que se seleccionaron a los alumnos de 3^{er} y 5^{to} semestre del turno matutino el cual está constituido por 56 alumnos de ambos sexos, alumnos que se encuentran en los parámetros de edad de 15 a 18 años.

Tomando en cuenta de que los estudiantes ya tuvieron encuentro con las sustancias alcohólicas alguna vez en su vida y han tenido un factor de motivación para realizar esta acción, se les evaluara el nivel de conocimientos sobre los daños ocasionados por la ingesta desmedida de sustancia alcohólicas, la frecuencia de consumo de alcohol, edad y sexo en la que comenzaron a ingerirlo y concluyendo con los factores que los motiva a ingerir sustancias alcohólicas.

Paradigma de investigación

Esta investigación es de tipo mixta debido a que conjugarán los dos tipos de investigación, cuantitativo y cualitativo, ya que se usa la recolección de datos para comprobar la hipótesis con base a la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías, cualitativa porque utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación, también se guía por áreas o temas significativos de investigación, los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas o hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos.

Este paradigma de investigación fue el más acertado debido a que se evaluara de manera numérica la frecuencia de consumo de alcohol por cada uno de los estudiantes del COBACH, así también se analizara el conocimiento con el que cuentan los estudiantes sobre el alcoholismo, de igual forma se evaluara la edad y sexo de los estudiantes que consumen bebidas alcohólicas, así también se realizara un análisis de los factores que favorecen el consumo de alcohol en los estudiantes.

Método de investigación

Se explicaran minuciosamente cada uno de los objetivos a evaluar de esta investigación, el nivel de conocimiento que presentan los alumnos sobre los daños ocasionados por el consumo excesivo de alcohol a temprana edad, se describirá de manera numérica la frecuencia de consumo de alcohol en estos adolescentes , así mismo, identificar y describir edad y sexo de inicio de consumo, como también describir todos aquellos factores que conllevan a los estudiantes a tomar la decisión de ingerir diferentes tipos de bebidas embriagantes.

Técnica de recolección de información

Se utilizarán encuestas, cuestionarios y test, según correspondan a la necesidad de cada uno de los objetivos, las encuestas fueron adaptadas con preguntas adecuadas a la necesidad de valoración hacia los estudiantes, las encuestas contiene preguntas de respuestas mixtas para facilitar las respuestas a los alumnos y también el análisis de los resultados, en lo que al test se tomó del manual AUDIT, el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, las respuestas que este presenta son de opciones múltiples.

- **Encuestas**

Para la recopilación de información sobre la edad y el sexo en la cual comienzan a ingerir alcohol y factores asociados al consumo de alcohol se aplicara una encuesta que consta de 9 preguntas con respuestas mixtas en la cual los estudiantes podrán manifestar la edad en comenzaron a ingerir sustancias alcohólicas y las razones o factores por la cual ingieren dicha sustancia, las preguntas de la encuesta fueron adaptadas a la necesidad de la investigación, dicha encuesta se aplicó una sola ocasión el día miércoles 04 de octubre de 2023.

- **Cuestionario**

Para evaluar el conocimiento de los estudiantes de 3^{er} y 5^{to} semestre del COBACH EMSAD 189 sobre el consumo de alcohol y su impacto en la salud se realizará la aplicación de un cuestionario que consta de 9 preguntas muy fáciles de responder, con el cual se pretende recabar toda la información posible sobre el nivel de conocimiento que los estudiantes tienen sobre el consumo de sustancias alcohólicas, las preguntas fueron adaptadas a la necesidad de la investigación, se aplicó una sola ocasión el día miércoles 04 de octubre de 2023.

- **Test AUDIT**

En la evaluación de la frecuencia del consumo de alcohol de los estudiantes del COBACH se aplicará el test AUDIT (identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol), el cual consta de 10 preguntas complejas y de fácil entendimiento con opciones múltiples, que permitirán la evaluación del grado de consumo y el riesgo en el cual se encuentran cada uno de los estudiantes de esta institución, el cual se aplicó en una sola ocasión el día miércoles 04 de octubre de 2023.

El AUDIT fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud 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. También proporciona un marco de trabajo en la intervención para ayudar a los bebedores con consumo perjudicial o de riesgo a reducir o cesar el consumo de alcohol y con ello puedan evitar las consecuencias perjudiciales de su consumo.

El AUDIT, describe cómo utilizarlo para identificar a las personas con un patrón de consumo de riesgo o perjudicial de alcohol. También ayuda a identificar la dependencia de alcohol y algunas consecuencias específicas del consumo perjudicial. Ha sido diseñado particularmente para el personal de salud y para una diversidad de recursos terapéuticos, si bien con las instrucciones apropiadas puede ser auto-administrado o utilizado por profesionales no sanitarios.

El AUDIT fue desarrollado para detectar el consumo excesivo de alcohol y en particular para ayudar al personal de salud a identificar a aquellas personas que podrían beneficiarse de la reducción o abandono del consumo. La mayoría de bebedores excesivos no están diagnosticados. A menudo, éstos presentan síntomas o problemas que normalmente no se relacionan con su consumo de alcohol.

En la mayoría de casos, la puntuación total del AUDIT refleja el nivel de riesgo relacionado con el alcohol del paciente. la mayoría de pacientes presentarán una puntuación por debajo del valor de corte y puede considerarse que presentan un bajo riesgo de problemas relacionados con el alcohol. Una parte más pequeña, pero significativa de la población es probable que puntúe por encima de los valores de corte, pero presentarán la mayoría de los puntos en las tres primeras preguntas. Es de esperar que un grupo aún más pequeño obtenga una puntuación mucho más alta, con puntuaciones altas en las preguntas relacionadas con la dependencia.

- Puntuaciones entre 0 y 7 se refiere al consumo de bajo riesgo o la abstinencia.
- Puntuaciones entre 8 y 15 son las más apropiadas para un simple consejo enfocado en la reducción del consumo de riesgo.
- Puntuaciones entre 16 y 19 sugieren terapia breve y un abordaje continuado.
- Puntuaciones iguales o mayores a 20 claramente requieren una evaluación diagnóstica más amplia de la dependencia de alcohol.

Tabla 1. Test AUDIT (AUDIT: Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol, 2001)

Nivel de riesgo	Intervención	Puntuación del AUDIT*
Zona I	Educación sobre el alcohol	0 – 7
Zona II	Consejo simple	8 – 15
Zona III	Consejo simple más terapia breve y monitorización continuada	16 – 19
Zona IV	Derivación al especialista para una evaluación diagnóstica y tratamiento	20 – 40

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

a) Conocimiento de los estudiantes sobre el consumo de alcohol y su impacto en la salud.

En el cuestionario de conocimiento que se aplicó a los estudiantes, se adecuaron 9 preguntas de las cuales refieren conceptos y algunos problemas de salud a causa del consumo de alcohol, 5 fueron preguntas abiertas para que el alumno se expresara libremente de acuerdo a su conocimiento y 4 fueron de opción múltiple donde los estudiantes pudieran identificar las respuestas correspondientes. Para esto se dividió en 4 niveles de conocimiento, donde se obtuvieron los siguientes resultados; el 41.07% de los estudiantes se encontraron en el nivel 1 (muy bajo conocimiento, de 1 a 3 respuestas correctas), el 37.5% de los estudiantes manifestó un nivel 2 (bajo conocimiento, de 4 a 5 respuestas correctas), el 16.07% de los estudiantes se clasificó en un nivel 3 (medio, de 6 a 7 respuestas correctas) y con un bajo porcentaje de 5.35% que se asoció al nivel 4 (alto conocimiento, de 8 a 9 respuestas correctas), figura 4.

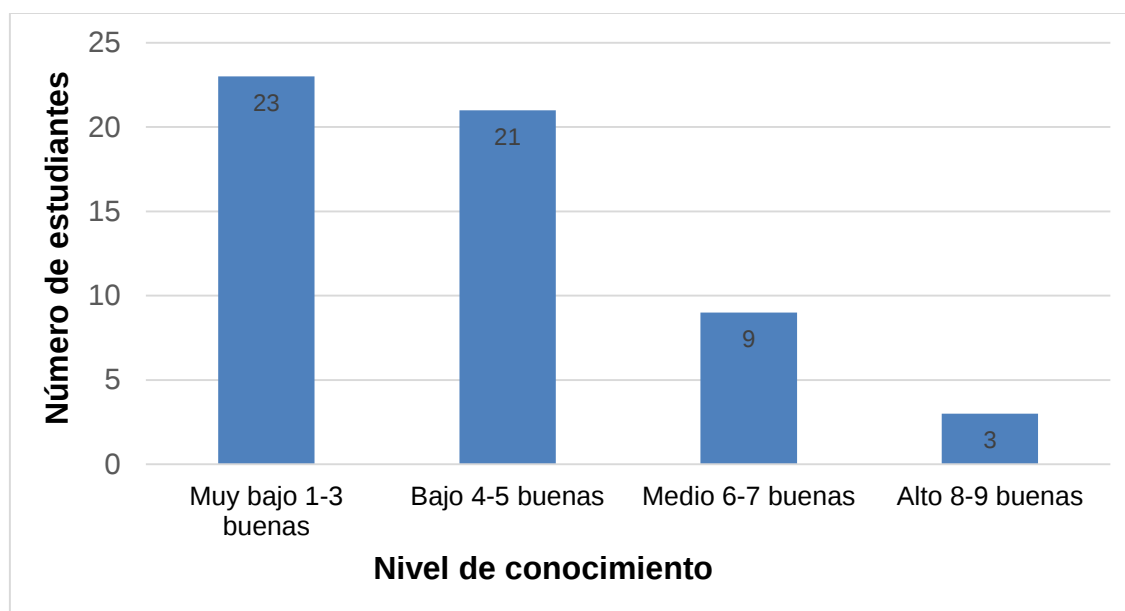


Figura 4. Conocimiento sobre consumo de alcohol.

Los resultados obtenidos coinciden con lo publicado por Pons Delgado & otros, (2017) realizaron un estudio de intervención educativa con el objetivo de implementar una intervención educativa que contribuya a elevar el nivel de conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de riesgo. El universo estuvo conformado por 25 adolescentes, comprendidos en el rango de edades de 13- 15 años, se tomó una muestra intencional de 15 adolescentes. El instrumento de recogida de la información lo constituyó una encuesta a partir de la cual se diseña y aplica el programa educativo adolescentes por la vida. El 86.6% de la muestra fue masculinos, con edad de 15 y 19 años, solo 5 adolescentes respondieron correctamente la encuesta inicial; después de aplicada la estrategia educativa se logró mejorar el nivel de conocimiento sobre los riesgos, criterios para identificar el alcoholismo en un sujeto, mitos sobre el abuso de alcohol, consecuencias del alcoholismo y que hacer para abandonar el consumo en 14 estudiantes (93.3%).

b) Factores que conllevan el alcohol a la vida de los estudiantes.

Para la obtención de datos referentes a los factores que ocasionan el consumo de alcohol en los estudiantes, se aplicó una encuesta que está integrada por 9 preguntas siendo la mayoría de opción múltiples, las cuales favorecieron para aterrizar las respuestas de los jóvenes del porque consumen alcohol, cuando, donde y con quienes lo hacen. Mediante la encuesta realizada a los estudiantes se determinó las principales causas del porque el consumo de alcohol, entre los resultados encontrados destacan los factores principales, diversión 28.5% (16), 7.1% (4) de los estudiantes manifestaron que lo hacen para evadir problemas, 10.7%(6) fue por estrés y el 53.5% (30) de los estudiantes indico no consumir alguna sustancia con contenido alcohólico, (figura 5).

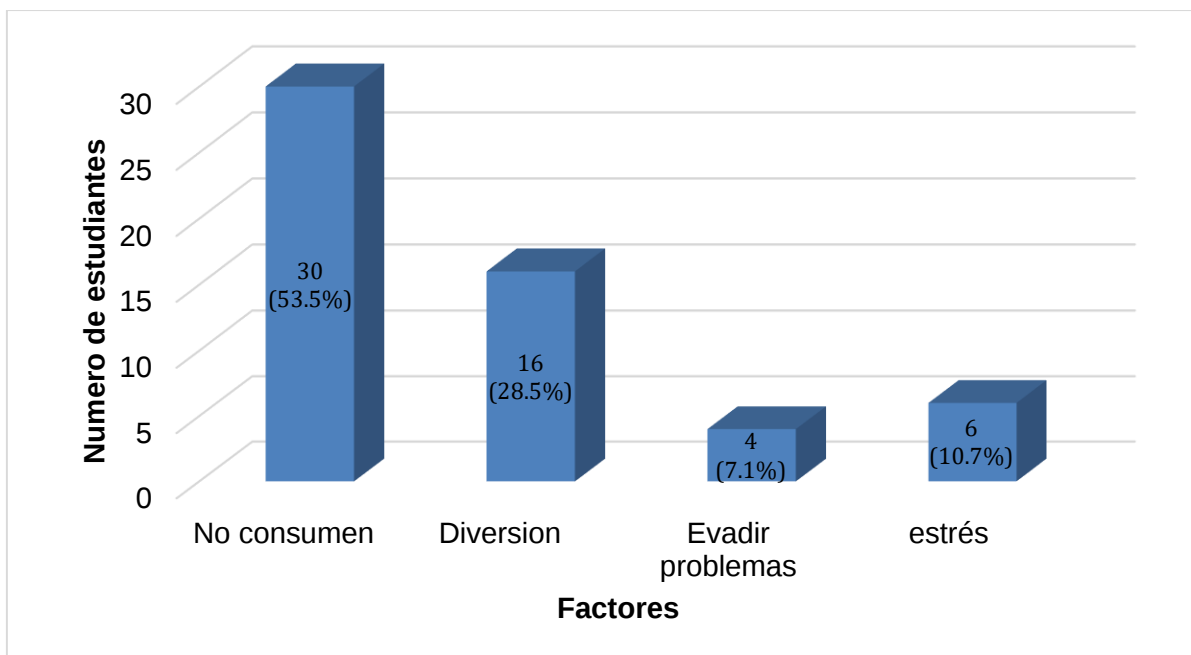


Figura 5. Factores del consumo de alcohol.

Los factores de consumo de alcohol coinciden con lo encontrado por Ávila Vélez & Lima Cobos, (2011) donde se estudió la prevalencia y diversos factores que están implicados en el consumo de alcohol. Los jóvenes indicaron 75.6% lo hacen por curiosidad. Lo que quiere decir que este es un factor que influiría en el consumo de alcohol en los adolescentes 5.9% refieren haberlo hecho por imitación, el 16.07% lo hacen por baja autoestima, el 5.9% lo hicieron por necesidad de ser aceptado en un grupo, el 49.1% indicaron que lo han hecho por búsqueda de diversión, el 19.8% lo han hecho por huir de los problemas, el 17.4% lo hacen por rebeldía contra las prohibiciones, el 5.9% son los que hacen por dificultad para la toma de decisiones y el 15.6% lo hacen por aparentar madurez.

Se encontró que el 53.5% no consume alcohol y el 46.5% si consumen alcohol debido a factores familiares, siendo el 30.3% de estudiantes influenciados por los padres y el 16.2% son obligados por familiares, figura 6.



Figura 6. Factores familiares.

Los resultados semejan con lo reportado por Molina Quiñones & Salazar Taquiri, (2022) la población estuvo conformada por todos los estudiantes de educación secundaria, se seleccionó un prototipo a través de un muestreo aleatorio estratificado, donde los estratos fueron los grados de estudio del primero al quinto grados de secundaria. Finalmente, la muestra quedó conformada por 194 estudiantes. Para la recolección de datos, se utilizaron como instrumentos un cuestionario estructurado de cuatro partes: la primera parte del cuestionario contiene preguntas relacionadas con el factor personal del adolescente y está compuesto por ocho preguntas como: edad, sexo, entre otros. La segunda, contiene preguntas relacionadas con el factor familiar que puede influir en el consumo de bebidas alcohólicas y consta de catorce preguntas como: antecedente familiar de consumo de alcohol, presencia de pauta educativa en el hogar, facilidad de acceso al alcohol, entre otros. La tercera parte contiene preguntas relacionadas con el factor social que puede influir en el consumo de bebidas alcohólicas y consta de cuatro preguntas, tales como: supervisión de adulto conocido en fiestas, presión del entorno para consumir alcohol, disponibilidad del alcohol y presión de la publicidad; y la cuarta parte del cuestionario contiene preguntas sobre el consumo de las bebidas alcohólicas y consta de nueve preguntas en total, tales como: consumo de alcohol en el último año o en el último mes, edad de inicio de consumo, tipo de

bebida alcohólica de mayor consumo, lugar de consumo y motivo de consumo, se observa la frecuencia de estudiantes de educación secundaria según las variables del factor familiar. En el 49% de los estudiantes, sus padres consumen bebidas alcohólicas; asimismo, los estudiantes indican que 11.3% de sus padres tienen problemas en casa o trabajo por consumo de alcohol. El 56.6% de los estudiantes manifiestan que padre y madre adoptan decisiones importantes en la casa y 60.1% conocen los gustos de sus hijos, sin embargo, el 65.8% falta claridad en las reglas de parte de los padres, el 53.2% de los hogares de los estudiantes presentan violencia verbal.

c) Frecuencia del consumo de alcohol de los estudiantes.

Se determinó el consumo de alcohol en los estudiantes del COBACH a partir de los que manifestaron si ingerir alcohol, donde los resultados establecen que el 71.4% (40) de los estudiantes se encuentran en la Zona I esto refiere al consumo de bajo riesgo o la abstinencia, que está indicada cuando la puntuación del Test AUDIT está entre 0 y 7 puntos, el 17.8% (10) de los estudiantes están en el segundo nivel, la Zona II, comprende el consumo de alcohol por encima de las recomendaciones de bajo riesgo, que están generalmente indicadas cuando la puntuación del AUDIT está entre 8 y 15 punto, para el tercer nivel, la zona III, está sugerido para puntuaciones del AUDIT en el rango de 16 a 19 puntos lo que indica consumo de riesgo perjudicial, donde se clasifico el 7.1% (4) de los estudiantes, y el 3.5% (2) se encuentran en el cuarto nivel, zona IV, lo que indica dependencia de alcohol, está sugerido por puntuaciones del AUDIT por encima de 20 puntos, figura 7.

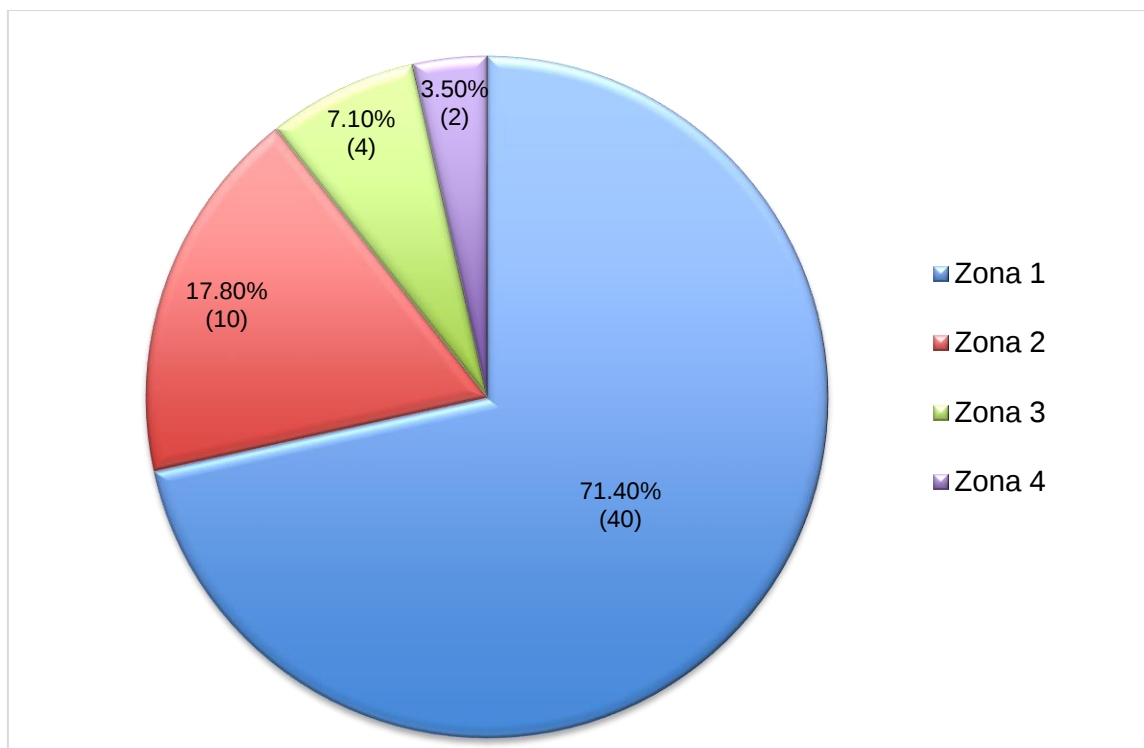


Figura 7. Consumo de alcohol de los estudiantes.

Las cifras encontradas son similares a los que encontrón Castaño Pérez & otros, (2014) quienes realizaron en su estudio multimétodo de corte transversal en 538 estudiantes universitarios, aplicaron varios instrumentos previamente validados por expertos, entre ellos, el test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, el cuestionario acerca de las expectativas hacia el alcohol y el cuestionario de creencias acerca del consumo de alcohol, del total de estudiantes entrevistados el 82.3% había consumido alcohol en algún momento de su vida, el 66%, no tenían problemas con el consumo de esta sustancia, 21.6% tenían consumo perjudicial y el 12.5% presentaban ya dependencia, según el test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT).

En ese mismo sentido Telumbre Terrero & Sánchez Jaimes, (2015) realizaron un estudio transversal descriptivo en 292 adolescentes del Municipio de Chilpancingo Capital del Estado de Guerrero. Se identificó que el 72.1% de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida y el 46.9% en el último año, la edad de inicio del consumo de alcohol fue a los 14.4 años. En relación al tipo de consumo

de alcohol predominó un consumo dañino en el 38% de los adolescentes, seguido por un consumo sensato de alcohol (37.2%) y el 24.8% presenta un consumo perjudicial de alcohol. Los resultados muestran que el consumo de alcohol en los adolescentes representa un problema prioritario de salud, lo cual hace necesario el diseño e implementación de programas de prevención dirigidas a este grupo de la sociedad.

d) Identificación de los estudiantes consumidores de alcohol por edad y sexo.

En la encuesta de factores de consumo se les pidió a los estudiantes colocar el sexo al que correspondieran, se preguntó si consumían alcohol y de hacerlo a que edad comenzaron a ingerirlo. Se determinó que, de un total de 56 estudiantes, 30 son del sexo femenino y 26 del sexo masculino. De los 56 estudiantes del COBACH EMSAD 189 LUIS ESPINOZA, se determinó el sexo y la edad en la cual los jóvenes iniciaron el consumo de bebidas alcohólicas, cabe mencionar que el 53.5% de los estudiantes son mujeres y el 46.5% son hombres.

En los resultados se encontró que el 53.5% de los estudiantes no consume alcohol actualmente, por otro lado, el resto de los estudiantes entre hombres y mujeres indicaron consumir alcohol por primera vez de 12 a 13 años en un 19.6% , el 21.4% de los estudiantes indicaron haberlo consumido por primera vez de 14 a 15 años, el 5.3% manifestó haberlo hecho en el lapso de 16 a 17 años, datos que son parecidos a lo que encontraron Palacios Delgado & otros, (2016) en una investigación para conocer las diferencias en la conducta sexual de adolescentes que han y no han consumido alcohol y determinar la asociación del consumo de alcohol y la conducta sexual de riesgo. Para evaluar las diferencias en cuanto a la edad de los adolescentes y la conducta sexual de riesgo, se realizaron análisis de varianza de una vía (ANOVA), considerando tres grupos de edad, el primer grupo de menor edad que abarca a adolescentes con un rango de 14 y 15 años, el segundo grupo (adolescencia media) de 16 y 17 años y el tercer grupo de 18 a 22 años (adolescencia tardía), en cuanto al consumo de alcohol, los adolescentes reportan que es a una menor edad en los varones (14 a 15 años), en promedio se da a los

13.67 años (SD= 1.9), en tanto que en las mujeres se da a los 13.93 años (SD= 1.8), los adolescentes de 14 y 15 años presentan la edad más baja en el inicio del consumo de alcohol en comparación con los otros dos grupos de edad. Los jóvenes en la medida que van creciendo consumen alcohol con mayor frecuencia y en mayor cantidad que los jóvenes de menor edad, es decir, los de 18 y 22 años, consumen alcohol con mayor frecuencia y en mayor cantidad que los adolescentes de 14 y 15 años, así como con los de 16 y 17 años respectivamente. Comparativamente los jóvenes de 18 a 22 años, consumen mayor cantidad de alcohol en exceso (cinco copas o más) que los adolescentes de 16 y 17 años, así como con los adolescentes de 14 y 15 años de edad.

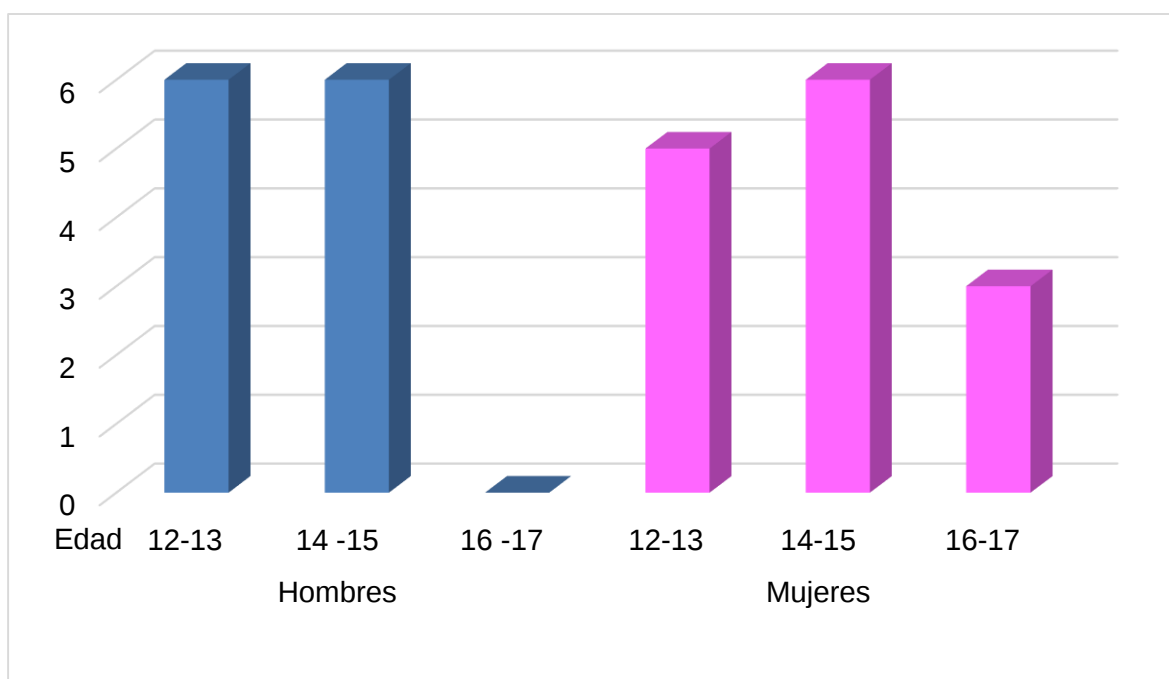


Figura 8. Edad de inicio de consumo de alcohol.

Cabe mencionar que se identificó que en el COBACH 189 el sexo femenino es el que más consume alcohol donde resalto el 25% a diferencia de los hombres solo el 21.5% consume alcohol, esto se asemeja con los resultados de Castaño Pérez & otros, (2014) quienes diseñaron un estudio correlacional, abierto, transversal no

controlado, donde el 53.7 % de los sujetos de esta muestra eran mujeres consumidoras y el 46.3 % hombres consumidores, un poco más de la mitad, entre los 18 y 25 años (66.7 %), solteros (83.3 %), de extractos socioeconómicos 3 y 4 (70.1 %), según el AUDIT: Las mujeres son más amigables cuando han tomado unas cuantas copas, el alcohol hace que se olviden más fácilmente las penas (Dimensión I, el alcohol como facilitador de la interacción); es más fácil para mí expresar mis sentimientos si tomo unas cuantas copas, el alcohol me hace más conversador (Dimensión II, expresividad verbal); el tomar hace más fácil el actuar impulsivamente o tomar decisiones más rápidamente (Dimensión III, desinhibición); después de unas cuantas copas me siento más autosuficiente, después de unas cuantas copas me siento valiente y capaz de pelear, tiendo a ser menos crítico de mi persona cuando bebo algo de alcohol (Dimensión VII, agresividad y sentimientos de poder).

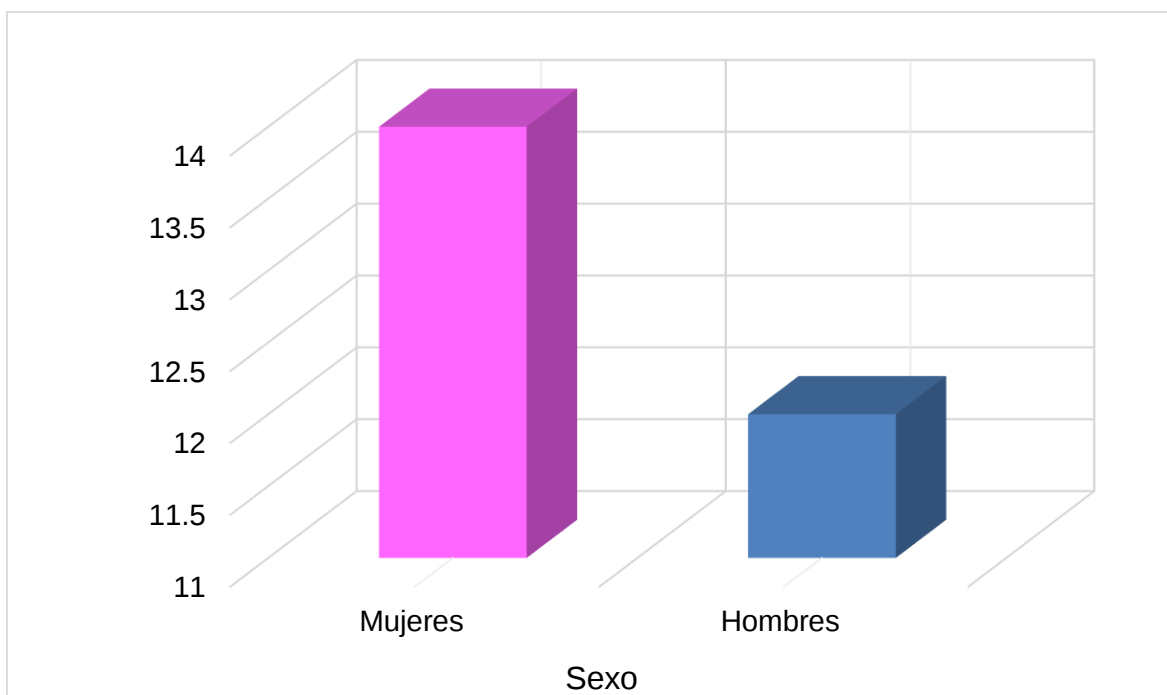


Figura 9. Diferencia de consumo de alcohol por sexo.

CONCLUSIONES

En los datos obtenidos mediante la encuesta de conocimiento realizada y aplicada a los estudiantes en el COBACH EMSAD 189 Luis Espinoza, colonia el arenal, Acapetahua, Chiapas, más del 80% de los estudiantes tienen bajo nivel de conocimiento lo cual indica que los estudiantes no conocen las afecciones que el alcohol provoca en la salud, temática que es preocupante por el nivel académico en el que se encuentran.

Se determinó que los principales factores que influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes son la búsqueda de diversión, el estrés estudiantil contribuye de manera significativa para el consumo de alcohol ya que los estudiantes lo ven como una manera de relajación y desestrés, en menor cantidad se determinó que lo hacen para evadir los problemas tanto como personales, familiares y del ámbito escolar, lo cual los orilla de manera inconsciente a tener problemas en el control de consumo de sustancias embriagantes, es importante mencionar que la familia repercute en la toma de decisiones para el consumo de alcohol.

Asimismo, el consumo de alcohol es un riesgo perjudicial en los estudiantes del COBACH 189, debido que el 11% de los estudiantes tienen riesgo alto de consumo, esto nos indica que están teniendo problemas con el consumo de alcohol, en consecuencia, contraería riesgos para la salud Fisiológicos y Psicológicos, teniendo en cuenta que estos adolescentes tienden a ser aptos para pertenecer a grupos de ayuda.

Además, los estudiantes del COBACH EMSAD 189 Luis Espinoza, colonia el arenal, Acapetahua, Chiapas, el 19.6% indicaron consumir alcohol por primera vez de 12 a 13 años, el 21.4% de los estudiantes indicaron haberlo consumido por primera vez de 14 a 15 años, el 5.3% manifestó haberlo hecho en el lapso de 16 a 17 años y el resto de los estudiantes refirieron no consumir alcohol, se identificó que el sexo femenino es el que más consume alcohol donde resalto el 25% a diferencia de los hombres solo el 21.5% consume alcohol, lo que indica que los estudiantes comenzaron a tener encuentros directos con el alcohol a partir de la secundaria.

RECOMENDACIONES

- Tener un programa de convivencia entre padres de familia y estudiantes y abordar temas sobre alcoholismo.
- Implementar actividades enfocadas a la creación de conocimientos sobre los riesgos que contraen el consumo excesivo de alcohol a corto y largo plazo, en estudiantes de secundaria y preparatoria
- Brindar orientación psicológica para los casos más graves de consumo de alcohol, para ayudarlos a salir de este problema paso a paso antes de que su salud se vea mucho más afectada.
- Programar actividades recreativas culturales y deportivas para mejorar las relaciones sociales donde los adolescentes puedan tener momentos de diversión, mejorar y despejar su mente de las presiones estudiantiles y los problemas familiares.

GLOSARIO

Arritmias: Es un trastorno de la frecuencia cardiaca (pulso) o del ritmo cardíaco.

AUDIT: Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol.

Apática: implica una gran disminución o ausencia de expresión de emociones, aparentando indiferencia y falta de empatía.

Atenuar: Reducir(se) la intensidad o fuerza de algo.

Abocamiento: procedimiento para suavizar el sabor de las bebidas alcohólicas mediante la adición de aditivos permitidos en el Acuerdo por el que se determinan los aditivos y coadyuvantes en alimentos, bebidas y suplementos alimenticios, su uso y disposiciones sanitarias.

Butanol: es un alcohol que se encuentra formado por cuatro átomos de carbono, diez átomos de hidrógeno y un átomo de oxígeno. Su fórmula química es $C_4H_{10}O$

Cardiovasculares: se refiere al corazón (cardio) y a los vasos sanguíneos (vascular).

COAP: Cuestionario sobre Conocimientos, Opiniones, Actitudes y Prácticas relacionadas con el Consumo de Bebidas Alcohólicas en Personas Jóvenes.

Cronológicos: Cómputo o registro de los tiempos en una serie de sucesos o procesos.

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

CONADIC: Comisión Nacional Contra las Adicciones.

Emotividad: Capacidad de experimentar o expresar emoción o sentimientos. Tendencia a vivir o expresar las emociones de manera particularmente intensa.

Etanol: líquido incoloro, volátil, con un olor característico y sabor picante.

Gastrointestinales: Relacionado con el tubo gastrointestinal, el tubo digestivo y el aparato digestivo.

Hipotiroidismo: Disminución de la actividad de la glándula tiroidea y los trastornos que origina, como bradicardia, aumento de peso, astenia, intolerancia al frío, etcétera.

Miocardiopatía: Es una enfermedad del músculo cardíaco que dificulta que el corazón bombee sangre al resto del cuerpo.

Músculo-esqueléticas: músculos que se conectan a los huesos y permiten el movimiento del cuerpo. Son voluntarios, es decir, que se pueden controlar de forma consciente. Los músculos esqueléticos son uno de los tejidos musculares más importantes del cuerpo humano.

Neuropsiquiátricos: es un término médico que se refiere a un trastorno que afecta tanto el sistema nervioso como la salud mental.

Nódulos: Crecimiento o masa que puede ser maligna (cancerosa) o benigna (no cancerosa).

OMS: Organización Mundial de la Salud

Prevalencia: una medida del número total de personas en un grupo específico que tienen (o tuvieron) cierta enfermedad, afección o factor de riesgo (como el tabaquismo o la obesidad) en un momento específico o durante un período determinado.

Prematuro: Es un bebé nacido vivo antes de que se hayan completado 37 semanas de embarazo.

Prenatal: Relacionado con el período de embarazo de una mujer, antes del nacimiento.

Puberales: Periodo de la vida en el que una persona presenta cambios físicos y hormonales que marcan la transición de la niñez a la adultez.

Propanol: es un compuesto químico que puede referirse a diferentes tipos de alcohol, como el n-propanol y el 2-propanol.

Repercusión: efecto, incidencia, consecuencia, impacto, influencia, secuela.

Somático: Perteneciente o relativo a la parte material o corpórea de un ser animado.

Toxicomanía: es un término médico que describe un patrón crónico y recurrente de consumo de sustancias que conduce a la discapacidad o malestar clínicamente significativos. Hábito patológico de intoxicarse con sustancias que procuran sensaciones agradables o que suprimen el dolor.

Vulnerabilidad: es la incapacidad de resistencia cuando se presenta un fenómeno amenazante, o la incapacidad para reponerse después de que ha ocurrido un desastre.

% Alc. Vol: contenido alcohólico [por ciento de alcohol en volumen a 293 K (20 °C)].

.

REFERENCIAS DOCUMENTALES

- Ávila Vélez, E., & Lima Cobos, M. E. (2011). Prevalencia y factores que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes del Colegio Nacional Cesar Dávila. *Universidad de Cuenca*, 34 - 42.
- Ahumada Cortez, J. G., Gámez Medina, M. E., & Valdez Montero, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximha*, 13-24.
- Bejarano Orozco, J. (2007). El inicio del consumo de alcohol en jóvenes costarricenses escolarizados: Características y perspectivas. *Revista Espiga*, 2-8.
- Borroto Mato, D., Lorenzo Izquierdo, M., García Gutiérrez, R., & Reyes Linares, A. (2017). Aspectos generales sobre la determinación de alcoholes superiores en bebidas alcohólicas. *ICIDCA. Sobre los Derivados de la Caña de Azúcar*, 58-65.
- Cabanillas, D. V. (2022). *Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes atendidos en el centro de salud "el tambo"-bambamarca, 2020 [Tesis de maestria.Universidad Nacional de Cajamarca]*. Repositorio institucional de la UNC. <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/4990>
- Calero, A., Schmidt, V., & Bugallo, L. (2016). Consumo de alcohol y su relación con la autopercepción. *Sistema de Información Científica Redalyc*, 49-58.
- Castaño Pérez, G. A., García del Castillo, J. A., & Marzo Campos, J. C. (2014). Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 1-7.
- Cedeño Zambrano, J., Vásquez Jaramillo, P., & Roca Lino, V. (2016). Riesgo cardiovascular relacionado con el consumo de alcohol. *Revista Científica Ciencias de la Salud*, 24.
- Chang de la Rosa, M. (2012). El consumo de alcohol como un problema de salud. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 425-426.
- Clinica Universidad de Navarra. (2022). *Clinica Universidad de Navarra*. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/alcoholismo>

- Comisión Nacional De Los Derechos humanos . (2009). *Comisión Nacional De Los Derechos humanos (CNDH)*. <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR20.pdf>
- e-consulta.com. (2024). Referencia obligada: <https://da21w.e-veracruz.mx/nota/2024-05-30/municipios/ley-seca-prohiben-venta-de-alcohol-en-boca-del-rio-durante-elecciones>
- Google. (2025). *Google*. Google: https://www.google.com.mx/maps/place/30585+El+Arenal,+Chis./@15.1712454,92.707363,15.5z/data=!4m6!3m5!1s0x8592198975702a5f:0x51da94dab679cc80!8m2!3d15.17194!4d92.6999999!16s%2Fg%2F11csp96ztm?hl=es&entry=ttu&g_ep=EgoyMDI1MDMyNS4xIKXMDSOASAFQAw%3D%3D
- Lazo Herrera, L. A., Linares Cánovas, L. P., Vitón Castillo, A. A., & Díaz Pita, G. (2019). Nivel de conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de un consultorio médico. *Universidad de Ciencias Médicas de la Habana*, 15.
- Molina Quiñones , H., & Salazar Taquiri , V. (2022). Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes residentes de Lima, Peru . *Revista Habanera de Ciencias Medicas* , 2 - 4 .
- Moreno Leon, T. T. (2022). *Factores de riesgo que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Coronel Pedro Portillo [tesis de licenciatura. Universidad César Vallejo]*. Repositorio digital institucional de la UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103465/Moreno_LTT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Niño Domínguez , K. M., & Roblero Diaz, M. E. (2021). Factores asociados al consumo del alcohol en estudiantes de unicach subsede acapetahua. *Tesis de licenciatura*. Acapetahua, Chiapas, México.
- OMS. (2024). *Organización Mundial de la Salud* . <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- OMS. (2022). *OMS*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

- Organizacion Mundial De La Salud. (2022). *Alcohol*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Páez Rodríguez, Y., Lago Díaz, Y., Valle Pimienta, T., Sosa Hernández, J., Coro Carrazco, Z., & Báez Delgado, M. (2021). Consumo de alcohol en adolescentes de la escuela preuniversitaria Federico Engels de Pinar del Río. *SciELO Cuba*, 3.
- Palacios Delgado, J. R., Bravo Flores, M. I., & Andrade Palos, P. (2016). Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Universidad Nacional Autónoma de México*, 1-7.
- Patterson Serrano, I., Sandoval Ferrer, J. E., Vargas Roque, L., Velázquez Julián, J. L., Rosado Amore, N., & Montes Pons, A. B. (2014). Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en un grupo de adolescentes del Consultorio Médico de Familia No. 10 del Policlínico Universitario Norte del municipio Morón. *Hospital Psiquiátrico de día Morón*, 1-3.
- Pineda Pérez, S., & Aliño Santiago, M. (2002). El concepto de la adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*, 15-23.
- Pons Delgado, S. V., Delgado Labrada, V. E., González Sábado, R., Gutiérrez Santisteban, E., & Oliva Magaña, M. D. (2017). Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes de riesgo a través de una intervención educativa. *Multimed. Revista Médica. Granma*, 218 - 219.
- Puig Lagunes, Á. A., Puig Nolasco, Á., Salinas Mendez, L. E., Vargas Álvarez, J. E., & Cristina Pillon, S. (2019). Consumo de alcohol entre estudiantes mexicanos de bachillerato. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*, 1- 4.
- Reyes Sánchez, C., Avilés Galván, A., Martínez Aguilera, P., & Sánchez López, L. (2023). Relación entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol y el consumo de alcohol en adolescentes. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 1-9.
- Salamó, A., Gras, M. E., & Font Mayolas, S. (2010). Consumo de alcohol en jóvenes: edad de iniciación. *Sistema de Información Científica Redalyc*, 2-5.

- Secretaría de Gobernación. (2015). *Secretaría de Gobernación*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5386313&fecha=23/03/2015#gsc.tab=0
- Suárez Benítez, y., Fernández Corrales , Y. N., & Gallardo Lora, M. (2021).
 Aplicación Alcoholismo : una vía para el desarrollo de conocimientos sobre
 el alcoholismo. *Revista Informacion Científica* , 2-3.
- TecnoXplora. (2022). *TecnoXplora*. https://www.lasexta.com/tecnologia-tecnoxplora/ciencia/que-gen-adicciones-como-sabertienes_202212016388aea64a5f3000014cf4f1.html
- Tegoma Ruiz, V., & Cortaza Ramírez, L. (2016). Prevalencia del consumo de alcohol
 en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. *Enfermería
 Universitaria*, 1-4.
- Tejada Rangel, E., Retamoza, H., Peña López, M. A., & Garay Núñez, J. R. (2023).
 Factores asociados al consumo del alcohol en estudiantes de enfermería de
 Sinaloa. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.*,
 1- 9.
- Telumbre Terrero, J. Y., & Sánchez Jaimes, B. E. (2015). Consumo de alcohol en
 adolescentes del estado de Guerrero, México. *Sistema de Información
 Científica Redalyc*, 1-6.
- Telumbre Terrero, J. Y., & Sánchez Jaimes, B. E. (2015). Consumo de alcohol en
 adolescentes del estado de Guerrero, México. *Red de Revistas Científicas
 de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 79 -83.
- Unicef. (2020). *Unicef*. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-laadolescencia#:~:text=Adolescencia%20tard%C3%ADa,est%C3%A1n%20en%20concordancia%20con%20ello>.

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

1. ¿Sabes que es una bebida alcohólica? En caso de que tu respuesta sea si describe

a) Sí b) No Describe: _____

2. ¿Sabes que es el alcoholismo? En caso de que tu respuesta sea si describe

a) Sí b) No Describe: _____

3. ¿Sabes cuánto es la cantidad máxima para consumir alcohol y que todavía se considera normal? En caso de que tu respuesta sea si describe

a) Sí b) No Describe: _____

4. ¿Sabes que enfermedades ocasiona el consumo de alcohol en exceso?

Sí No ¿cuáles? _____

5. Debilidad del músculo cardíaco, Insuficiencia cardíaca, anemia, alteraciones en la coagulación y cáncer de pecho, son ocasionado por:

A) Enfermedad de corazón B) Problemas cardíacos c) Alcoholismo

6. Causa sed excesiva, pérdida de peso, muchas ganas de ir a orinar y problemas en los riñones, son ocasionado por:

A) Problemas cardíacos B) insuficiencia renal C) Diabetes D) Alcoholismo

7. Embarazos no deseados, niños con mal formación, agresividad, accidentes viales, enfermedades del hígado, úlceras gástricas y muertes son ocasionadas por:

A) Enfermedades hepáticas

B) Desnutrición

C) Enfermedades de mal formaciones congénitas

D) Problemas gastrointestinales

E) Ninguna de las anteriores

F) Todas las anteriores

G) Otras ¿cuál? _____

8. Déficit de vitaminas hemorragias, inflamación grave del estómago, vómitos, diarrea y malnutrición

A) Anemia B) Alcoholismo C) Drogadicción D) desnutrición

9. ¿Sabes que es una adicción? En caso de que tu respuesta sea si describe

a) Sí b) No Describe: _____

Anexo 2

ENCUESTA DE FACTORES DE CONSUMO DE ALCOHOL

Contesta lo que se te pide con la mayor sinceridad posible.

Edad: **Sexo:** Femenino Masculino

1. ¿A qué edad comenzaste a probar alcohol?

2. ¿Qué bebida consumes habitualmente cuando estás con tus amigos?

- a) Vino
- b) Bebidas energizantes
- c) Cerveza
- d) Agua, jugos y gaseosas
- e) Vodka, gin, whisky, ron, tequila, licores.
- f) Otros:

3. ¿En dónde tomas alcohol habitualmente?

- a) No tomo alcohol
- b) Tu casa o la casa de algún amigo
- c) Cantina
- d) Bar
- e) Escuela
- f) Espacio público (plaza, club, calle, etc.)

4. ¿Alguna vez experimentaste alguno de los siguientes síntomas luego de haber consumido alcohol?

Mareos, náuseas, vómitos, dolor de cabeza y/o dolor abdominal. a) Sí b) No

5. ¿En tu casa tu papa o mama consumen alcohol? a) Sí b) No

6. ¿tus padres han influido en tu consumo de alcohol? a) Sí b) No

7. ¿Para qué consumes alcohol?

- a) No consumo alcohol
- b) Para divertirme
- c) Porque los demás lo hacen
- d) Para evadirme y olvidar problemas
- e) porque me gusta
- f) No sé por qué lo hago
- g) para liberar estrés

8. ¿Tus amigos te han obligado a consumir alcohol para pertenecer a su círculo social? a) Sí b) No

9. ¿Tus primos, tíos u otros familiares te han influido en tu consumo de alcohol? a) Sí b) No

Anexo 3

AUDIT (Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol versión de entrevista)

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

(0) Nunca (Pase a las preguntas 9-10)

(1) Una o menos veces al mes

(2) De 2 a 4 veces al mes

(3) De 2 a 3 veces a la semana

(4) 4 o más veces a la semana

2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

(0) 1 o 2

(1) 3 o 4

(2) 5 o 6

(3) 7, 8, o 9

(3) 10 o más

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?

(0) Nunca

(1) Menos de una vez al mes

(2) Mensualmente

(3) Semanalmente

(4) A diario o casi a diario

Pase a las preguntas 9 y 10 si la suma
total, de las preguntas 2 y 3 = 0

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

(0) Nunca

(1) Menos de una vez al mes

- (2) Mensualmente
- (3) Semanalmente
- (4) A diario o casi a diario

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

- (0) Nunca
- (1) Menos de una vez al mes
- (2) Mensualmente
- (3) Semanalmente
- (4) A diario o casi a diario

6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

- (0) Nunca
- (1) Menos de una vez al mes
- (2) Mensualmente
- (3) Semanalmente
- (4) A diario o casi a diario

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- (0) Nunca
- (1) Menos de una vez al mes
- (2) Mensualmente
- (3) Semanalmente
- (4) A diario o casi a diario

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

- (0) Nunca

- (1) Menos de una vez al mes
- (2) Mensualmente
- (3) Semanalmente
- (4) A diario o casi a diario

9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?

- (0) No
- (2) Sí, pero no en el curso del último año
- (4) Sí, el último año

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

- (0) No
- (2) Sí, pero no en el curso del último año
- (4) Sí, el último año.