

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1277>

Historia familiar de consumo de alcohol en adolescentes de Morelia, Michoacán, México

Family history of alcohol consumption in adolescents from Morelia, Michoacán, Mexico

Dariana Andrade Madrigal

1801764a@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0008-0707-0665>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
Morelia, Michoacán – México

Josué Vargas Peña

josue.vargas@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1376-9631>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
Morelia, Michoacán – México

Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz

madejesus.ruiz@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-7979-4215>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
Morelia, Michoacán – México

Claudia Elizabeth Calderón Béjar

elizabeth.bejar@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0006-9593-4130>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
Morelia, Michoacán – México

Artículo recibido: 11 de octubre de 2023. Aceptado para publicación: 24 de octubre de 2023.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El consumo de alcohol es ya un problema de salud pública, especialmente entre adolescentes y la familia puede ser un factor de riesgo para su consumo. Evaluar la historia familiar de consumo de alcohol en adolescentes de Morelia, Michoacán, México. Estudio cuantitativo con diseño no experimental, observacional, descriptivo y transversal. Muestra no probabilística de 100 adolescentes de Morelia, Michoacán, México. Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol con seis ítems y opciones de respuesta de cero a seis. Se empleó estadística descriptiva y el programa SPSS v.15. Se respetó el derecho al anonimato y la retractación. Del total de participantes, 61% fueron mujeres, 52% cursaban el nivel medio superior (bachillerato), 92% eran solteros, 55% se dedicaban exclusivamente a estudiar y 75 % eran católicos. La media de edad fue de 17.59 años (DE = 1.98), con rangos de 13 a 21 años; se encontró que sólo el padre (54%) y los amigos (90%) consumía alcohol. Se identificó que 57% de los adolescentes presentaron antecedentes de historia familiar de consumo negativo, es decir, tener padres abstemios o con consumo ocasional. En cinco de cada 10 adolescentes los padres tenían consumo ocasional de alcohol o eran abstemios.


Palabras clave: familia, estructura familiar, consumo de bebidas alcohólicas, alcoholismo,

consumo de alcohol en la universidad

Abstract

Alcohol consumption is already a public health problem, especially among adolescents and the family can be a risk factor for its consumption. To evaluate the family history of alcohol consumption in adolescents from Morelia, Michoacán, Mexico. Quantitative study with non-experimental, observational, descriptive and transversal design. Non-probabilistic sample of 100 adolescents from Morelia, Michoacán, Mexico. Family History of Alcohol Consumption Inventory with six items and response options from zero to six. Descriptive statistics and the SPSS v.15 program were used. The right to anonymity and retraction were respected. Of the total participants, 61% were women, 52% were in high school, 92% were single, 55% were dedicated exclusively to studying, and 75% were Catholic. The mean age was 17.59 years (SD = 1.98), with ranges from 13 to 21 years; It was found that only the father (54%) and friends (90%) consumed alcohol. It was identified that 57% of the adolescents had a family history of negative consumption, that is, having parents who were abstainers or with occasional consumption. In five out of 10 adolescents, the parents had occasional alcohol consumption or were abstainers.

Keywords: family, family structure, alcohol drinking, alcoholism, alcohol drinking in college

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Como citar: Andrade Madrigal, D., Vargas Peña, J., Ruiz Recéndiz, M. de J. & Calderón Béjar, C. E. (2023). Historia familiar de consumo de alcohol en adolescentes de Morelia, Michoacán, México. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(4), 1004– 1012. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1277>

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de múltiples cambios físicos, cognitivos, sociales y emocionales que pueden llevar a esta población a adquirir conductas de riesgo (Secretaría de Salud, 2020; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022). Una de estas conductas es el consumo de alcohol.

Las cifras más recientes de la Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019) muestran que, en todo el mundo, más de la cuarta parte (26,5%) de todos los jóvenes de 15 a 19 años son bebedores, lo que representa 155 millones de adolescentes. Además, en muchos países de las Américas, Europa y el Pacífico Occidental el consumo de alcohol comienza antes de los 15 años y la prevalencia de este consumo en los estudiantes de 15 años puede oscilar entre 50 y 70%, con diferencias sorprendentemente pequeñas entre muchachos y muchachas

Referente al consumo de alcohol, la edad de inicio de consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes no ha tenido una variación importante, en los años 2008 (H=17.0 años; M=19.3 años), 2011 (H=16.6 años; M=19.2 años) y 2016 (H=16.7 años; M=19.2) (Secretaría de Salud / Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz / Instituto Nacional de Salud Pública / Comisión Nacional contra las Adicciones, 2017).

Por su parte, la ENSANUT 2018-2019 reportó que los adolescentes que viven en México, tienen un 38.8% (2 479 000) de prevalencia de consumo anual, en hombres adolescentes es de 33.3% (1215000 consumidores) y en mujeres de 44.7% (1 264 800 consumidoras); cuya razón de consumo de alcohol hombre: mujer entre adolescentes es de 0.74, por lo que cualquier intervención no debe ser focalizada a sólo mujeres ya que la diferencia es mínima. (Shamah-Levy et al, 2020).

La OMS (2019) afirma que los daños que una determinada cantidad de alcohol causa son mayores en los bebedores más pobres y sus familias que en aquellos más ricos. Y en ese sentido, son muchos los factores que pueden incidir en el consumo de alcohol en la población adolescente, lo que incluye los factores genéticos, la personalidad, el nivel socioeconómico, las percepciones sobre el alcohol y los factores sociales y ambientales (OPS, 2022).

Uno de esos factores son los relacionados con la crianza de los hijos (OPS, 2022), debido a que la familia juega un papel primordial en la adquisición de conductas saludables y no saludables de los adolescentes (Telumbre et al., 2017), ya que la presencia de poca calidez o, por el contrario, un control excesivo del padre incrementa el riesgo de consumo de alcohol en los adolescentes (Alonso et al., 2018)

De esta manera, el núcleo familiar se considera el primer espacio de socialización de los adolescentes ya que marca las pautas de comportamiento para su desenvolvimiento en el resto de los escenarios sociales. Es decir, los padres tienen una función primordial para el fomento de conductas saludables o no saludables como lo es el consumo de alcohol (Secretaría de Salud, 2017) y algunos estudios han demostrado que el poseer antecedentes familiares de consumo aumenta este hábito en los jóvenes; por el contrario, quienes no presentan estas características en su historia familiar tienen un bajo nulo consumo de alcohol (Velázquez – Hernández et al, 2021).

Por tanto, con base en la información anterior es que se buscó evaluar la historia familiar de consumo de alcohol en adolescentes de Morelia, Michoacán, México.

METODOLOGÍA

Enfoque y diseño

Esta investigación se planteó con un enfoque cuantitativo; su diseño fue no experimental, observacional, descriptivo y transversal. (Argimon y Jiménez, 2019; Grove y Gray, 2019)

Población y muestra

Para este estudio se utilizó una muestra no probabilística de 100 adolescentes que se seleccionaron con un muestreo a conveniencia de la ciudad de Morelia, capital de Estado de Michoacán, México.

Criterios de selección

Se incluyeron a adolescentes mayores de 13 a 21 años, residentes de Morelia, capital del Estado de Michoacán de Ocampo, México.

Se excluyeron a adolescentes con diagnóstico médico de adicción al alcohol y se eliminaron las cédulas de colecta con respuestas incompletas.

Instrumento

Para medir la historia familiar del consumo de alcohol se empleó el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol [HFCA] (Armendáriz et al, 2014) que está constituido por seis ítems que utilizan una escala de respuesta de cero a seis; se considera que la historia familiar es negativa cuando el participante obtiene cero (lo que significa que los padres son abstemios o tienen consumo ocasional) y es positiva si se obtiene más de uno. La consistencia interna reportada en México es de $\alpha = .79$ (Telumbre et al., 2017) y en este estudio la confiabilidad fue de $\alpha = .77$. Este inventario puede ser autoadministrado y es contestado en cinco minutos aproximadamente.

Adicional al inventario se creó una cédula conformada por dos partes. La parte 1 incluía las variables sociodemográficas edad, género, escolaridad, estado civil, ocupación, lugar de residencia y religión; también se preguntó si su familia consume alcohol (madre, padre, hermano, hermana, amigos); la parte 2 contenía el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol.

Procedimiento

Una vez elaborado y aprobado el protocolo, los investigadores elaboraron un formulario en Google que se compartió en las redes sociales de los investigadores. El formulario contenía una breve explicación del proyecto, enseguida se colocó una pregunta donde se les invitaba a participar y aparecía la carta de consentimiento informado con fines de titulación. A continuación, el formulario presentaba la cédula de colecta de datos con las dos partes. Se programó el formulario para verificar que todas las preguntas fueran contestadas y que no se recabara el correo electrónico del participante para garantizar su privacidad y anonimato; también se estableció que el formulario les brindara el puntaje y con ello el participante identificará si la historia familiar de consumo de alcohol es positiva o negativa de acuerdo con la clasificación establecida. El formulario finalizaba con un agradecimiento por su participación.

Análisis estadístico

Para obtener los resultados, primero se descargó la base de datos en Excel que proporciona el formulario de Google, se procesó para exportar los datos al programa SPSS versión 25. Se utilizó estadística descriptiva para obtener los resultados, con medidas de tendencia central y de dispersión para el caso de las variables cuantitativas y frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas.

Consideraciones éticas y legales

Para este proyecto, los investigadores respetaron la privacidad, el anonimato y la retractación de los participantes, como lo establecen los documentos normativos, entre ellos la Norma Oficial Mexicana 012-SSA3-2012 (Diario Oficial de la Federación, 2012), el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2014), la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013) y las Pautas CIOMS (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Para la firma de la carta de consentimiento informado con fines de investigación, se incluyó un apartado en el formulario de Google que se les solicita que contestaran a los participantes.

Esta investigación se consideró sin riesgo para los participantes, de acuerdo con lo menciona el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2014).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Del total de los participantes, 61% fueron mujeres, 52% cursan el nivel medio superior (bachillerato), 92% eran solteros, 55% se dedicaban exclusivamente a estudiar y 75 % se refieren como católicos. Ver tabla 1.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de los adolescentes (n = 100)

Datos sociodemográficos	□	%
Género		
Mujer	61	61.0
Hombre	39	39.0
Escolaridad		
Secundaria	12	12.0
Preparatoria	52	52.0
Universidad	36	36.0
Estado civil		
Soltero	92	92.0
Casado	2	2.0
Unión libre	6	6.0
Ocupación		
Estudiante	55	55.0
Trabaja	13	13.0
Estudia y trabaja	25	25.0
No trabaja	7	7.0
Religión		
Católico	75	75.0
Cristiano	7	7.0
Testigo de Jehová	1	1.0
Otra	17	17.0

En cuanto a la edad, en esta investigación la media fue de 17.59 años (DE = 1.98), con rangos de 13 a 21 años. En ese sentido, es necesario señalar que la prevalencia de los episodios de consumo excesivo de alcohol es inferior en los adolescentes (de 15 a 19 años) que en la población total, pero alcanza su punto máximo a la edad de 20 a 24 años, momento en el que es mayor que en la población total. (OMS, 2019). Esto subraya la necesidad de iniciar con medidas preventivas en los adolescentes

desde la infancia temprana, a partir de los 10 años. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2023)

Además, se cuestionó a los participantes si su familia consumía alcohol. En la tabla 2 se observa que sólo el padre (54 %) y los amigos (90 %) consumieron alcohol. En ese sentido, la participación con otros compañeros en comportamientos perjudiciales puede contribuir a adoptar estos comportamientos, ya que pueden ejercer una fuerte influencia social en el consumo de alcohol en la adolescencia (OPS, 2022).

Tabla 2

Consumo de alcohol de la familia de los adolescentes (n = 100)

Consumo de alcohol de la familia	□	%
Padre		
Sí	54	54.0
No	46	46.0
Madre		
Sí	16	16.0
No	84	84.0
Hermana		
Sí	23	23.0
No	77	77.0
Hermano		
Sí	37	37.0
No	63	63.0
Amigos		
Sí	90	90.0
No	10	10.0

Al analizar la historia familiar de consumo de alcohol, en la tabla 3 se identificó que 57% de los estudiantes presentaron antecedentes de historia familiar de consumo negativo, es decir, tener padres abstemios o con consumo ocasional, lo que fue semejante al estudio de Ruiz-Recéndiz et al. (2020). El estudio de Viner et al (2012, como se citó en OPS / OMS, 2018) encontró que la población joven cuyos padres consumen alcohol tienen mayor probabilidad de adquirir estos comportamientos, por lo que estos datos son congruentes con lo señalado por xx en cuanto a que la influencia familiar puede explicar la aparición de diversas conductas, ya que los hábitos de familiares y personas cercanas al adolescente influyen para fijar, mantener o eliminar sus pautas de comportamiento (Telumbre et al., 2017)

Tabla 3

Historia familiar de consumo de alcohol (n = 100)

Historia familiar de consumo de alcohol	□	%
Positivo	43	43.0
Negativo	57	57.0
Total	100	100.0

Por esta razón los padres se convierten en los gestores del desarrollo de sus hijos a través de la práctica de los estilos de crianza, ya que una familia estructurada favorece la adaptación de cada uno de sus miembros a la sociedad, por medio la influencia duradera que los padres ejercen sobre las actitudes, creencias, valores y decisiones de sus hijos (Anzo et al., 2022), debido a que esta es una

etapa de gran vulnerabilidad y en la que se definen los aspectos biopsicosociales (Telumbre – Terrero, 2019).

CONCLUSIÓN

La importancia de la familia en la adquisición de nuevos hábitos en los adolescentes es de gran trascendencia, debido a que se convierten en factores de riesgo si inciden en el inicio o aumento de consumo de alcohol a través de conductas o la permisividad en los grupos de amigos que consumen alcohol.

Por tanto, se requiere que los profesionales de enfermería generen estrategias para la promoción y prevención desde el primer nivel de atención a adolescentes y sus familias.

REFERENCIAS

Alonso, M. M., Guzmán, V., Armendáriz, N. A., Alonso, B. A. y Alarcón, N. S. (2018). Crianza parental, sucesos de vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados. *Investig Enferm Imagen Desarr*, 20(1): 1 – 9. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-1.cpsv>

Argimon, J.M. y Jiménez, J. (2019). *Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica*. Elsevier.

Armendáriz-García, N. A., Almanza-López, J. B., Alonso-Castillo, M. T. J., Oliva-Rodríguez, N. N., Alonso-Castillo, M. M. y López-Cisneros, M. A. (2015). La historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente. *Perspectiva de Enfermería*. *Aquichan*, 15(2), 219-227. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.2.6>

Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki. <http://bit.ly/3wOoJxm>

Anzo, A., Ruiz-Recéndiz, M. J., Lemus, B. M., Anguiano, A.C. y Valtierra, E. R. (2022). Consumo de alcohol y su relación con la crianza parental en adolescentes de Michoacán, México. *Acc Cietna: para el cuidado de la salud*, 9(2), 16 – 25. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i2.769>

Diario Oficial de la Federación. (2013). NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. <https://bit.ly/3PTcCYp>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). ¿Qué es la adolescencia? <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

Grove, S. K. y Gray, J. R. (2019.). *Investigación en Enfermería. Desarrollo de la Práctica Enfermera Basada en la Evidencia*. Elsevier.

Organización Mundial de la Salud. (2019). Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud. (2016). La carga de alcohol en la región de las Américas. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=

Organización Panamericana de la Salud. (2017). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2022). El alcohol en la adolescencia. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56381/OPSNMHMH220013_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. (2018). La salud de los adolescentes y jóvenes en la región de las Américas. La aplicación de la estrategia y el plan de acción regionales sobre la salud de los adolescentes y jóvenes (2010 – 2018). <https://www.paho.org/es/documentos/salud-adolescentes-jovenes-region-americas>

Ruiz – Recéndiz, M. J., Jiménez – Arroyo, V., Alcántar – Zavala, M. L. A., Huerta-Baltazar, M. I., González – Villegas, G. y Picazo – Carranza, A. R. (2020). Historia familiar de consumo de alcohol y su relación con consumo de alcohol en estudiantes de enfermería. *Eureka revista de investigación científica y psicológica*, 17(M), 44 – 59. <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/148>

Secretaría de Salud. (2020). Programa de Acción Específico Atención a la Salud de la Adolescencia 2020 – 2024. <https://omm.org.mx/blog/programa-de-accion-especifico-atencion-a-la-salud-de-la-adolescencia-2020-2024/>

Secretaría de Salud / Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz / Instituto Nacional de Salud Pública / Comisión Nacional contra las Adicciones. (2017). ENCODAT 2016 – 2017. Reporte del Alcohol. https://drive.google.com/file/d/1rMIKaWy34GR51sEnBK2-u2q_BDK9LA0e/view

Shamah-Levy, T., Vielma-Orozco, E., Heredia-Hernández, O., Romero-Martínez, M., Mojica-Cuevas, J., Cuevas Nasu, L., Santaella-Castell, J. A. y Rivera-Dommarco, J. (2020). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_informe_final.pdf

Telumbre, J. Y., López, M. A., Sánchez, A., Araujo, F. M., Torres, M. E. (2017). Relación de la Historia Familiar de Consumo de Alcohol y Consumo de Alcohol de los Adolescentes. *RqR Enfermería Comunitaria*, 5(1), 15-26. https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Invierno%202017/RevistaRqR_Invierno2017_Alcohol.pdf

Velázquez – Hernández, N., Castillo – Díaz, R., Villa – Rivas, F., Galván – Soto, A. M. y Ramírez – Aguirre, V. A. (2021). Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería. *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 29(84), e3089. <https://revistas.uaa.mx/index.php/investycien/article/view/3089/3451>