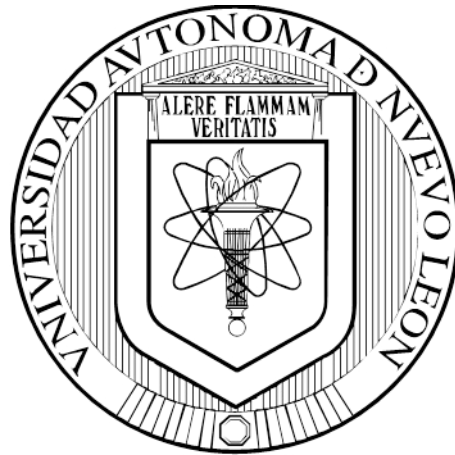


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA



APOYO SOCIAL PERCIBIDO A TRAVÉS DE FACEBOOK, APOYO SOCIAL FAMILIAR Y DE AMIGOS Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

POR

LIC. MARY CRUZ ORTIZ PEÑA

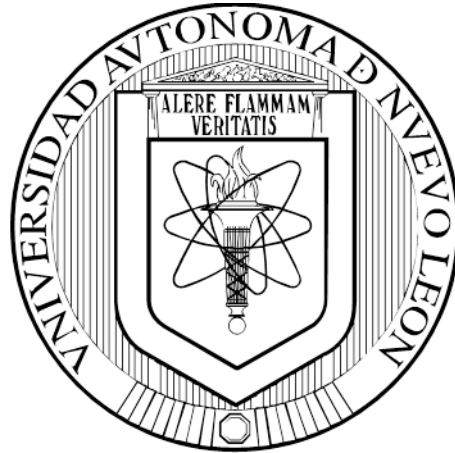
COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

AGOSTO, 2017

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



APOYO SOCIAL PERCIBIDO A TRAVÉS DE FACEBOOK, APOYO SOCIAL FAMILIAR Y DE AMIGOS Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

POR

LIC. MARY CRUZ ORTIZ PEÑA

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

DIRECTOR DE TESIS

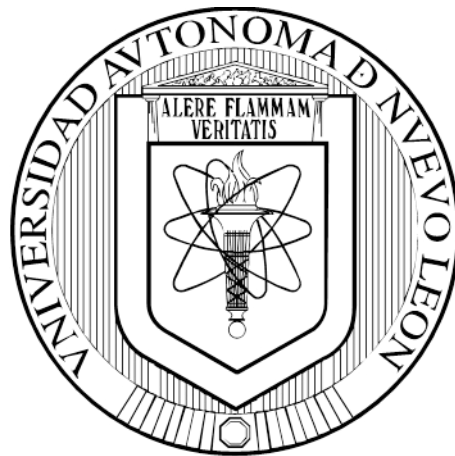
DRA. EDNA IDALIA PAULINA NAVARRO OLIVA

AGOSTO, 2017

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



APOYO SOCIAL PERCIBIDO A TRAVÉS DE FACEBOOK, APOYO SOCIAL FAMILIAR Y DE AMIGOS Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

POR

LIC. MARY CRUZ ORTIZ PEÑA

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

ASESOR ESTADÍSTICO
MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PHD

AGOSTO, 2017

APOYO SOCIAL PERCIBIDO A TRAVÉS DE FACEBOOK, APOYO SOCIAL
FAMILIAR Y DE AMIGOS Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

Aprobación de Tesis

DRA. EDNA IDALIA PAULINA NAVARRO OLIVA
Director de Tesis

DRA. EDNA IDALIA PAULINA NAVARRO OLIVA
Presidente

DR. FRANCISCO RAFAEL GUZMÁN FACUNDO
Secretario

DR. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR
Vocal

DRA. MARÍA MAGDALENA ALONSO CASTILLO
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Director de la Facultad de Enfermería “Dr. Santiago Valdés Galindo”, Unidad Saltillo de la Universidad Autónoma de Coahuila el Dr. Raúl Adrián Castillo Vargas por el compromiso hacía la superación académica con el personal docente al brindar apoyo cuando este le es solicitado.

A la Directora de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León la ME. María Diana Ruvalcaba Rodríguez por la oportunidad y aceptación para realizar estudios de Posgrado.

A la Subdirectora de Posgrado e Investigación la Dra. María Magdalena Alonso Castillo por el apoyo otorgado para poder concluir los estudios en tiempo y forma.

A mi directora de tesis, la Dra. Edna Idalia Paulina Oliva, por la disponibilidad, paciencia, amistad, consejos y apoyo brindados cuando decaía mi ánimo; en sí gracias por haber sido mi guía en la dirección de esta tesis a pesar de mis tentativas por claudicar a lo largo de estos 2 años.

A la Mtra. Ángela Esquivel Ortiz, Directora de Secundarias Estatales de Saltillo Coahuila y al personal directivo, docente y administrativo de cada una de las 14 secundarias por las facilidades otorgadas para la realización de esta investigación.

Al Doctor Francisco Rafael Guzmán Facundo y al Doctor Lucio Rodríguez Aguilar por compartir sus conocimientos, recomendaciones y aportaciones para el enriquecimiento del presente estudio; así mismo al Doctor Marco Vinicio Gómez Meza por su apoyo en el proceso estadístico.

Al personal Docente y Administrativo de la FAEN en especial a los Maestros que brindaron su tiempo y dedicación en la formación académica a lo largo de este tiempo.

A los administrativos, docentes y alumnos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Coahuila por su apoyo moral en especial a mis amigos y compañeros Angélica, Gloria, Andrea, Lupita, Letty, Kerena, Brenda, Juanita, Patty, Adry, Dany, Alex, Rene, Osvaldo, Rodrigo y Javier por sus buenos deseos y consejos.

Dedicatoria

A la Santísima Trinidad, Dios Padre por tu poder omnipotente por darme la fuerza, salud y la determinación de no claudicar a pesar de mis constantes momentos de incertidumbre, a Dios Hijo por ser mi guía en todo momento y mi maestro de vida; y Dios espíritu santo por ser mi consolador en los momentos de tristeza, angustia e incertidumbre.

A mi hijo Mateo por ser el motor de mi vida, mi fortaleza para seguir superándome y porque a pesar de tu corta edad aprendiste a comprender mi ausencia, a soportar mi carácter por el acumulo de estrés, porque fuiste parte de las altas y bajas a lo largo de este tiempo y te lo dedico con todo mi corazón porque eres el mejor regalo que me ha dado Dios.

A mi esposo Raúl por ser parte de mi vida, por tu apoyo incondicional, por tu compañía y amor, porque a pesar de las circunstancias jamás me has dejado sola, por caminar junto a mí en las buenas y en las malas, por haber decidido abordar el mismo tren que yo y sentarte a mi lado, por ser el mejor esposo.

A mis amados padres la Sra. Julia y el Sr. Cruz por ser los pilares más fuertes, por el apoyo brindado en todo momento por ser cómplice de mis retos, y parte de mis triunfos, Madre gracias por estar disponible cuando te necesito, por nunca decir “no puedo” a mí Padre gracias por estar pendiente de mi integridad gracias a los dos por inculcarme los valores más importantes de mi vida, el amor, el respeto y la responsabilidad.

A mis hermanas Adriana y Ana por ser un ejemplo de valentía porque juntas somos una; a mis sobrinos por la alegría que transmiten Alex, Montse, Diego y Ulises.

A mis padrinos Ventura y Tere por su apoyo, amabilidad y confianza, gracias por hacerse partícipe de mis proyectos. Sin dejar atrás a mis amigas las que compartieron esta etapa conmigo dentro y fuera del aula Cindy, Reina, Astrid, Valeria, Graciela.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	4
Estudios Relacionados	7
Síntesis de la Literatura	10
Objetivo General	11
Objetivos Específicos	11
Definición de Términos	11
Capítulo II	
Metodología	14
Diseño de Estudio	14
Población, Muestreo y Muestra	14
Criterios de inclusión	14
Instrumentos de Medición	14
Procedimiento de Recolección de Datos	16
Consideraciones Éticas	18
Análisis de Datos	20
Capítulo III	
Resultados	21
Confiabilidad de los Instrumentos	21
Estadística Descriptiva	22
Estadística Inferencial	23

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo IV	
Discusión	36
Conclusiones	40
Recomendaciones	41
Referencias	42
Apéndices	47
A. Cédula de Datos Personales y Prevalencias de Consumo de Alcohol (CDPYPCA)	48
B. Escala de Apoyo Social Percibido a través de Facebook (EASPF)	49
C. Escala de Apoyo Familia Social Percibido Familia y Amigos (AFA-R)	50
D. Prueba de Identificación de Trastornos Debidos al Uso de Alcohol (AUDIT)	51
E. Consentimiento informado para Padre o Tutor	52
F. Asentimiento Informado	55
G. Solicitud de Autorización para realizar el estudio	58
H. Oficio de autorización expedido por la Secretaria de Educación Pública	59
I. Relación de secundarias	60

Lista de tablas

Tabla	Página
1. Consistencia interna del cuestionario AUDIT	21
2. Consistencia interna de los instrumentos EASPF y AFA-R	22
3. Características sociodemográficas	23
4. Prevalencias de consumo de alcohol	24
5. Prueba Chi cuadrada de Pearson en las prevalencias de consumo de alcohol por género	24
6. Preferencia de tipo de bebidas alcohólicas por género	24
7. Datos descriptivos del dominio de consumo de riesgo del AUDIT	25
8. Datos descriptivos del dominio de consumo dependiente del AUDIT	26
9. Datos descriptivos del dominio de consumo perjudicial o dañino del AUDIT	27
10. Datos descriptivos de los puntajes AUDIT	28
11. Tipos de consumo de alcohol	28
12. Datos descriptivos de la escala Apoyo social percibido a través de Facebook	29
13. Datos descriptivos de la escala Apoyo social familiar y de amigos	32
14. Prueba de Kolmogorov – Smirnov con corrección de Lilliefors para las variables continuas	33
15. Coeficiente de correlación de Spearman para las variables de estudio	35

RESUMEN

Mary Cruz Ortiz Peña
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Agosto 2017

Título del Estudio: APOYO SOCIAL PERCIBIDO A TRAVES DE FACEBOOK, APOYO SOCIAL FAMILIAR Y DE AMIGOS Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

Número de Páginas: 60

Candidato para Obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Propósito y Método del Estudio: analizar la relación que existe entre el apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional. El muestreo fue probabilístico estratificado con asignación proporcional al tamaño de cada estrato. El tamaño de la muestra fue de 1,235 adolescentes. Se utilizó una cédula de datos sociodemográficos, la escala de apoyo social percibido en Facebook (González, Landero & Díaz, 2013), la escala de apoyo social familiar y de amigos (González & Landero, 2014) y la prueba de identificación de desórdenes por uso de alcohol (De la Fuente & Kershenobich, 1992). Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors y se decidió el uso de pruebas no paramétricas. La prueba estadística inferencial que se empleó fue el Coeficiente de Correlación de Spearman y la Chi cuadrada de Pearson.

Resultados y Conclusiones: El 64.8% de los adolescentes mencionó haber consumido alcohol alguna vez en la vida 64.8% (IC 95%=62,67), el 41% en el último año (IC 95%=38,44), el 15.6% en el último mes (IC 95%=14,18) y el 5.8% en la última semana (IC 95%=5,7). El 53.2% de los adolescentes presentó un consumo de riesgo, el 23.3% consumo dependiente y el 23.5% perjudicial o dañino. El apoyo social percibido a través de Facebook ($r^s = .125, p < .001$) y el apoyo social percibido por amigos ($r^s = .120, p < .001$) se correlacionaron positiva y significativamente con el consumo de alcohol (AUDIT); mientras que el apoyo social familiar y de amigos ($r^s = -.101, p < .05$) y el apoyo social percibido por la familia ($r^s = -.096, p < .05$) se correlacionaron negativa y significativamente con el consumo de alcohol (AUDIT). Se concluye que los adolescentes que presentan mayor apoyo social percibido a través de Facebook, presentan mayor consumo de alcohol. Los adolescentes que presentan mayor apoyo social familiar, presentan menor consumo de alcohol. Finalmente los adolescentes que presentan mayor apoyo social de amigos, presentan mayor consumo de alcohol.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

Capítulo I

Introducción

El consumo de alcohol en adolescentes es uno de los problemas de salud pública a nivel mundial de mayor relevancia, ya que se ha observado que desde etapas tempranas del desarrollo humano inicia el consumo de bebidas alcohólicas, sin embargo no es reconocido como un problema de salud por esta población en riesgo. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) refiere que 3.3 millones de personas han muerto a causa del consumo de alcohol y resalta que el consumo más alto en adolescentes se da en la región de las Américas con un 53%.

Una de las poblaciones con mayor riesgo para desarrollar consecuencias por consumo de alcohol son los adolescentes, entre las principales consecuencias reportadas se destacan los daños físicos (enfermedades gastrointestinales, hepáticas, diversos tipos de cáncer y accidentes cerebrovasculares; además se le atribuye también la inhibición de la plasticidad neuronal) psicológicos (alteraciones de la conducta, de la actividad motora, procesos de memoria y aprendizaje, así mismo es considerado como causa de suicidio) y sociales (accidentes de tráfico y problemas legales por actos delictivos), entre otros (Bolet & Socarras, 2003; Espada, Méndez, Griffin & Botvin, 2003).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP] & Secretaría de Salud [SSA], 2011) el 6% de la población en general desarrolló dependencia al consumo de alcohol, lo que equivale a 4.9 millones de personas. De los cuales el 10.8% son hombres y al 1.8% son mujeres entre los 12 y 17 años de edad. Es importante mencionar que se observa un incremento significativo en las prevalencias de consumo de alcohol en adolescentes de acuerdo a los datos reportados en el 2002 y a los datos reportados en el 2011; ya que el consumo de alcohol para alguna vez en la vida

pasó del 35.6% al 42.9%, el consumo en el último año del 25.7% a 30.0% y en el último mes del 7.1% al 14.5%.

Por otra parte, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE) (Villatoro-Velázquez, et. al; Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], & Secretaria de Salud [SS], 2015) reporta que la prevalencia total de consumo de alcohol en los adolescentes fue del 53.2%, de los cuales el 24.3% de los hombres y el 24 % de las mujeres mencionaron haber consumido alcohol en el último año. En el estado de Coahuila, se reporta que el 50.3% de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida, el 16.5% ha presentado consumo excesivo de alcohol, mientras que el 14.8% presenta un patrón de consumo de alcohol problemático; es importante mencionar que este tipo de consumo se observa en el 17.7% de los hombres y el 12% de las mujeres.

El consumo alcohol se caracteriza por ser un fenómeno multifactorial, dentro de los factores que pueden llevar al adolescente a desarrollar esta conducta de riesgo se encuentran: la predisposición genética, las características individuales, los factores ambientales, los factores sociales y económicos. Específicamente dentro de los factores sociales se sitúa la red de apoyo social con la que cuenta el adolescente (amigos y/o familia) estas pueden favorecer o no el consumo de alcohol (Akbulut & Günüç, 2012; Internacional Center for Alcohol Policies [ICAP], 2009).

Se ha documentado que los fuertes lazos familiares es un factor protector para no desarrollar conductas de riesgo, como es el consumo de alcohol; sin embargo la falta de apoyo familiar, la deficiente supervisión de los padres y las alteraciones en las relaciones sociales con los amigos son factores de riesgo para que el adolescente consuma bebidas alcohólicas; además, se destaca que la influencia que ejercen los pares sobre los adolescentes ha sido uno de los factores de riesgo más importantes para desarrollar un consumo de alcohol excesivo (Akbulut & Günüç, 2012; Internacional Center for

Alcohol Policies [ICAP], 2009; Musitu & Cava 2003; Musitu, Jiménez, & Murgui, 2007; Villarreal, Sánchez, Musitu, & Varela, 2010).

Actualmente, las formas de comunicación que utilizan los adolescentes, para compartir información, experiencias y momentos que consideran importantes en sus vidas para sus principales círculos sociales es a través del internet, es decir la red social virtual; ello ha sido producto de las grandes transformaciones de las telecomunicaciones y el desarrollo de las redes de la información en los últimos años (Akbulut & Günüç, 2012). Por lo tanto y gracias a los avances tecnológicos que ha experimentado la sociedad; las redes sociales como el Facebook se han llegado a posicionar como un importante canal de comunicación, de los más utilizados por esta era generacional que permite se proporcione o se reciba apoyo social a través de este medio.

En tal sentido, el apoyo social se ha tornado de manera virtual ya que el lenguaje utilizado como un “me gusta” o un comentario en sus publicaciones es considerado como una fuente que permite percibir apoyo social, así mismo se ha documentado que a través de este medio los usuarios se exponen a desarrollar conductas de riesgo como el consumo de alcohol esto en relación a la información sobre el contenido de alcohol observado a través de Facebook (Akbulut & Günüç, 2012; Luarn, Kuo, Chiu, & Chang, 2015; Moreno, Grant, Kacvinsky, Egan, & Fleming, 2012).

Algunos estudios realizados en esta temática muestran la relación entre el apoyo social percibido y el consumo de alcohol en adolescentes (Gaete, et al., 2016; Villarreal et al., 2010; Woods-Jaeger, Nobes, Warren, & Larimer, 2016); mientras que otros estudios revelan la influencia que ejercen las redes sociales como el Facebook en la percepción del apoyo social de los adolescentes (Akbulut & Günüç, 2012). Sin embargo, hasta el momento no se han encontrado estudios sobre el apoyo social percibido a través de Facebook y la relación con el consumo de alcohol en los adolescentes.

Por lo tanto el presente estudio pretende contribuir a la disciplina de enfermería, al conocer las nuevas formas de proporcionar o recibir apoyo social, así como la relación

ente el apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes con la finalidad de continuar ampliando el cuerpo de conocimientos de la línea de generación y aplicación del conocimiento de prevención de adicciones. Por lo anterior, el propósito del presente estudio es analizar la relación que existe entre el apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes.

Marco de Referencia

Los conceptos que se abordaron en el presente estudio son el apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo familiar y de amigos y el consumo de alcohol en adolescentes.

El apoyo social se define de forma general como el conjunto de vínculos interpersonales o provisiones expresivas o instrumentales, reales o percibidas con los que cuenta una persona, sea de forma individual o como miembro de un grupo (González, Landero, & Díaz, 2013). Así mismo se define en términos de apoyo instrumental (proporcionar un servicio directo), apoyo emocional (escuchar y proporcionar aceptación), o apoyo informativo (proporcionar consejos o conocimientos). El apoyo social incluye recursos reales o percibidos proporcionados por otros que permiten a una persona sentirse cuidada, valorada y parte de una red de comunicación de forma mutua (Thompson, 2017).

El presente estudio se centra en el apoyo social percibido considerado como la forma en que el adolescente percibe el cuidado que se le proporciona, el sentirse valorado y parte de un grupo como la familia y amigos (González et al., 2013); como antes fue mencionado las formas por las cuales se proporciona apoyo social como resultado del avance tecnológico de la sociedad en las últimas décadas; los adolescentes han adoptado nuevas estrategias para el establecimiento, desarrollo y mantenimiento de relaciones interpersonales entre conocidos, amigos y familiares a través de las redes sociales como el Facebook sin importar la distancia entre las personas (González et al.,

2013).

El apoyo social percibido a través de Facebook es la evaluación que realiza una persona acerca de la ayuda con la que cree contar a través de su red social personal (Facebook). Los adolescentes pueden proporcionar o recibir apoyo para resolver problemas personales, consejos o platicar mediante un comentario en las publicaciones realizadas, un “me gusta” o un mensaje personal (inbox); con lo anterior los adolescentes pueden demostrar o percibir atención, cariño o aprecio de sus principales vínculos sociales (González et al., 2013).

Otro de los conceptos abordados es el apoyo social familiar y de amigos el cual se considera como la medida en que una persona se siente amado, estimado, querido, cuidado o protegido por las personas que conforman esta red social; algunos autores (Akbulut & Güniç, 2012; Gaete et al., 2016; Villarreal et al., 2010; Woods-Jaeger et al., 2016) refieren que este tipo de apoyo se ha asociado negativamente con el consumo de alcohol; se menciona que el apoyo familiar es fundamental para que el adolescente consiga un apoyo social satisfactorio, sin embargo a medida que él adolescente va avanzando en edad disminuye la percepción del apoyo de los padres e incrementa la importancia de las relaciones con los iguales.

En relación al consumo de alcohol de los adolescentes se considera como una conducta no saludable en la que el profesional de enfermería ha enfocado su interés en los últimos años por las múltiples consecuencias que puede ocasionar a la salud de esta población. La Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones NOM-028-SSA2-2009 (Secretaría de Salud, [SSA] 2009) establece que el alcohol o etanol es considerado como una sustancia psicoactiva, con la capacidad de alterar algunas funciones mentales y físicas, además que al ser ingerida esta sustancia con frecuencia o regularidad tiene la posibilidad de crear adicción.

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, se absorbe rápidamente por el torrente sanguíneo desde el estómago e intestino delgado, se distribuye en el agua

corporal (0.5-0.7 L/Kg), se menciona que alcanza concentraciones máximas en sangre aproximadamente 30 minutos después de ser ingerido. Se destaca que las mujeres son más susceptibles a los efectos del alcohol ya que su metabolismo es más lento en comparación con los hombres (Brunton, Chabner, & Knollman, 2011).

En relación a las medidas del consumo de alcohol, el National Institute of Drug Abuse (NIDA por sus siglas en inglés, 2011), menciona que una bebida estándar es considerada como 355 ml de cerveza, 150 ml de vino tinto, 45 ml de destilados (tequila, whiskey, ron o vodka). El consumo de alcohol ha sido evaluado en función de la frecuencia de uso, es decir a través de las prevalencias de consumo de alcohol, se consideran como la prevalencia global o consumo de alguna vez en la vida; prevalencia lápsica o consumo de alcohol en el último año considerando a la población que refiere haber consumido alcohol dentro de los 12 meses previos a la entrevista, prevalencia actual o consumo en el último mes se refiere al consumo de una o varias bebidas alcohólicas en los últimos 30 días y prevalencia instantánea o consumo de alcohol en los últimos 7 días previos a la entrevista (Consejo Nacional Contra las Adicciones-Secretaria de Salud [CONADIC-SS], 2011).

Así mismo, el consumo de alcohol se puede medir en términos de patrones de consumo, el consumo de riesgo ocurre cuando el consumo no excede los 40 gramos de etanol en los varones no más de tres veces por semana (cuatro bebidas estándar) y 20 gramos de etanol (dos bebidas estándar) no más de tres veces por semana en las mujeres (Babor, Higgns-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001; De la Fuente & Kershenobich, 1992). Sin embargo, es importante mencionar que en los adolescentes el consumir cualquier cantidad de alcohol es considerado como riesgo.

El patrón de consumo dependiente es cuando se ingieren de 4 a 9 copas por ocasión en los varones y de 3 a 5 copas por ocasión en las mujeres además de la presencia síntomas típicos como deseo intenso de consumir, dificultad para controlar el consumo y persistencia del consumo a pesar de las consecuencias negativas, otorgar

prioridad al consumo de alcohol, dejar de lado actividades y obligaciones, aumento a la tolerancia de alcohol y la presencia de abstinencia física cuando se llega a interrumpir el consumo (Babor et al., 2001; De la Fuente & Kershenobich, 1992).

Finalmente el patrón de consumo dañino o perjudicial es aquel que conlleva consecuencias para la salud física, tales como lesiones, accidentes e incapacidad, mental como pérdida de la memoria y social, así como también culpabilidad. Se considera como consumo dañino o perjudicial en hombres al consumo de 10 o más bebidas estándar por ocasión y de 6 o más en mujeres, además de que, amigos, familiares o personal de salud hayan manifestado preocupación por la forma de beber (Babor et al., 2001; De la Fuente & Kershenobich, 1992).

Estudios Relacionados

En esta sección se presentan los estudios relacionados de cada una de las variables del estudio.

Apoyo social percibido

Akbulut y Güntüç (2012) realizaron un estudio con el objetivo conocer la relación entre el uso de Facebook y el apoyo social percibido en 255 adolescentes turcos. El 36.5% fueron mujeres y el 63.5% hombres, las edades de los adolescentes oscilaron entre los 13 y 17 años ($\bar{X} = 14.86$, $DE = 1.29$). Los adolescentes mencionaron que la mayoría utilizaban Facebook para observar enlaces y el 10.2% para hacer nuevos amigos; así mismo el 83.1% mencionó que solo agrega amigos que conoce cara a cara. Se encontró que el tiempo que se pasa en Facebook se relacionó positiva y significativamente con el apoyo social percibido de personas significativas como la familia y amigos ($r = .22$, $p = .002$), el tiempo empleado en Facebook predijo aproximadamente el 5% (0.048) de la variación en el apoyo social percibido de la familia y amigos ($F_{(2,252)} = 6.150$, $p = .002$).

Gaete et al. (2016) con el objetivo de determinar la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco, así como la asociación con factores personales, familiares (apoyo

social familiar) y escolares en 1392 adolescentes chilenos entre 10 y 14 años de edad. Se encontró que el 46% de los adolescentes fueron mujeres, la media de edad fue de 11.95. El 10.8% mencionó haber consumido alcohol alguna vez en la vida, así mismo se encontró que el consumo de alcohol fue más probable en adolescentes de mayor edad ($OR = 1.38$, $IC\ 95\% = 1.16, 1.65$) y menos probable en quienes percibían mayor apoyo social familiar ($OR = 0.87$, $IC\ 95\% = 0.79, 0.96$).

Villarreal et al. (2010) realizaron un estudio con el propósito de conocer la relación entre apoyo familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. La muestra estuvo formada por 1,245 adolescentes de ambos sexos (630 varones y 615 mujeres) de edades comprendidas entre 12 y 17 años de edad, la media de edad fue de 15 años ($DE = 1.5$). Los resultados muestran que el consumo de alcohol se relaciona negativa y significativamente con el apoyo familiar ($r = -.110$, $p < 0.01$).

Woods-Jaeger et al. (2016) con el objetivo de examinar las relaciones entre el apoyo familiar, emociones y las consecuencias del consumo de alcohol en 150 adolescentes de dos escuelas del noroeste del Pacífico y del Medio Oeste. Se encontró que la media de la edad fue de 15.72 ($DE = 0.99$), así mismo se encontró que el apoyo social percibido de la familia se correlacionó negativamente con el consumo de alcohol de los adolescentes ($r = -.32$, $p < .001$).

Consumo de Alcohol

Alonso, Yañez y Armendáriz (2017) analizaron la relación y el efecto de la funcionalidad familiar con el consumo de alcohol en 362 adolescentes de secundaria. Los resultados obtenidos muestran que los participantes presentan una edad promedio de 13.6 años, el género que predominó fue el femenino (55.8%); así mismo se observó que la mayoría de los alumnos de secundaria que participaron en el estudio (40.9%) pertenecían al segundo año de secundaria, seguido por los participantes de tercer año (32.3%) y posteriormente los adolescentes de primer año (26.8%). Se identificó que la edad de inicio en el consumo de alcohol reportado por los participantes fue en promedio

11.9 años, y la bebida alcohólica que reportaron con mayor preferencia es la cerveza (95.3%). En relación al tipo de consumo de alcohol por parte de los adolescentes se identificó que el 61% de estos presentó consumo de riesgo, seguido por el 22.6% quienes presentaron consumo dependiente y un 16.4% presentaron consumo perjudicial o dañino según el AUDIT.

Muñoz et al. (2014) realizaron un estudio con el objetivo de describir la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, último año, último mes y última semana e identificar la diferencia del consumo de alcohol por sexo, edad y grado escolar en las medidas de prevalencia en 519 adolescentes de secundaria de 12 a 17 años de edad, 54.7% consumieron alcohol alguna vez en la vida; 30.1% en el último año; 18.3% en el último mes y 8.3% en la última semana. En las medidas de prevalencia por sexo se obtuvo que la mayor proporción de consumo de alcohol se registró en los estudiantes del sexo masculino, presentando diferencia significativa en la prevalencia global ($X^2=21.21$, $p<.001$).

En relación a la edad, las medidas de prevalencia de consumo de alcohol mostraron diferencias significativas para alguna vez en la vida ($X^2=7.16$, $p<.05$); en último año ($X^2=9.7$, $p<.05$); en último mes ($X^2=14.49$, $p<.001$) y última semana ($X^2=13.66$, $p<.001$); la mayor proporción de estudiantes que consumieron alcohol se ubicó en la edad de 15 a 17 años alguna vez en la vida (64.9%), en el último año (37.8%), último mes (24.3%) y última semana (21.6%).

Oliva, Santana, Ordóñez y Andueza (2015) con el objetivo de determinar la relación existente entre el consumo de tabaco y alcohol en 98 adolescentes mexicanos y las relaciones familiares y escolares. Se encontró que la media de edad fue 12.7, el 54% fueron hombres y el 45.9% mujeres. Se reportó que el 10.5% de los adolescentes refirieron haber consumido alcohol, de los cuales el 14% fueron hombres y el 6.7% mujeres.

Tegoma-Ruiz y Cortaza-Ramírez (2016) con el objetivo de conocer la prevalencia del consumo de alcohol en 248 estudiantes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. Se encontró que la media de edad de los participantes fue de 13.5 años. 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 fue a los 11.5 años. El número de bebidas estándar consumidas en promedio fue de 3.1 copas. Con relación al patrón de consumo, el 79.6% presenta consumo de riesgo, el 18.5% tiene un consumo dependiente y el 1.9% perjudicial. Se encontró, además, que los jóvenes que reportaron consumo de bebidas alcohólicas tenían padres consumidores.

Síntesis de la literatura

De acuerdo a los artículos revisados los años de publicación oscilaron entre el año 2010-2017. Las variables que se utilizaron en la búsqueda de artículos fueron, apoyo social percibido en Facebook, apoyo social familiar y de amigos y consumo de alcohol en adolescentes. Las edades de las poblaciones abordadas fueron entre los 10 y 17 años.

En relación al apoyo social percibido (Akbulut & Günüç, 2012; Gaete et al., 2016; Villarreal et al., 2010; Woods-Jaeger et al., 2016) algunos hablan de apoyo social y el uso de Facebook (Akbulut & Günüç, 2012) el cual reportan una relación positiva entre el apoyo social a través de Facebook y el apoyo de la familia y amigos además, también muestra una relación negativa entre el número de amigos en Facebook y el apoyo de la familia y amigos. Los estudios referentes al apoyo social familiar y de amigos muestran que a medida que el apoyo de los padres disminuye, el apoyo de los amigos aumenta; así como se observan correlaciones negativas y significativas del apoyo social familiar y el consumo de alcohol (Gaete et al., 2016; Villarreal et al., 2010; Woods-Jaeger et al., 2016).

En relación al consumo de alcohol se encontró que la edad de inicio de consumo de alcohol osciló entre los 11.5 y 13.6 años de edad, la bebida de preferencia es la cerveza; así mismo se encontró que entre el 10.5% y el 54.7% de los adolescentes han

consumido alguna vez en la vida, el 30.1% en el último año, el 18.3 % en el último mes y el 8.3% en la última semana (Alonso et al., 2017; Muñoz et al.,2014; Oliva et al., 2015; Tegoma-Ruiz & Cortaza-Ramírez, 2016); y los tipos de consumo oscilan entre el 61 y el 79.6% el consumo de riesgo, el consumo dependiente entre el 18.5 al 22.6 % y el consumo perjudicial del 1.9 al 16.4%.

No obstante no se encontraron estudios que muestren la percepción de apoyo social a través de Facebook con el consumo de alcohol por tal razón a continuación de presentan los objetivos que se plantearon para el presente estudio.

Objetivo General

Analizar la relación que existe entre el apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes de un municipio de Coahuila.

Objetivos Específicos

1. Describir las prevalencias y los tipos de consumo de alcohol en adolescentes.
2. Describir el apoyo social percibido en Facebook y el apoyo social familiar y de amigos en los adolescentes.
3. Determinar la relación entre el apoyo social percibido en Facebook, el apoyo familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes.

Definición de Términos

Edad, corresponde a los años cumplidos por el adolescente.

Sexo, es la característica biológica que diferencia al hombre de la mujer y se reportará en términos de femenino y masculino.

Apoyo social percibido a través del Facebook, es la percepción de los adolescentes sobre la disponibilidad de recursos y relaciones interpersonales mediante su página de Facebook. Se midió mediante la Escala de Apoyo Social Percibido a través de las Redes Sociales (González et al., 2013).

El apoyo social de la familia y amigos es considerado como la percepción del adolescente de sentirse amado, estimado, cuidado o bien protegido por su familia y amigos. Se evaluó mediante la Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R) (González & Landero, 2014).

Consumo de alcohol, se considera a la ingesta de bebidas alcohólicas estándar en adolescentes, el cual puede incluir la ingesta de cervezas (355 ml), vino tinto (150 ml) o bebidas preparadas (45 ml de destilados). Se midió en términos de prevalencia en cuatro diferentes momentos en el tiempo: alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en la última semana. Se utilizó la Cédula de Datos Personales (CDPPCA).

Tipos de consumo de alcohol, corresponde a la ingesta de consumo por parte de los adolescentes en el último año de acuerdo con la frecuencia y cantidad, se clasificó en términos de consumo de riesgo, dependiente y perjudicial o dañino. Para su medición se utilizó el Cuestionario de Identificación de Trastornos Debidos al Uso de Alcohol (AUDIT, De la Fuente & Kershenobich, 1992).

Consumo de riesgo, se considera al patrón de consumo de alcohol que puede presentar el riesgo de consecuencias adversas para el bebedor o para los demás.

Consumo dependiente, cuando se ingiere de 4 a 9 bebidas estándar por ocasión en los hombres y de 3 a 5 bebidas estándar en mujeres, además de presentar el deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe.

Consumo perjudicial o dañino, se considera como el patrón de consumo de alcohol que genera consecuencias físicas, sociales y mentales. Se considerará consumo perjudicial a la ingesta en un día típico de 10 o más bebidas estándar en los hombres y 6 o más bebidas estándar en las mujeres.

Prevalencia de consumo de alcohol es el número de adolescentes de secundaria que reportaron consumir alcohol en un tiempo determinado expresado en proporciones de consumo. Se calculó a través de cuatro medidas de tiempo: alguna vez en la vida (prevalencia global), en los últimos 12 meses (prevalencia lápsica), en los últimos 30 días (prevalencia actual) y en los últimos siete días (prevalencia instantánea).

Capítulo II

Metodología

En el presente capítulo se describe el diseño del estudio; población, muestra y muestreo, criterios de inclusión y exclusión, instrumentos de medición, procedimiento de recolección de información, consideraciones éticas y la estrategia de análisis de los datos.

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional (Burns & Grove, 2005). Descriptivo porque se describe el apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en adolescentes y correlacional porque se mostró la relación entre estas mismas variables.

Población, Muestreo y Muestra

La población estuvo conformada por 10,317 adolescentes escolarizados de 11 a 15 años de edad de la región sur de Coahuila. El muestreo fue probabilístico estratificado con asignación proporcional al tamaño de cada estrato, cada estrato estuvo conformado por la combinación de escuela y grado escolar. La muestra se calculó a través del programa estadístico nQuery Advisor® 7.0 (Elashoff, 2007) con un nivel de significancia de .05 y una potencia del 90%, con una tasa de no respuesta del 10%. La muestra final estuvo conformada por 1,235 adolescentes.

Criterios de inclusión

Contar con una cuenta de Facebook activa.

Instrumentos de medición

Se utilizó una cédula de datos sociodemográficos, la escala de apoyo social percibido en Facebook (González et al., 2013), la escala de apoyo social familiar y de amigos (González & Landero, 2014) y la prueba de identificación de desórdenes por uso de alcohol (De la Fuente & Kershenovich, 1992).

Cédula de Datos Personales y Prevalencias de Consumo de Alcohol (CDPPCA).

La Cédula de Datos Personales y Prevalencias de Consumo de Alcohol (CDPPCA) ayudó a recabar información sobre datos biológicos (edad y sexo) y sociodemográficos (ocupación, personas con la que vive, grado e institución). Así mismo se incluyeron las prevalencias de consumo de alcohol para alguna vez en la vida, en el último año, último mes y en los últimos siete días; además del consumo en un día típico, la edad de inicio y la bebida de preferencia.

Escala de Apoyo Social Percibido en Facebook (EASPF)

La Escala de Apoyo Social Percibido en Facebook (EASPF) fue diseñada para evaluar el apoyo social percibido de las redes sociales por González et al. (2013). Es una escala tipo likert de 15 ítems con opciones de respuesta de mucho (5), algo (4), más o menos (3), casi nada (2) o nada (1), todos los ítems puntúan de forma positiva. El instrumento cuenta con un puntaje mínimo de 15 y máximo de 75, lo que significa que a mayor puntaje, mayor es la percepción de Apoyo social a través del Facebook; se obtuvieron índices para el proceso estadístico, mostró un Alpha de Cronbach de .94 en el estudio realizado por González et al., 2013.

Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R)

La Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R) González y Landero (2014). Es una escala tipo likert de 15 ítems con 5 alternativas de respuesta (de 1 a 5), de “nunca” a “siempre”, con dos dimensiones, una para medir el apoyo social percibido de la familia (8 ítems; 1, 2, 4, 6, 8, 10,13 y 14) y la segunda para el apoyo social percibido de los amigos (7 ítems; 3, 5, 7, 9, 11, 12 y 15). Se suman todos los ítems y su puntuación es de 15 puntos como mínimo y 75 puntos como máximo. A mayor puntaje mayor apoyo social, esto también puede hacerse para cada dimensión. Ha reportado un Alpha de Cronbach de .91 en el estudio realizado por González & Landero, 2014.

Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT).

La prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT) fue desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y adaptada en México por De la Fuente y Kershenobich (1992). El AUDIT ha sido validado en atención primaria en 6 países dentro de los cuales se encuentra México. Es el único test de screening diseñado específicamente para uso internacional, es un instrumento de tamizaje donde los reactivos ayudan a detectar el consumo excesivo de alcohol, así como también permiten identificar a individuos con patrones de consumo de riesgo, dependencia y consumo perjudicial de alcohol; ayuda también a identificar a aquellas personas que podrían beneficiarse de la reducción o abandono del consumo.

El AUDIT está conformado por 10 reactivos de opción múltiple, los cuales corresponden a tres dominios. En general, una puntuación igual o mayor a 1 en la pregunta 2 o la pregunta 3 indica un consumo en un nivel riesgoso. Una puntuación por encima de 0 en las preguntas 4-6 (especialmente con síntomas diarios o semanales), implica la presencia o el inicio de una dependencia de alcohol. Los puntos obtenidos en las preguntas 7-10 indican que ya se están experimentando daños relacionados con el alcohol. Las opciones de respuesta están representadas en una escala tipo Likert con puntuación de 0 a 4 (Babor et al., 2001).

Se consideró los puntos de corte de cero a tres puntos como patrón de consumo de riesgo, de cuatro a siete puntos como patrón de consumo dependiente y de ocho a 40 como patrón de consumo perjudicial o dañino.

Procedimiento de recolección de datos

Se contó con la aprobación de las Comisiones de Ética y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) y la autorización de la Dirección de Educación Secundaria Estatal de Coahuila; una vez obtenidos los permisos pertinentes de cada institución se procedió a solicitar a cada

secundaria el listado correspondiente de los alumnos de cada uno de los grupos que la conforman.

Posterior a ser seleccionados e identificados los participantes aleatoriamente, se entregó el consentimiento informado para que los adolescentes lo entregaran a sus padres y obtener la autorización de su participación en el estudio, el día de la aplicación se recogió el consentimiento informado y se les proporcionó el asentimiento informado el cual firmaron los que aceptaron participar, posteriormente se solicitó a los directivos de cada institución el área física para la aplicación de los instrumentos, cabe mencionar que en algunas instituciones no contaban con un espacio especial en este caso se realizó en el aula de clases separando a los alumnos intercalando pupitres vacíos entre ellos para respetar su anonimato y privacidad, se les solicitó a los adolescentes que no realizaran comentarios en voz alta, ni tampoco informaran a los demás las respuestas que ellos seleccionaron, en seguida se realizó el llenado de la cédula de datos personales, así mismo de los instrumentos en el siguiente orden, la escala de apoyo social percibido en Facebook (González et al., 2013), la escala de apoyo social familiar y de amigos (González & Landero 2014) y posteriormente se aplicó la prueba de identificación de desordenes por uso de alcohol (De la Fuente & Kershenobich, 1992) únicamente a aquellos que consumieron bebidas alcohólicas el último año.

En todo momento se les recordó que no dejarán ninguna pregunta en blanco y se agradeció su valiosa participación en el estudio, así mismo se les mencionó que la información recolectada en los instrumentos sería utilizada únicamente para fines de investigación respetando la privacidad de cada uno de los participantes y se les notificó que dicha información sería resguardada por el investigador por un periodo de 12 meses y que al término de este tiempo los instrumentos serán destruidos en su totalidad. Finalmente se les pidió a los adolescentes que cuando terminaran de contestar los instrumentos los colocarán en una urna que se situó al frente del salón o área proporcionada.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a lo estipulado en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SSA, 1987), quien establece los lineamientos y principios generales a los que toda investigación científica en seres humanos debe apegarse.

En el Título Segundo, Capítulo I, Artículo 13 se establece que para el desarrollo de una investigación en salud, se debe de tener en cuenta aspectos éticos que garanticen la dignidad humana, los derechos y el bienestar de los individuos sujetos a investigación. Para el cumplimiento de este artículo, se respetó la decisión del adolescente de participar o no en la investigación, así como la integridad de los adolescentes y se ofreció siempre un trato respetuoso y profesional durante el procedimiento de recolección de datos observando siempre que no presentarán incomodidad por las preguntas realizadas. De acuerdo a lo descrito anteriormente se actuó de acuerdo a lo establecido en el Artículo 18, donde se declara que el investigador principal suspenderá temporalmente la investigación de inmediato cuando el participante así lo manifieste, por lo que se tuvo previsto suspender la recolección de datos y reiniciarla cuando el participante así lo dispusiera; en este estudio no se suscitó este evento.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 14 del Capítulo I Fracción I, V, VI, VII, VIII y al Capítulo III de la Investigación en Menores de Edad o Incapaces, Artículos 36 y 37, se contó con el dictamen favorable de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León , con la autorización de la Dirección de Secundarias Estatales del estado de Coahuila y con la Dirección del plantel educativo donde se efectuó el estudio; se contó con el consentimiento informado por escrito del padre o representante legal del adolescente por ser menor de edad a fin de ser considerado en el estudio así también se contó con el asentimiento informado de cada adolescente para obtener su aceptación para ser sujeto de investigación.

Conforme a lo estipulado en el Artículo 16, Capítulo I, que establece la protección de la privacidad del participante, se contó con un espacio designado por las autoridades del plantel donde el estudiante se encontró en completa libertad de contestar sin ser observado por autoridades escolares y maestros. Así mismo los instrumentos utilizados se manejaron de forma anónima y los datos obtenidos fueron confidenciales ya que los resultados sólo se presentan de forma grupal.

En relación a lo establecido en el Artículo 17, Fracción II, la investigación se consideró de riesgo mínimo, debido a que, para la recolección de los datos se utilizaron cuestionarios donde las preguntas podían producir reacciones adversas en el adolescente, como emociones o sentimientos negativos capaces de provocar incomodidad temporal, y cuando el adolescente experimentará tales reacciones se tenía previsto suspender la entrevista inmediatamente, se le proporcionaría atención y si era necesario se canalizaría con un profesional de psicología, sin embargo, esto no fue necesario en el presente estudio.

Para cumplir con el Capítulo I, Artículo 20, está dispuesto como consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual se autoriza la participación del sujeto con pleno conocimiento de los procedimientos y libertad de elección. Para fines del presente estudio se entregó por escrito el consentimiento informado del padre o tutor y el asentimiento informado del estudiante a través de los cuales se confirmó la participación voluntaria del adolescente con pleno conocimiento de la naturaleza y procedimientos que se llevarán a cabo.

Para que el asentimiento y consentimiento informado tengan validez se fundamentó en el Capítulo I, Artículo 21, en sus Fracciones VI, VII y VIII. Conforme a la fracción se garantizó al participante la resolución de cualquier pregunta o duda acerca del procedimiento de recolección de datos; de acuerdo a la Fracción VII, se informó al participante sobre la libertad de retractarse a participar sin afectar su condición dentro de la institución educativa a la que pertenece; en la Fracción VIII se protegió la

confidencialidad de la información y el anonimato del participante no identificándolo por su nombre.

Por último, se apegó a lo establecido en el Capítulo V, Artículo 57, el cual señala a los estudiantes como un grupo subordinado en el que el consentimiento informado podría ser influenciado por alguna autoridad. Para la recolección de datos se explicó a los directivos la forma de selección de los participantes, y a éstos se les dio a conocer que la información recabada no afectaría su condición de estudiante dentro de la institución educativa ni con las autoridades.

Análisis de datos

Los datos fueron analizados a través del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21 para Windows ®. Para dar respuesta al objetivo uno y dos que mencionan describir las prevalencias y los tipos de consumo de alcohol en adolescentes y describir el apoyo social percibido en Facebook y el apoyo social familiar y de amigos en los adolescentes se utilizó estadística descriptiva a través de medidas de tendencia central y variabilidad tales como frecuencias, proporciones, intervalos de confianza del 95 %, media y desviación estándar. Se utilizó la Prueba Chi cuadrada de Pearson en las prevalencias de consumo de alcohol por género. Así mismo se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors la cual determinó la utilización de estadística no paramétrica ya que los datos no mostraron normalidad.

Para dar respuesta al objetivo tres que menciona determinar la relación entre el apoyo social percibido en Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio apoyo social percibido a través de Facebook, apoyo social familiar y de amigos, y el consumo de alcohol en adolescentes, realizado en 1235 adolescentes de 14 secundarias estatales del Estado de Coahuila. En primera instancia se presenta la consistencia interna de los instrumentos utilizados. Seguido, se reporta la estadística descriptiva de los datos sociodemográficos y de las variables del estudio, finalmente se muestra la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos del estudio.

Confiabilidad de los Instrumentos

A continuación se muestra la confiabilidad de los instrumentos utilizados en el estudio. Para determinar la consistencia interna, se calculó el Coeficiente Alpha de Cronbach. En la tabla 1 se muestra que el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) en su escala total, así como la subescala de consumo sensato obtuvieron confiabilidad aceptable. Sin embargo, las subescalas de consumo dependiente y dañino obtuvieron un Alpha de Cronbach de .67 y .48 respectivamente.

Tabla 1

Consistencia interna del cuestionario AUDIT

Escala y subescalas	Reactivos	Número de Reactivos	Alpha de Cronbach
AUDIT	1-10	10	.77
Consumo de riesgo	1,2,3	3	.76
Consumo dependiente	4,5,6	3	.67
Consumo perjudicial o dañino	7,8,9,10	4	.48

Nota: AUDIT = Prueba de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, $n = 506$

En la tabla 2, se muestra la consistencia interna a través del coeficiente Alpha de Cronbach de la Escala de Apoyo Social Percibido a través de Facebook (EASPF) y la Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R). Como se puede observar las escalas antes mencionadas mostraron una consistencia interna aceptable ($\alpha \geq .80$) para cada instrumentos en forma general y por subescalas (Burns & Grove, 2005).

Tabla 2

Consistencia interna de los instrumentos EASPF y AFA-R

Escala	Reactivos	Número de Reactivos	Alpha de Cronbach
EASPF	1-15	15	.92
AFA-R	1-15	15	.89
ASPF	1,2,4,6,8,10,13 y 14	8	.88
ASPA	3,5,9,11,12 y 15	7	.85

Nota: EASPF = Escala de Apoyo Social a través de Facebook, AFA-R = Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos, ASPF= Apoyo Social Percibido de la Familia, ASPA= Apoyo Social Percibido de los Amigos, $n = 1235$

Estadística Descriptiva

A continuación se muestran las características sociodemográficas de la población. En la tabla 3 se muestra que la mayoría corresponde al género femenino (53.5%), la mayoría de la población (98.7%) tiene entre 12 y 15 años de edad. La media de edad de los adolescentes fue de 13.4 años. En relación al grado que cursan, la mayor parte de los participantes (36.7%) se encuentran en tercer grado, seguido del segundo grado (33.7%) y primer grado (29.6%). La mayoría de los adolescentes refirieron vivir con sus padres (94.4%).

Tabla 3

Características sociodemográficas

Características	<i>f</i>	%
Género		
Masculino	574	46.5
Femenino	661	53.5
Edad		
11	1	0.1
12	278	22.5
13	379	30.7
14	355	28.7
15	207	16.8
16	15	1.2
Grado		
Primero	366	29.6
Segundo	416	33.7
Tercero	453	36.7
Vive actualmente con:		
Padres	1166	94.4
Familiares	69	5.6

Nota: *f* = frecuencia, n = 1235

Estadística Inferencial

Para dar respuesta al primer objetivo que declara describir las prevalencias y los tipos de consumo de alcohol en adolescentes se presentan las tablas de la 4 a la 11.

La media de edad de inicio de consumo de alcohol fue de 11.6 ($DE=1.9$).

En la tabla 4 se presentan las prevalencias de consumo de alcohol en los adolescentes, en donde más de la mitad de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida 64.8% (IC 95%=62,67), el 41% de los adolescentes han consumido en el último año (IC 95%=38,44), el 15.6% en el último mes (IC 95%=14,18) y el 5.8% en la última semana (IC 95%=5,7).

Tabla 4

Prevalencias de consumo de alcohol

Prevalencia <i>n</i> = 1235	<i>f</i>	%	IC 95%	
			LI	LS
Alguna vez en la vida	800	64.8	62	67
Último año	506	41.0	38	44
Último mes	193	15.6	14	18
Última semana	72	5.8	5	7

Nota: *f* = frecuencia, IC = Intervalo de Confianza, LI = Límite Inferior, LS = Límite Superior,

En la tabla 5 se puede observar que no se encontraron diferencias significativas en las prevalencias de consumo de alcohol por género.

Tabla 5

Prueba Chi cuadrada de Pearson en las prevalencias de consumo de alcohol por género

Prevalencias	Hombres			Mujeres			χ^2	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	IC 95%	<i>f</i>	%	IC 95%		
Alguna vez en la vida	380	66.2	[62-70]	420	63.5	[60-67]	.954	.329
Último año	246	42.9	[39-47]	260	39.3	[36-43]	1.576	.209
Último mes	89	15.5	[13-18]	104	15.7	[13-19]	.012	.912
Última semana	39	6.8	[05-09]	33	5.0	[03-07]	1.817	.178

Nota: *f* = frecuencia, IC = Intervalo de Confianza, χ^2 = Chi cuadrada, *p* = significancia estadística, *n* = 800

De acuerdo a los datos de la tabla 6 se puede observar que la bebida de mayor preferencia por género fue la cerveza para ambos géneros.

Tabla 6

Preferencia de tipos de bebidas alcohólicas por género

Bebida	Hombres		Mujeres		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Cerveza	229	60.2	249	59.4	478	59.8
Bebidas preparadas	78	20.5	81	19.3	159	19.8
Vino	40	10.5	51	12.1	91	11.3
Tequila	13	3.4	24	5.7	37	4.6
Vodka	9	2.4	13	3.1	22	2.8
Ron	6	1.6	1	0.2	7	0.9
Mezcal	4	1.1	0	0.0	4	0.5
Brandy	1	0.3	1	0.2	2	0.3

Nota: *f* = frecuencia, *n* = 800

A continuación se presentan los datos descriptivos del AUDIT clasificados por los tres dominios (consumo de riesgo, dependiente y dañino o perjudicial). El primer dominio consumo de alcohol de riesgo se muestra en la tabla 7. De acuerdo al primer reactivo del AUDIT, se observa que el 2.2 % de los adolescentes consumen alcohol con una frecuencia elevada de cuatro o más veces por semana. En el segundo reactivo se muestra que el 3% de los adolescentes consumen 10 o más bebidas en un día típico. Respecto al tercer reactivo, se puede observar que el 3% de los adolescentes toman seis o más bebidas alcohólicas en una misma ocasión semanalmente.

Tabla 7

Datos descriptivos del dominio de consumo de riesgo del AUDIT

Reactivo	Nunca		Una o menos veces al mes		De 2 a 4 veces al mes		De 2 a 3 veces a la semana		4 o más veces a la semana	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. ¿Qué tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas	98	19.4	278	54.9	106	20.9	13	2.6	11	2.2
2. ¿Cuántas cervezas o copas de bebida alcohólica sueles tomar en un día típico de los que bebes?	1 o 2		3 o 4		5 o 6		7 a 9		10 o más	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	340	67.2	91	18.0	44	8.6	16	3.2	15	3.0
3. ¿Con qué frecuencia tomas seis o más bebidas alcohólicas en una misma ocasión?	Nunca		Menos de una vez al mes		Mensualmente		Semanalmente		Diario o casi diario	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	316	62.4	146	28.9	29	5.7	15	3.0	0	0.0

Nota: AUDIT = Prueba de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, *f* = frecuencia, *n* =506

En cuanto al dominio número dos consumo dependiente los datos encontrados se muestran en la tabla 8. Referente al cuarto reactivo el 0.4% de los adolescentes afirmaron que diario o casi a diario tuvieron problemas para parar de beber una que habían comenzado. Respecto al quinto reactivo, el 21.5% de los adolescentes mencionaron haber dejado mensualmente de hacer algo que debían hacer por ir a beber.

En el sexto reactivo se observó que el 18.2% de los jóvenes afirmaron que durante el último año bebieron por la mañana después de haber bebido en exceso el día anterior, lo cual puede sugerir que ya se presentan problemas con el consumo de alcohol o dependencia

Tabla 8

Datos descriptivos del dominio dependiente del AUDIT

Reactivo	Nunca		Menos de una vez al mes		Mensualmente		Semanalmente		Diario o casi diario	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
4. Durante el último año, ¿con qué frecuencia no pudiste parar de beber una vez que habías comenzado?	356	70.4	121	23.8	21	4.2	6	1.2	2	0.4
5. Durante el último año, ¿con qué frecuencia dejaste de hacer algo que debías haber hecho por beber?	397	78.5	86	17.0	19	3.7	4	0.8	0	0.0
6. Durante el último año, ¿con qué frecuencia bebiste por la mañana después de haber bebido en exceso el día anterior?	414	81.8	77	15.2	11	2.2	4	0.8	0	0.0

Nota: AUDIT = Prueba de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, *f* = frecuencia, *n* = 506

En relación al tercer dominio del AUDIT, que valora el consumo perjudicial o dañino en la tabla 9 se muestra que en el reactivo siete el 27% de la población tuvo remordimientos o se sintió culpable después de haber bebido. Así mismo, en relación al reactivo ocho el 22.1% de los adolescentes tuvieron problemas para recordar lo que sucedió mientras estaban bebiendo. En el reactivo nueve se puede observar que el 10.5% de los adolescentes se han lastimado o han lastimado a alguien como consecuencia de su consumo de bebidas alcohólicas. Finalmente, en el reactivo diez muestra que el 20.2%

los adolescentes señalaron que algún familiar, amigo o médico se ha mostrado preocupado por su forma de beber.

Tabla 9

Datos descriptivos del dominio perjudicial o dañino del AUDIT

Reactivo	Nunca		Menos de una vez al mes		Mensualmente		Semanalmente		Diario o casi diario	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
7. Durante el último año, ¿con qué frecuencia tuviste remordimientos o te sentiste culpable después de haber bebido?	370	73.1	99	19.5	21	4.2	10	2.0	6	1.2
8. Durante el último año, ¿con qué frecuencia no pudiste recordar lo que sucedió o algo de lo que pasó cuando estabas bebiendo?	394	77.9	83	16.4	23	4.5	4	0.8	2	0.4
9. ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol?	No		Sí, pero no en el último año				Sí, en el último año			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	453	89.5	36		7.1		17		3.4	
10. ¿Algún familiar, amigo o médico se ha mostrado preocupado por la forma en que bebes, o ten sugerido que le bajas a tu forma de beber?	No		Sí, pero no en el último año				Sí, en el último año			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	404	79.8	59		11.7		43		8.5	

Nota: AUDIT = Prueba de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, *f* = frecuencia, *n* = 506

En relación a los puntajes del AUDIT en la tabla 10 se muestra que en promedio los adolescentes obtuvieron un total de 4.5 puntos ($DE = 4.5$). Así mismo se realizó un análisis por cada uno de los dominios del AUDIT mostrando que la mayoría de los

puntos fueron aportados por el dominio consumo de riesgo, seguido por el consumo dependiente y por último por el consumo perjudicial o dañino.

Tabla 10

Datos descriptivos de los puntajes del AUDIT

Puntajes	\bar{X}	Mdn	DE	Valor	
				Min	Máx
Puntaje total (ítems del 1 al 10)	4.5	3	4.5	0	24
Dominio de consumo de riesgo (1 al 3)	2.1	2	2.1	0	11
Dominio de consumo dependiente (4 al 6)	0.8	0	1.3	0	9
Dominio consumo perjudicial o dañino (7 al 10)	1.5	0	2.2	0	13

Nota: AUDIT = Prueba de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, \bar{X} = media, Mdn = mediana, DE = desviación estándar, Min = mínimo, Máx. = máximo, $n = 506$

En la tabla 11 se muestra que el 53.2% de los adolescentes consumidores se encuentran en consumo de riesgo.

Tabla 11

Tipos de consumo de alcohol

Puntaje	f	%
Consumo de riesgo	269	53.2
Consumo dependiente	118	23.3
Consumo perjudicial o dañino	119	23.5

Nota: AUDIT = Prueba de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, f = frecuencia, $n = 506$

En la tabla 12 se presentan los datos descriptivos de la escala de apoyo social percibido a través de Facebook, de acuerdo al primer reactivo más del 36.7% de los adolescentes afirmaron que “algo” o “mucho” de sus amigos(as) les ayudan a resolver problemas personales mediante Facebook, así mismo en el reactivo dos muestra que 22.4% menciono que recibe muchos consejos de sus amigos(as) en Facebook. Al cuestionarles sobre si cuenta con sus amigos de Facebook para salir a divertirse el 27.1% de la muestra respondió que mucho (reactivo tres), de acuerdo a lo descrito en el reactivo 4 se puede observar que más del 29.9% de los adolescentes perciben que sus amigos les demuestran que los quieren “mucho”, y el reactivo cinco refleja que el 18% cuentan (mucho) con sus amigos(as) de Facebook para contarles cómo se sienten.

Tabla 12

Datos descriptivos de la escala de apoyo social percibido a través de Facebook

Reactivo	Nada %	Casí nada %	Más o menos %	Algo %	Mucho %
1. ¿Tus amigos (as) te ayudan a resolver problemas personales mediante Facebook?	24.2	13.8	25.3	24.0	12.7
2. ¿Recibes consejos de tus amigos (as) en Facebook?	16.8	13.6	24.0	23.1	22.5
3. ¿Cuentas con tus amigos (as) de Facebook para salir a divertirte?	14.5	12.3	18.9	27.1	27.2
4. ¿Tus amigos (as) de Facebook te demuestran que te quieren?	10.1	8.1	20.2	31.7	29.9
5. ¿Cuentas con tus amigos (as) de Facebook para contarles cómo te sientes?	19.8	16.4	21.8	24.0	18.0

Nota: n = 1235

En el reactivo seis se cuestionó a los participantes si les platicaban a sus amigos de Facebook cosas personales a lo que respondieron el 21.5 % en la opción de algo o mucho. El 12.6% de los adolescentes afirmaron que perciben mucho cuando piden algún tipo de apoyo a sus amigos de Facebook ellos responden con hablarles, ir o verlos, etc. (reactivo siete). En el reactivo ocho se puede observar que más del 50 % de los adolescentes perciben que los quieren algo o mucho por los comentarios que les dejan sus amigos(as) de Facebook, en el reactivo 11 y 15 se puede observar como los adolescentes perciben que sus amigos los comprenden o están al pendiente de ellos cuando les dejan un comentario, les ponen un “me gusta” en su estatus o en sus comentarios.

En el reactivo 12 el 33% de los participantes consideraron algo o mucho que las frases o posts de sus amigos en Facebook les han ayudado a resolver alguna situación, mientras que el 38% de los adolescentes refirieron recibir ayuda algo o mucho cuando lo solicitan a través de sus comentarios además de recibir también soluciones (reactivo 13). En el reactivo 14 se puede observar que es muy importante

mencionar que más de un tercio de la población el 39.6% siente algo o mucho que todos sus amigos de Facebook los quieren.

Tabla 12

Datos descriptivos de la escala de apoyo social percibido a través de Facebook (Continuación)

Reactivo	Nada %	Casí nada %	Más o menos %	Algo %	Mucho %
6. ¿Les platicas a tus amigos (as) de Facebook cosas personales?	35.5	25.9	17.1	13.5	8.0
7. Cuando pides algún tipo de apoyo a tus amigos (as) de Facebook, ¿tus amigos te responden (hablarte, ir, verte, etc.)?	20.2	17.4	22.2	27.6	12.6
8. Por los comentarios que te dejan tus amigos (as) de Facebook ¿sientes que te quieren?	10.7	8.5	24.5	32.8	23.5
9. Cuando tus amigos (as) responden a algo que publicas (que estas triste, enojado, etc.) ¿sientes su apoyo?	15.8	9.9	19.2	28.5	26.6
10. ¿Tus amigos (as) de Facebook te dicen que te quieren o que te aprecian?	10.7	10.0	20.2	30.3	28.8
11. ¿Sientes que tus amigos (as) de Facebook te comprenden cuando te dejan comentarios o ponen un “me gusta” en tu estatus o en tus comentarios acerca de como te sientes?	17.2	13.1	26.3	29.1	14.3
12. ¿Las frases (o posts) de tus amigos (as) te han ayudado a resolver alguna situación?	23.1	20.8	23.1	23.2	9.8
13. ¿Si solicitas ayuda a través de tus comentarios tus amigos (as) te proporcionan una solución?	19.0	16.0	27.0	26.0	12.0
14. ¿Sientes que todos tus amigos (as) de Facebook te quieren?	14.6	14.9	30.9	25.3	14.3
15. ¿Piensas que cuando tus amigos (as) de Facebook comentan en tus fotos o ponen un “me gusta” significa que están atentos (al pendiente) a tus actividades?	17.1	16.1	26.3	28.4	12.1

Nota: $n = 1235$

En la tabla 13 se presentan los datos descriptivos de los reactivos de la escala de apoyo social familiar y de amigos, de acuerdo al primer reactivo el 33.1% de los adolescentes afirmaron que siempre cuentan con alguien cuando lo necesitan, así mismo

en el reactivo dos el 49.8% de los adolescentes mencionó que siempre cuenta con alguien de su familia para platicar cuando lo necesita. Mientras que al reactivo 3 responde un 43.6% que siempre cuentan con algún amigo con quien pueden platicar cuando lo necesitan.

En el reactivo 4 y 5 que cuestiona si los adolescentes cuentan con alguien que los ayude a resolver algún problema personal (el 4 referente a la familia y el 5 a los amigos) el 46% de los adolescentes menciona siempre contar con algún familiar y así mismo el 32.1% menciona siempre contar con un amigo.

En los reactivos 6 y 7 el 67.2% refiere que sus padres siempre le demuestran cariño y/o afecto mientras que solo el 41% refiere siempre contar con algún amigo que le demuestre afecto. Al cuestionarles si confían en su familia (reactivo 8) o en algún amigo (reactivo 9) para hablar de las cosas que te preocupan el 42.8% refiere que siempre confía en su familia y el 32.9% refiere que siempre confía en un amigo.

Al cuestionar a los participantes si algún familiar (reactivo 10) o algún amigo (reactivo 12) los apoyaba cuando tenían problemas en la escuela el 52.3 % de los adolescentes respondieron siempre contar con alguien de su familia mientras que solo el 28.7% de la población refirió contar siempre con algún amigo. El 25.8% de los adolescentes mencionó que algunas veces sus amigos les ayudan en las tareas de la escuela o trabajo (reactivo 11). El 40.1% de los adolescentes consideran que siempre en su familia se habla de los problemas de todos y que se apoyan todos (papás, hijos y hermanos).

Los reactivos 14 y 15 se refieren al grado de satisfacción con el apoyo que reciben los adolescentes de su familia (reactivo 14) y el que reciben de los amigos (reactivo 15) mostrando gran satisfacción en los dos ya que casi el 80% de la población menciona estar satisfecho muchas veces o siempre en cuanto al apoyo familiar y el 70.9% menciona estar satisfecho muchas veces o siempre con el apoyo que recibe por parte de los amigos.

Tabla 13

Datos descriptivos de la escala de apoyo social familiar y de amigos

Reactivo	Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
	%	%	%	%	%
1. ¿Con qué frecuencia cuentas con alguien cuando lo necesitas?	4.2	15.7	25.5	21.5	33.1
2. Cuentas con alguien de tu familia para poder platicar cuando lo necesitas	5.4	11.3	17.6	15.9	49.8
3. ¿Cuentas con algún amigo(a) con quien puedas platicar cuando lo necesitas?	4.4	11.3	17.9	22.8	43.6
4. ¿Cuentas con alguien de tu familia que te ayude a resolver algún problema personal?	5.3	10.1	17.6	21.0	46.0
5. ¿Cuentas con algún amigo(a) que te ayude a resolver algún problema personal?	6.7	13.7	24.2	23.3	32.1
6. ¿Tus padres te demuestran cariño y/o afecto?	1.8	5.9	10.4	14.7	67.2
7. ¿Cuentas con algún amigo(a) que te demuestre afecto?	5.0	9.1	19.6	25.3	41.0
8. ¿Confías en tu familia para hablar de las cosas que te preocupan?	6.5	13.5	18.6	18.5	42.9
9. ¿Confías en algún amigo(a) para hablar de las cosas que te preocupan?	6.2	13.9	23.5	23.5	32.9
10. ¿Alguien de tu familia te apoya cuando tienes problemas en la escuela??	3.7	8.0	16.0	20.0	52.3
11. ¿Alguien de tus amigos(as) te ayuda en las tareas de la escuela o trabajo?	12.5	17.5	25.8	20.2	24.0
12. ¿Alguien de tus amigos(as) te apoya cuando tienes problemas en la escuela?	6.5	12.5	27.0	25.3	28.7
13. ¿En mi familia se habla de los problemas de todos y nos apoyamos todos (papás, hijos y hermanos)?	8.4	13.6	17.6	20.3	40.1
14. ¿Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tu familia?	3.1	6.5	12.1	15.5	62.8
15. ¿Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tus amigos(as)?	3.1	8.6	17.5	24.7	46.1

Nota: $n = 1235$

En la tabla 14 se presenta la distribución de las variables de estudio, la edad y edad de inicio de consumo de alcohol como variables continuas (CDPPCA), además de las puntuaciones del índice de las escalas utilizadas como el índice del apoyo social percibido a través de Facebook, el índice del apoyo social familiar y de amigos y el índice de consumo de alcohol (AUDIT). Al utilizar la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors, se encontró que todas las variables fueron significativas ($p < .001$), por lo que se decidió utilizar estadística no paramétrica (por no presentar distribución normal) para dar respuesta a los objetivos. La media de edad fue de ($\bar{X} = 13.4$), la de edad de inicio de consumo de alcohol obtuvo una media de ($\bar{X} = 11.6$), la media del apoyo social percibido a través de Facebook fue de ($\bar{X} = 53$), mientras que la del apoyo social familiar y de amigos fue de ($\bar{X} = 71$), en cuanto al consumo de alcohol en su escala general AUDIT se contó con una media de ($\bar{X} = 4.58$).

Tabla 14

Prueba de Kolmogorov – Smirnov con corrección de Lilliefors para las variables continuas

Variable	n	\bar{X}	Mdn	DE	Valor		D^a	p
					Min	Max		
Edad	1235	13.4	13.0	1.0	11	16	.467	.001
Edad de inicio consumo de alcohol	800	11.6	12.0	2.0	5	15	.417	.001
Índice Apoyo social percibido por Facebook	1235	53.0	56.6	23.1	0	100	.264	.001
Índice Apoyo social familiar y de amigos	1235	71.0	75.0	19.2	0	100	.334	.001
Puntaje AUDIT	506	4.58	3.00	4.59	0	24	.167	.001
Puntaje dominio de riesgo	506	2.19	2.00	2.11	0	11	.210	.001
Puntaje dominio dependiente	506	.86	.00	1.36	0	9	.333	.001
Puntaje dominio perjudicial o dañino	506	1.53	.00	2.24	0	13	.295	.001

Nota: \bar{X} = media, Mdn = mediana, DE = desviación estándar, Min = mínimo, Máx = máximo, D^a = distribución con corrección de Lilliefors, n = total de la muestra

Para dar respuesta al tercer objetivo, el cual menciona determinar la relación entre el apoyo familiar y de amigos, el apoyo social percibido en Facebook y el consumo de alcohol en los adolescentes. En la tabla 15 se presentan los Coeficientes de Correlación de Spearman para cada una de las variables.

De acuerdo a la tabla 15, se puede observar que la edad se correlacionó positiva y significativamente con el AUDIT ($r^s = .144, p <.001$) y el consumo de riesgo ($r^s = .247, p <.001$); lo cual significa que a mayor edad mayor consumo de alcohol y consumo de riesgo. La edad de inicio de consumo de alcohol se correlacionó de forma negativa y significativa con el consumo dependiente ($r^s = -.095, p <.05$); lo cual indica que a menor edad de inicio de consumo alcohol, mayor consumo de alcohol y consumo dependiente.

En relación al apoyo social percibido a través de Facebook se correlacionó positiva y significativamente con el AUDIT ($r^s = .125, p <.001$) y el consumo de riesgo ($r^s = .123, p <.001$); lo cual significa que a mayor apoyo social percibido a través de Facebook, mayor consumo de alcohol y consumo de riesgo. Finalmente, se encontró que el apoyo social familiar y de amigos se correlacionó negativa y significativamente con el AUDIT ($r^s = -.101, p <.05$), con el consumo dependiente ($r^s = -.118, p <.001$) y con el consumo perjudicial o dañino ($r^s = -.132, p <.001$); lo cual indica que a mayor apoyo social familiar y de amigos, menor consumo de alcohol, dependiente y perjudicial o dañino.

Al observar las correlaciones por subescalas se encontró que el apoyo social percibido por la familia se correlacionó negativa y significativamente con el AUDIT ($r^s = -.096, p <.05$) y el consumo de riesgo ($r^s = -.103, p <.05$), lo cual indica que mayor apoyo social percibido por la familia, menor es el consumo de alcohol y de riesgo. Así como el apoyo social percibido por amigos se correlacionó positiva y significativamente con el consumo de alcohol dependiente ($r^s = .120, p <.001$) y perjudicial o dañino

($r^s = .089, p < .05$), lo que significa que a mayor apoyo social de los amigos, mayor consumo de alcohol dependiente y dañino.

Tabla 15

Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables del estudio

		AUDIT	Consumo de riesgo	Consumo dependiente	Consumo perjudicial o dañino
1.	Edad	.144*	.247**	-.028	.028
		.001	.001	.531	.533
2.	Edad de inicio	-.014	.040	-.092*	-.049
		.749	.374	.032	.272
3.	Apoyo social percibido a través de Facebook	.125**	.123**	.051	.086
		.001	.001	.253	.053
4.	Apoyo social percibido familia y amigos	-.101*	-.055	-.118**	-.132**
		.024	.218	.001	.001
5.	Apoyo social percibido familia	-.096*	-.103*	.018	.064
		.031	.020	.679	.148
6.	Apoyo social percibido amigos	-.070	-.019	.120**	.089*
		.118	.672	.001	.046

Nota: * $p < .05$, ** $p < .001$; valores unilaterales

Capítulo IV

Discusión

El propósito del presente estudio fue analizar la relación que existe entre el apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes de un municipio de Coahuila. En el presente capítulo se discuten los principales resultados obtenidos para cada objetivo, además se presentan las conclusiones y limitaciones registradas durante la realización del estudio y finalmente se concluye con algunas recomendaciones para futuras investigaciones. Los datos de estudio fueron recolectados de una muestra de 1235 adolescentes de 14 secundarias estatales de un Municipio de Coahuila.

En relación al perfil sociodemográfico de los participantes, se observa que la media de edad fue de 13.4 años, el 53.5% son del sexo femenino. Referente al grado que cursan el 36.7% de los adolescentes se encuentran en tercer grado, seguido de segundo grado con un 33.7% y el 29.6% mencionó cursar el primer grado, el 94.4% vive con sus padres, lo cual coincide con el perfil sociodemográfico de los adolescentes encuestados en la ENA (Villatoro-Velázquez, et. al; INPRFM, INSP, & SSA, 2011) y de diversos autores que han realizado estudios en poblaciones similares (Akbulut & Günüş, 2012; Alonso et al., 2017; Gaete et al., 2016; Muñoz et al., 2014; Oliva et al., 2015; Villarreal et al., 2010; Woods-Jaeger et al., 2016).

De acuerdo a lo expuesto en el primer objetivo que menciona describir las prevalencias y los tipos de consumo de alcohol en adolescentes, se encontró que más de la mitad (64.8%) de los adolescentes encuestados habían consumido alcohol alguna vez en la vida, así como un poco menos de la mitad (41%) había consumido en el último año, el 15.6% ha consumido en el último mes y el 5.8% en la última semana. Estas cifras se encuentran por encima de lo reportado por la ENA (INPRFM, INSP & SSA, 2011) en población adolescente (de 12 a 17 años) ya que las prevalencias de alguna vez en la vida se reporta un 42.9%, para el consumo en el último año de 30% y para el consumo en el

último mes del 14.5% y en esta encuesta no es reportada la prevalencia para el consumo en los últimos 7 días.

Sin embargo al revisar los resultados obtenidos por la ENCODE (Villatoro-Velázquez et al., INPRFM, CONADIC & SS, 2014) concuerdan a lo que se encontró en el presente estudio ya que esta refiere que el 50.3 % de los adolescentes del estado de Coahuila han consumido alcohol alguna vez en la vida. Esto se puede explicar ya que el consumo de alcohol en los adolescentes en el estado de Coahuila se ha incrementado por el fácil acceso a esta sustancia, ya que cada día son más los establecimientos legales e ilegales que se unen a la venta de alcohol, en los cuales algunas veces no se respeta la ley de no venta de alcohol a menores de edad, otro de los factores que podrían estar influyendo a que este fenómeno haya aumentado es que algunas de las bebidas embriagantes son de bajo costo por lo cual pueden ser adquiridas con mayor facilidad, así como porque la cultura del estado de Coahuila no reconoce como un problema de salud el consumo de alcohol en adolescentes.

La edad de inicio de consumo de alcohol en el presente estudio concuerda con lo reportado por la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, 2013) y Puig-Nolasco et al. (2011) ya que en ambos reportes muestran una edad de inicio alrededor de los 13 años. Así mismo el presente estudio muestra que la bebida de preferencia tanto de los hombres como de las mujeres es la cerveza, lo cual coincide con lo expuesto por la ENA (INPRFM, INSP, & SSA, 2011) y con otros autores como Alonso et al. (2017); Muñoz et al.(2014); Oliva et al., (2015), Tegoma-Ruiz & Cortaza-Ramírez, (2016) esta preferencia de consumo puede deberse a que la cerveza es de las bebidas de más fácil acceso para su adquisición, así como es de las bebidas de más bajo costo y menor grados de alcohol (Martínez-González, 2015; Medina et al., 2013, Tegoma-Ruiz & Cortaza-Ramírez, 2016).

En relación a los tipos de consumo de alcohol se encontró que el 53.2% de los adolescentes presentó un consumo de riesgo, el 23.3% consumo dependiente y el 23.5%

perjudicial o dañino, los cuales son similares a lo reportado por Alonso et al. (2017) y Tegoma-Ruiz y Cortaza-Ramírez (2016), este resultado es importante ya que de los adolescentes que consumen alcohol la mayoría se encuentra en un consumo de riesgo lo que los coloca en riesgo de aumentar la ingesta de alcohol al estar en continua exposición a esta sustancia.

El segundo objetivo menciona describir el apoyo social percibido en Facebook y el apoyo social familiar y de amigos en los adolescentes, se encontró que más del 50% de los adolescentes perciben algo o mucho apoyo social a través de Facebook coincidiendo así con lo expuesto por Luarn et al. (2015) quienes refieren que Facebook se ha llegado a posicionar como un importante canal de comunicación tanto que mediante éste se logra un fuerte apoyo social y hace que las personas se sientan conectados con sus amigos y proporcione o se reciba apoyo social a través de este medio.

Una explicación por la cual los adolescentes perciben un alto grado de apoyo social a través de Facebook podría ser por su cercanía y dominio con la tecnología ya que ellos pertenecen a la generación “Z” o los llamados “Millennials”, esta generación está integrada por quienes nacieron entre los años 1995 y 2005, esta generación vive inmersa en un fenómeno de hipercomunicación, en donde estar juntos no basta para comunicarse, una generación en la que la palabra requiere de un aparato tecnológico para ser transmitida, aunque geográficamente estén en la misma habitación (Di Luca, 2013).

En este sentido se observa el impacto significativo en la sociedad actual, el cual influye en cómo se comunican los seres humanos y siendo parte de la cotidianidad de todos los niveles sociales. Las nuevas tecnologías de la información se han convertido en un medio eficaz de comunicación que permite estar cerca de la familia o amigos, el ser un medio interactivo contribuye en el fortalecimiento de las relaciones humanas. En el caso de los adolescentes, el utilizar redes sociales como Facebook colaboran en la

percepción de apoyo social, logrando así estar presentes virtualmente en las vidas de su familia y amigos, otorgando o recibiendo consejos, información en general o guía (Charris, 2015; Di Luca, 2013).

En relación al apoyo social familiar y de amigos el 80% de los adolescentes dicen estar satisfechos con el apoyo que reciben por parte de su familia y amigos en este punto, lo cual es importante ya que durante la adolescencia es considerada como una de las etapas de mayor riesgo para el desarrollo de conductas de riesgo como es el consumo de alcohol (Bolet & Socarras, 2003; Espada et al., 2003) y el contar con un el apoyo de la familia se ha posicionado como un factor protector para no consumir alcohol (Pineda & Uribe, 2010), las madres son consideradas como la más importante fuente de apoyo. Los sentimientos de ser estimados y apoyados por los padres están asociados con la salud integral y mental (Helsen et al., 2000; Pineda & Uribe, 2010).

Así mismo es importante que los adolescentes se sientan satisfechos con el apoyo recibido por los amigos ya que el rol de los amigos en la socialización de su iguales es importante ya que a diferencia de los padres (quienes se encargan de la cimentación de valores y aspiraciones profesionales) las relaciones con los iguales facilitan el compartir dudas, sentimientos o preocupaciones encontrando una respuesta empática y comprensiva mental (Helsen et al., 2000; Pineda & Uribe, 2010). Sin embargo por otro lado se ha observado que el apoyo por parte de los amigos se considera como un factor de riesgo para el consumir alcohol (Mártinez-González, 2015; Medina et al., 2013, Tegoma-Ruiz & Cortaza-Ramírez, 2016).

El objetivo tres menciona determinar la relación entre el apoyo social percibido en Facebook, el apoyo familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes, se mostraron correlaciones positivas y significativas del apoyo social percibido a través de Facebook con el consumo de alcohol. En relación al apoyo social familiar y de amigos se correlacionó negativa y significativamente con el consumo de alcohol y al observar las correlaciones por subescalas se encontró que el apoyo social percibido por

el adolescente de su familia se correlacionó negativa y significativamente con el consumo de alcohol, mientras que el apoyo social percibido de parte de los amigos se correlacionó positiva y significativamente con el consumo de consumo de alcohol.

Estos resultados concuerdan con diversos autores (Gaete et al., 2016; Villarreal et al., 2010; Woods-Jaeger et al., 2016) donde se mostró que la familia funge como un factor protector en el consumo de alcohol ya que mencionan que el sistema familiar desempeña un papel fundamental para explicar la aparición de diferentes conductas que son perjudiciales para la salud, por lo tanto es primordial que los padres sean participes en los procesos preventivos a fin de crear un ambiente familiar positivo y ofrecer a los hijos un modelo racional y controlado en el uso familiar de bebidas alcohólicas (Duffy, 2014; Musitu et al., 2007; Villarreal et al., 2010).

Así mismo se mostró que las redes sociales como Facebook pueden ser una buena herramienta para evaluar el apoyo social que perciben los adolescentes, al ser una plataforma de gran uso en esta población, además de las consecuencias que pueden presentar; ya que se observó que los adolescentes que percibían mayor apoyo social, mayor fue el consumo de alcohol, lo cual coincide con los resultados identificados por Pineda y Uribe (2010) donde se observa que los amigos o la relaciones sociales entre los iguales son un factor de riesgo para el consumo de alcohol.

Una explicación a esto es que los adolescentes se encuentran en una difícil etapa de transición de la niñez a la adultez donde imitan conductas y buscan la aceptación de sus iguales, por lo tanto al observar que sus amigos en Facebook publican fotografías que hagan alusión al consumo de alcohol y éstas reciban “me gusta” como signo de aprobación o apoyo a dichas conductas pueden mostrar un mayor interés por replicar dicha conducta de riesgo.

Conclusiones

En base a los resultados obtenidos, se concluye que la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida fue de 64.8%, en el último año 41%, en el último mes

15.6% y en los últimos siete días de 5.87%. Se encontró que el 53.2% de los adolescentes que han consumido alcohol en el último año presentan un consumo de riesgo, el 23.3% dependiente y el 23.5% perjudicial o dañino.

Los adolescentes perciben mucho apoyo social a través de redes sociales como Facebook. Así como consideran muy importante el apoyo social familiar y de amigos que reciben cara a cara.

Los adolescentes que presentan mayor apoyo social percibido a través de Facebook presentan mayor consumo de alcohol. Los adolescentes que presentaron mayor apoyo social familiar presentaron menor consumo de alcohol. Finalmente los adolescentes que presentaron mayor apoyo social de amigos presentaron mayor consumo de alcohol.

Recomendaciones

Continuar estudiando el apoyo social percibido a través de las nuevas tecnología y las implicaciones en el consumo de alcohol en adolescentes que estudian secundaria pública, así como también en adolescentes que estudien en secundarias privadas, así como en áreas urbanas, para determinar si estos hallazgos se reafirman.

Realizar estudios cualitativos para comprender el significado del apoyo social percibido a través de Facebook en los adolescentes.

Continuar utilizando escala de apoyo social percibido en Facebook en virtud de la confiabilidad obtenida en el presente estudio.

Referencias

- Akbulut, Y. & Günüç, S. (2012). Perceived Social Support and Facebook Use Among Adolescents. *Internacional Journal of Cyber Behavior, Psychology and Learning*, 2(1), 30-41.
- Alonso-Castillo, M. M., Yañez-Lozano, A. & Armendáriz-García, N. A. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Health and Addictions*, 17(1), 87-96.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Bolet, M. & Socarras, M. (2003). El Alcoholismo, consecuencias y prevención. *Revista Cubana Invest Biomed*, 22(1): 25 – 31. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002003000100004
- Brunton, L., Chabner, B. & Knollman, B. (2011). Goodman&Gilman. *Las bases farmacológicas de la terapéutica*. México, DF: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Burns, N. & Grove, S. K. (2005). *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique and Utilization* (5ª ed.). Missouri: Elsevier.
- Charris, P. C. (2015). Apoyo social mediado por las nuevas tecnologías, como alternativa de convivencia en estudiantes universitarios. Barranquilla.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones-Secretaría de Salud [CONADIC-SS] (2011). Encuesta Nacional de Adicciones Alcohol.
- De la Fuente, J. R., & Kershenobich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 35(2), 47-51.
- Di Luca, S. (2013). El comportamiento actual de la Generación Z en tanto futura generación que ingresará al mundo académico. Proyectos en la Categoría

- Proyectos de exploración de la agenda profesional. Recuperado de http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/catalogo_investigacion/proyectos_categoria.php?id_categoria=8
- Duffy, D. (2014). Factores de riesgo y factores protectores asociados al consumo de alcohol en niños y adolescentes. *Salud & Sociedad*, 5(1). Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-74752014000100003
- Elashoff, J. D. (2007). nQuery Advisor (Versión 7.0) [Software de computación]. Los Angeles, CA: Statistical Solutions LTD.
- Espada, J., Méndez, X., Griffin K. & Botvin G., (2003). Adolescencia: Consumo de Alcohol y otras drogas. *Papeles del psicólogo*, 84. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1051>
- Gaete, J., Olivares, E., Rojas-Barahona, C. A., Rengifo, M. J., Labbé, N., Lepe, L., Silva, M., Yáñez, C. & Chen, M. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de 10 a 14 años de la ciudad de San Felipe, Chile: prevalencia y factores asociados. *Rev Med Chile*, 144, 465-475.
- González & Landero. (2014). Propiedades Psicométricas de la Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R) en una Muestra de Estudiantes. *Acta de investigación psicológica*, 4(2), 1469-1480.
- González, R. M., Landero, H. R., & Díaz, R.C. (2013). Propiedades psicométricas de una escala para evaluar el apoyo social a través de las redes sociales. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(3), 1239-1247.
- Helsen, M., Vollebergh, W. & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 319-336.
- <http://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/alcohol>

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas. Villatoro-Velázquez, J.A., Oliva, R. N., Fregoso, I. D., Bustos, G. M., Mujica, S. A., Martín del Campo, S. R, Nanni, A. R. & Medina-Mora, M. E. México, D.F. México: INPRFM; 2015. Disponible en: www.inprf.gob.mx, www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Alcohol. Medina-Mora ME, Villatoro-Velázquez JA, Fleiz-Bautista C, Téllez-Rojo MM, Mendoza-Alvarado LR, Romero-Martínez M, Gutiérrez-Reyes JP, Castro-Tinoco M, Hernández-Ávila M, Tena-Tamayo C, Alvear-Sevilla C y Guisa-Cruz V. México DF, México: INPRFM; 2012. Disponible en: www.inprf.gob.mx, www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx, www.insp.mx

International Center for Alcohol Policies. (2009). Determinants of Drinking. Recuperado el 04 de Marzo 2014 de

<http://www.icap.org/LinkClick.aspx?fileticket=opSIJDbBI%2BU%3D&tabid=243>

Luarn P., Kuo C., Chiu Y. & Chang S. (2015). Social Support on Facebook; the influence of TIE strength and gender differences. *International Journal of Electronic Commerce Studies*, 6(1) 37-50.

Martínez-González, O. (2015). La influencia de la clase social y el estilo de vida en el consumo de cerveza en destinos turísticos. *Revista Electrónica CECIET*, 8(1), 1-13.

Medina, F. G., Carbajales, L. E., Carbajales, L. A., Parés, O. Y., Veguila, A. G. & Pinto, C. Y. (2013). Comportamiento del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes. *MEDICIEGO*, 19(2).

- Moreno, M. A., Grant, A. M., Kacvinsky, L. E., Egan, K. E., & Fleming, M. (2012). College Students' Alcohol Displays on Facebook: Intervention Considerations. *Journal of American College Health, 60*, 388–394.
- Muñoz-Alonso, L. R., Álvarez-Aguirre, A., Mendoza-Ayala, M. A., Sánchez-Perales, M., Hernández-Rodríguez, V. M. & Hernández, C. M. (2014). Resiliencia, asertividad y consumo de alcohol en adolescentes. *Digital Ciencia@UAQro, 1*(1), 1-9.
- Musitu G., Jiménez T. & Murgui S. (2007). Rol del funcionamiento familiar y del apoyo social en el consumo de sustancias de los adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias, 32*(3), 370-380. Recuperado de https://www.uv.es/lisis/terebel/tj_art1.pdf
- Musitu, G., & Cava J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervencion Psicosocial, 12*(2), 179-192. Recuperado de <https://www.uv.es/lisis/mjesus/8cava.pdf>
- National Institute of Drug Abuse (2011). *The Science of drug & abuse. Alcohol*. Recuperado el 02 de Febrero 2014 de
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2013). Abuso de drogas e adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Recuperado el 5 julio 2016 de https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf
- Oliva, P. Y., Santana, C. A., Ordóñez, L. M. & Andueza, P. G. (2015). Consumo tabaco y alcohol en adolescentes suburbanos de Yucatán. *Ciencia y Humanismo en la Salud, 2*(3), 94-103.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Global status report on alcohol and health 2014*. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/

- Pineda, O. L. & Uribe, R. A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(2), 69-82.
- Puig-Nolasco, A., Cortaza-Ramirez, L., & Pillon, S. C. (2011). Consumo de Alcohol entre estudiantes mexicanos de medicina. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19, 714-721.
- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. México, D.F. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Secretaria de Salud (2009). Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. NOM-028-SSA2-2009. México, D.F. Recuperado el 10 de agosto del 2014, de <http://www.slpsalud.gob.mx/tramites-y-sevicios/file/287-nom-028-ssa2-2009.html>
- Tegoma-Ruíz, V. M & Cortaza-Ramírez, L. (2016). Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 239-245.
- Thompson, W. (2017). Social Support, Religious Involvement and Alcohol Use among Students at a Conservative Religious. University *Behavioral Sciences*, 7(34).
- Villarreal, M., Sánchez, J., Musitu, G. & Varela, R. (2010). El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: propuesta de un modelo socio comunitario. *Psychosocial Intervention*, 19(3). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000300006
- Woods-Jaeger, B. A., Nobles, R. H., Warren, L., & Larimer, M. E. (2016). The Relationship between Emotion Regulation, Social Support, and Alcohol-Related Problems among Racially Diverse Adolescents. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 25(3), 245–251.
<http://doi.org/10.1080/1067828X.2015.1012611>

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPYPCA)

Instrucciones: La información que proporcionas es anónima y confidencial solo será utilizada por el autor principal del estudio, ningún familiar o maestro conocerá tu respuesta. Todas las respuestas son importantes y ninguna se considerará correcta o incorrecta. Marca la respuesta con una X o contesta lo que se te pide, considerando lo más apegado a tu realidad. Por favor no dejes ninguna pregunta sin respuesta. Gracias por tu participación.

I. Datos Personales

1. ¿Qué edad tienes? años 2. Sexo: Hombre Mujer

3. Institución:

4. Grado que cursas: _____

5. Residencia actual

¿Con quién vives?

Mis padres Amigos
Familiares Solo

II. Prevalencia de Consumo de Alcohol

6. ¿Has consumido...?

Alcohol (Cerveza, bebidas preparadas, vino, vodka, tequila, ron, brandy, mezcal, etc.):

7. ¿Has consumido más de 6 copas de alcohol en un día típico (día normal que tomas)?

Alguna vez en la vida		En el último año		En el último mes		SI	NO
SI	NO	SI	NO	SI	NO		
En la última semana							
SI			NO				

8. ¿Qué edad tenías cuando consumiste (probaste) una bebida alcohólica por primera vez?

años

9. Cuando consumes alcohol, ¿cuál es la bebida que prefieres consumir?

Cerveza	Vino	Tequila	Vodka
Ron	Brandy	Mezcal	Bebidas

Apéndice B

Escala de Apoyo Social Percibido a través del Facebook (EASPF)

Instrucciones: A continuación te haremos unas preguntas acerca de tus amigos, marca con una X la respuesta con la que te identifiques más. Te pedimos que contestes con la verdad y te recordamos que tus datos serán utilizados para investigación de manera anónima.

	Mucho	Algo	Más O menos	Casi nada	Nada
1. ¿Tus amigos (as) te ayudan a resolver problemas personales mediante Facebook?	5	4	3	2	1
2. ¿Recibes consejos de tus amigos (as) en Facebook?	5	4	3	2	1
3. ¿Cuentas con tus amigos (as) de Facebook para salir a divertirse?	5	4	3	2	1
4. ¿Tus amigos (as) de Facebook te demuestran que te quieren?	5	4	3	2	1
5. ¿Cuentas con tus amigos (as) de Facebook para contarles cómo te sientes?	5	4	3	2	1
6. ¿Les platicas a tus amigos (as) de Facebook cosas personales?	5	4	3	2	1
7. Cuando pides algún tipo de apoyo a tus amigos (as) de Facebook, ¿tus amigos te responden (hablarte, ir, verte, etc.)?	5	4	3	2	1
8. Por los comentarios que te dejan tus amigos (as) de Facebook ¿sientes que te quieren?	5	4	3	2	1
9. Cuando tus amigos (as) responden a algo que publicas (que estas triste, enojado, etc.) ¿sientes su apoyo?	5	4	3	2	1
10. ¿Tus amigos (as) de Facebook te dicen que te quieren o que te aprecian?	5	4	3	2	1
11. ¿Sientes que tus amigos (as) de Facebook te comprenden cuando te dejan comentarios o ponen un “me gusta” en tu estatus o en tus comentarios acerca de cómo te sientes?	5	4	3	2	1
12. ¿Las frases (o posts) de tus amigos (as) te han ayudado a resolver alguna situación?	5	4	3	2	1
13. ¿Si solicitas ayuda a través de tus comentarios tus amigos (as) te proporcionan una solución?	5	4	3	2	1
14. ¿Sientes que todos tus amigos (as) de Facebook te quieren?	5	4	3	2	1
15. ¿Piensas que cuando tus amigos (as) de Facebook comentan en tus fotos o ponen un “me gusta” significa que están atentos (al pendiente) a tus actividades?	5	4	3	2	1

Apéndice C

Escala de Apoyo Social Percibido Familia y Amigos (AFA-R)

	Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
1. ¿Con qué frecuencia cuentas con alguien cuando lo necesitas?	1	2	3	4	5
2. Cuentas con alguien de tu familia para poder platicar cuando lo necesitas	1	2	3	4	5
3. Cuentas con algún amigo(a) con quien puedas platicar cuando lo necesitas	1	2	3	4	5
4. Cuentas con alguien de tu familia que te ayude a resolver algún problema personal	1	2	3	4	5
5. Cuentas con algún amigo(a) que te ayude a resolver algún problema personal	1	2	3	4	5
6. Tus padres te demuestran cariño y/o afecto	1	2	3	4	5
7. Cuentas con algún amigo(a) que te demuestre afecto	1	2	3	4	5
8. Confías en tu familia para hablar de las cosas que te preocupan	1	2	3	4	5
9. Confías en algún amigo(a) para hablar de las cosas que te preocupan	1	2	3	4	5
10. Alguien de tu familia te apoya cuando tienes problemas en la escuela	1	2	3	4	5
11. Alguien de tus amigos(as) te ayuda en las tareas de la escuela o trabajo	1	2	3	4	5
12. Alguien de tus amigos(as) te apoya cuando tienes problemas en la escuela	1	2	3	4	5
13. En mi familia se habla de los problemas de todos y nos apoyamos todos (papás, hijos y hermanos)	1	2	3	4	5
14. Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tu familia	1	2	3	4	5
15. Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tus amigos(as)	1	2	3	4	5

Apéndice D

Prueba de Identificación de Trastornos Debidos al Uso de Alcohol (AUDIT)

<p>¿Qué tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, bebidas preparadas, tequila, vodka, ron, whisky, brandy, etc.)?</p> <p>0) Nunca 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</p>	<p>6. Durante el último año ¿con qué frecuencia bebiste por la mañana después de haber bebido en exceso el día anterior?</p> <p>0) Nunca 1) Menos de una vez al mes 2) Mensualmente 3) Semanalmente 4) A diario o casi a diario</p>
<p>2. ¿Cuántas cervezas o copas de bebida alcohólica sueles tomar en un día típico de los que bebes (el día que llegas a consumir)?</p> <p>0) 1 o 2 1) 3 o 4 2) 5 o 6 3) 7 a 9 4) 10 o más</p>	<p>7. Durante el último año ¿con qué frecuencia tuviste remordimientos o te sentiste culpable después de haber bebido?</p> <p>0) Nunca 1) Menos de una vez al mes 2) Mensualmente 3) Semanalmente 4) A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en una misma ocasión?</p> <p>0) Nunca 1) Menos de una vez al mes 2) Mensualmente 3) Semanalmente 4) A diario o casi a diario</p>	<p>8. Durante el último año ¿con qué frecuencia no pudiste recordar lo que sucedió o algo de lo que pasó cuando estabas bebiendo?</p> <p>0) Nunca 1) Menos de una vez al mes 2) Mensualmente 3) Semanalmente 4) A diario o casi a diario</p>
<p>4. Durante el último año ¿con qué frecuencia no pudiste parar de beber una vez que habías comenzado?</p> <p>0) Nunca 1) Menos de una vez al mes 2) Mensualmente 3) Semanalmente 4) A diario o casi a diario</p>	<p>9. ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol?</p> <p>0) No 2) Sí, pero no en el último año 4) Sí, en el último año</p>
<p>5. Durante el último año ¿con qué frecuencia dejaste de hacer algo que debías haber hecho por beber?</p> <p>0) Nunca 1) Menos de una vez al mes 2) Mensualmente 3) Semanalmente 4) A diario o casi a diario</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo o médico se ha mostrado preocupado por la forma en que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber?</p> <p>0) No 2) Sí, pero no en el último año 4) Sí, en el último año</p>

Apéndice E

Consentimiento Informado Para Padre o Tutor

Título del proyecto: Apoyo social percibido a través de Facebook, apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en adolescentes

Autor del estudio: Lic. Mary Cruz Ortiz Peña

Director de Tesis: Dra. Edna Idalia Paulina Navarro Oliva.

Estamos interesados en conocer el Apoyo Social Percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos, y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. El presente estudio se realiza como requisito parcial para obtener el grado de Maestra en Ciencias de Enfermería de la Lic. Mary Cruz Ortiz Peña. Por lo cual invitamos a participar a su hijo(a) en este estudio, aclarando que fue seleccionado al azar no porque tenga algún problema con las variables de estudio; antes de que usted decida si otorga la autorización para que su hijo participe, necesita conocer el propósito y objetivo del estudio.

Propósito del estudio:

Ampliar los conocimientos de enfermería, al conocer la relación entre el Apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes. Así también los resultados del estudio podrán ser utilizados en el futuro para el diseño de programas de intervención de enfermería encaminados a la prevención del consumo de alcohol en adolescentes.

Descripción del estudio/ Procedimiento:

Si usted decide que su hijo participe y su hijo(a) acepta participar, se le aplicará a su hijo (a) tres cuestionarios, en las mismas instalaciones donde toma sus clases evitando en todo momento interrumpir sus actividades escolares, se respetará y cuidará la privacidad y anonimato de su hijo. Ya que los datos que proporcione solamente los

conocerán su hijo y la investigadora principal de este estudio y ningún cuestionario llevará nombre ni ningún dato que revele la identidad de su hijo (a).

Tendrá la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y en caso de que su hijo (a) deje de participar, no tendrá ningún perjuicio en sus actividades escolares.

Riesgos:

No existe ningún riesgo serio relacionado con la participación de su hijo (a) en el estudio. Sin embargo si su hijo (a) se siente incómodo e indispuesto puede retirarse por un momento y reintegrarse posteriormente para seguir contestando el cuestionario al igual, puede retirarse en el momento que él (ella) lo decida definitivamente.

Beneficios:

No hay ningún beneficio personal en la participación en este estudio, sin embargo en un futuro con los resultados encontrados, se pondrán diseñar programas de prevención para el beneficio de los estudiantes de secundaria.

Costos:

No existe ningún costo para la participación de este estudio.

Autorización para el uso y distribución de la información para la investigación:

Las únicas personas que sabrán que su hijo (a) está participando en este estudio serán usted y los responsables del mismo. Ninguna información proporcionada por su hijo (a) durante la aplicación de los cuestionarios será proporcionada a otros (directivos o maestros de la institución educativa), es importante mencionar que por ética a usted no se le proporcionará información de lo que su hijo (a) conteste en el cuestionario. Si los resultados encontrados fuesen publicados serán de manera general, nunca se presentará información personalizada de su hijo (a). Recuerde que la información que su hijo (a) proporcione será completamente anónima y confidencial.

Derecho a retractarse:

Le reiteramos que en el momento que su hijo (a) ya no quiera participar puede retirarse de forma definitiva del estudio y no habrá ningún problema que afecte sus actividades escolares.

Preguntas:

Si tienen alguna pregunta sobre los derechos como participante de su hijo (a) en este estudio, por favor comuníquese a la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería [FAEN] de la Universidad Autónoma de Nuevo León [UANL] al teléfono 83 48 18 47, en horario de 9 a 14 horas, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro.

Consentimiento:

Yo voluntariamente autorizo que mi hijo (a) participe en este estudio y que se colecte información sobre su persona. Yo he leído esta información y se han respondido todas mis preguntas. Aunque estoy aceptando la participación de mi hijo (a) en el estudio, no estoy renunciando a ningún derecho.

Nombre y Firma de padre o tutor

Firma testigo (1)

Dirección

Fecha

Firma del investigador

Firma testigo (2)

Dirección

Apéndice F

Asentimiento Informado

Título del proyecto: Apoyo social percibido a través de Facebook, Apoyo social familiar y amigos y el consumo de alcohol en adolescentes.

Autor del estudio: Lic. Mary Cruz Ortiz Peña

Director de Tesis: Dra. Edna Idalia Paulina Navarro Oliva.

Estamos interesados en conocer el Apoyo Social Percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos, y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. El presente estudio se realiza como requisito parcial para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Lic. Mary Cruz Ortiz Peña. Por lo cual te invitamos a participar en este estudio ya que fuiste seleccionado al azar; antes de que nos proporciones tu asentimiento, necesitas conocer el propósito y objetivo del estudio.

Propósito del estudio:

Conocer la relación entre el Apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo familiar y de los amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes. Así también los resultados del estudio podrán ser utilizados en el futuro, para realizar intervenciones de enfermería encaminadas a la prevención del consumo de alcohol en adolescentes.

Descripción del estudio/ Procedimiento:

Si aceptas participar en esta investigación, te pedimos que hagas lo siguiente:

- Se te entregará tres cuestionarios, los cuales debes contestar y no dejar ninguna pregunta en blanco.
- Las preguntas están enfocadas consumo de alcohol, al apoyo familiar y de tus amigos, así como al apoyo social que recibes por parte de tus amigos en Facebook, se llevará a cabo la colecta de datos en las mismas instalaciones donde tomas tus clases, para lo cual se designará un horario específico que no interrumpa con tus

actividades escolares, se cuidará en todo momento tu privacidad y anonimato por lo tanto se te sugiere no colocar tu nombre en los cuestionarios.

- Puedes retirarte de la investigación en cualquier momento y en caso de que desees dejar de participar de manera definitiva, no tendrás ningún problema o consecuencia en tus actividades.

Riesgos:

No existe ningún riesgo en que participes en esta investigación. Sin embargo si sientes incomodidad al hablar de los temas que trata la investigación, puedes retirarte en cualquier momento para recibir apoyo por parte del investigador sobre las inquietudes que te surjan del tema referente a la investigación y posteriormente si lo deseas volver a reintegrarte para contestar el cuestionario o bien retirarte de forma definitiva.

Beneficios:

No hay ningún beneficio personal en la participación en este estudio, sin embargo en un futuro con los resultados encontrados, se podrán diseñar programas de prevención para el beneficio de los estudiantes de secundaria.

Costos:

No existe ningún costo para la participación de este estudio.

Autorización para el uso y distribución de la información para la investigación:

Las únicas personas que sabrán de tu participación en esta investigación son tu padre o tutor, tú y los investigadores responsables de la investigación. Ninguna información sobre ti será dada a conocer, ni se distribuirá a ninguna persona (padre de familia o maestro). Si los resultados se publicaran serán únicamente de manera general y no personalizada. Recuerda que los cuestionarios que tú contestes son anónimos y la información es totalmente confidencial por lo cual se te reitera que tu padre o tutor no se le proporcionara información del contenido de la información que proporciones.

Derecho a retractarse:

Puedes dejar de participar en el momento que lo desees y no tendrás ningún problema de ninguna índole con tus actividades escolares, maestros y escuela en donde estudias.

Pregunta:

Si tienen alguna pregunta sobre los derechos acerca de tu participación en este estudio, por favor comunícate a la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería [FAEN] de la Universidad Autónoma de Nuevo León [UANL], al teléfono 83 48 18 47, en horario de 9 a 14 horas, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro.

Asentimiento:

Yo voluntariamente acepto participar en esta investigación y que se colecte información sobre mi persona. He leído la información en este documento y todas mis preguntas y dudas han sido respondidas. Aunque estoy aceptando participar en esta investigación, no estoy renunciando a ningún derecho.

Nombre y Firma de padre o tutor

Firma testigo (1)

Dirección

Firma del investigador

Firma testigo (2)

Dirección

Fecha

Apéndice G

Solicitud de Autorización para realizar el estudio



MTRA. ANGELA ESQUIVEL ORTIZ
 Directora de Secundarias Estatales de Coahuila
 Presente.-

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, asimismo me permito solicitar a Usted de la manera más atenta su autorización para que la estudiante LIC. **MARY CRUZ ORTIZ PEÑA** quien cursa el Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería que se oferta en esta Facultad, pueda recolectar datos en escuelas secundarias que Usted dignamente dirige (se anexa relación), para su prueba final de su estudio de tesis titulado "Apoyo Social Percibido a través de Facebook, Apoyo Social Familiar y de Amigos y el Consumo de Alcohol en adolescentes". De ser favorecida con esta petición, consistirá en la aplicación de los siguientes instrumentos: 1) Cédula de datos personales y Prevalencia de consumo de alcohol (CDPYPCA), 2) Prueba de Identificación de Trastornos Debidos al Uso de Alcohol (AUDIT) (De la Fuente & Kershenobich, 1992), 3) Escala de Apoyo social percibido a través de Facebook (EASPF) (González, Landero & Diaz, 2013) y 4) La Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R) (González & Landero 2014), con el objetivo de ampliar el cuerpo de conocimiento de enfermería, al conocer la relación entre el apoyo social percibido a través de Facebook, el apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en los adolescentes. Así también los resultados del estudio podrán ser utilizados en el futuro para el diseño de programas de intervención de enfermería encaminados a la prevención del consumo de alcohol en adolescentes. Asimismo, me permito hacer de su conocimiento que dicho proyecto fue revisado y aprobado por los Comités de Investigación y Ética en Investigación, de esta Facultad el día 03 de Noviembre de 2016. Quedó registrado en esta secretaría con el número **FAEN-M-1243**.

Agradezco las atenciones que se sirva brindar a la presente y en espera de una respuesta favorable a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más atenta y distinguida consideración.



Atentamente,
 "Alere Flammam Veritatis"
 Monterrey Nuevo León, 25 de Enero de 2017

DRA. MARÍA GUADALUPE MORENO MONSIVÁIS
 Secretario de Investigación

Apéndice H

Oficio de autorización expedido por la Secretaria de Educación Pública



"2017, Año del Centenario de la Constitución Mexicana"

Oficio No. DE3229/14-17

C. PROF. GUSTAVO RANGEL CASTRO
JEFE DE SECTOR DE LA REGION SUR
PRESENTE.-

Por medio del presente me permito presentar a la C. Lic. Mary Cruz Ortiz Peña, quien cursa el Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Universidad Autónoma de Nuevo León la cual efectuará la recolección de datos en las escuelas secundarias del estado. Se recomienda su atención para que la Licenciada haga su trabajo eficientemente ya que la información recabada la compartirá en un futuro para el diseño de programas de intervención de enfermería.

Se anexa listado de escuelas

Esperando reciba de conformidad lo anterior y sin otro asunto por el momento, quedo de usted.

ATENTAMENTE

"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN"

Saltillo, Coahuila de Zaragoza a 08 de febrero del 2017


PROFRA. ANGÉLICA ESQUIVEL ORTIZ
DIRECTORA DE EDUCACIÓN SECUNDARIA ESTATAL

CC: ANEXO
 000/000

Apéndice I
Relación de secundarias

SE VISITARAN LAS SIGUIENTES SECUNDARIAS (se trabajará con alumnos de los tres grados seleccionados de manera aleatoria).

ESCUELA SECUNDARIA	DIRECTOR	NUMERO DE ALUMNOS QUE SE ENCUESTARAN
Sec. Gral. Andrés S. Viesca	Profr. José Abraham Castro Sánchez	185
Lic. Juan Antonio de la Fuente T.V.	Profesor. Jesús Manuel Moreno Vázquez	141
Profr. Federico Berrueto Ramón T.M.	Profra. Sara Castillo Suarez	184
Profr. Federico Berrueto Ramón T.V.	Prof. Santiago Moreno Reyna	184
Técnica Margarita Maza de Juárez	Profra. Sandra Luz Rodriguez Subealdea	131
Técnica Urbano Flores T.M.	Profr. Alfredo Galván Castañeda	125
Técnica Oscar Flores Tapia T.V.	Prof. María Virginia Carranza Dávila	97
Ing. Eulalio Gutiérrez Treviño	Profra. Josefina Hernández González	111
Heroico Colegio Militar T.M.	Profr. Serbando Cisneros Gaona	108
Jesús Alfonso Arreola Pérez T.V.	Prof. Arturo Flores Moreno	108
Profr. Humberto Elizalde Jasso T.M.	Profra. Matilde Eliseo Dantes	109
Abel Suárez de León T.M.	Profr. Javier Fuentes	100
Jesús Alejandro Torres de la Rosa T.V.	Profr. Juan Manuel Ramírez Escareño	54
Sección 38 T.V.	Prof. Martín Aguirre Ruiz	83
TOTAL		1733



13:55

SED
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
ESTADO SONORA
SONORA

Resumen Autobiográfico

Lic. Mary Cruz Ortiz Peña

Candidato para obtener el Grado de Maestra en Ciencias de Enfermería

Tesis: Apoyo social percibido a través de Facebook, apoyo social familiar y de amigos y el consumo de alcohol en adolescentes

Línea de Generación y Aplicación de Conocimiento: Prevención de Adicciones:
Drogas Lícitas e Ilícitas.

Biografía: Nacida en Saltillo, Coahuila, el 06 de Septiembre de 1988, hija del Sr. Cruz Ortiz González y la Sra. Ma. Julia Peña Medellín.

Educación: Egresada de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería “Dr. Santiago Valdés Galindo”, Unidad Saltillo de la de la Universidad Autónoma de Coahuila, generación 2006-2010, obteniendo el tercer lugar de los promedios más altos de la generación.

Experiencia Profesional: Servicio social realizado del 01 de Julio del 2010 al 31 de Julio del 2011 en el Hospital Rural Oportunidades #33 en la ciudad de Ramos Arizpe Coahuila.

Docente de campo clínico en la Facultad de Enfermería “Dr. Santiago Valdés Galindo”, Unidad Saltillo de la de la Universidad Autónoma de Coahuila, desde Agosto 2014 a la fecha. Miembro de la Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International, Capítulo Tau Alpha desde el 2009.

Correo electrónico: yram_061923@hotmail.com