

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTOESTIMA RELACIONADA AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN MUJERES ADULTAS

Por

LIC. ROXANA ARAUJO ESPINO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2007

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTOESTIMA RELACIONADA AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN MUJERES ADULTAS

Por
LIC. ROXANA ARAUJO ESPINO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2007

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTOESTIMA RELACIONADA AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN MUJERES ADULTAS

Por

LIC. ROXANA ARAUJO ESPINO

Director de Tesis

MSP. MARÍA MAGDALENA ALONSO CASTILLO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2007

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTOESTIMA RELACIONADA AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN MUJERES ADULTAS

Por

LIC. ROXANA ARAUJO ESPINO

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2007

AUTOESTIMA RELACIONADA AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN MUJERES ADULTAS

Aprobación de Tesis

MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Director de Tesis

MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Presidente

MSP. Raúl Martínez Maldonado Secretario
Secretario

MCE. Santiago E. Esparza Almanza

Vocal

MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco Conceptual	4
Estudios Relacionados	6
Definición de Términos	12
Objetivos	13
Capítulo II	
Metodología	15
Diseño del Estudio	15
Población, Muestreo y Muestra	15
Criterio de Inclusión	16
Instrumentos	16
Procedimiento para la Selección de las Participantes	18
Procedimiento para la Recolección de los Datos	19
Consideraciones Éticas	19
Estrategias para el Análisis de Resultados	21
Capítulo III	
Resultados	23
Confiabilidad de los Instrumentos	23
Estadística Descriptiva	24
Estadística Inferencial	29
Hallazgos Adicionales	37
Capítulo IV	
Discusión	38

Contenido	Página
Conclusiones	43
Recomendaciones	44
Referencias	45
Apéndices	49
A Cédula de Datos Personales (CDP)	50
B Escala de Autoestima de Rosenberg (1965)	52
C Escala TWEAK	54
D Carta de Autorización de la Jurisdicción No. 4 de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León (SSNL)	55
E Consentimiento Informado para la Mujer Participante	56

Lista de Tablas

Tabla		Página
1	Consistencia Interna de los Instrumentos	23
2	Factores Sociodemográficos (Variables Continuas) y Prueba de Kolmogorov-Smirnov	24
3	Factores Sociodemográficos (Variables Categóricas)	25
4	Frecuencia de Autoestima en las Mujeres	26
5	Consumo de Bebidas Alcohólicas, TWEAK	27
6	Tipos de Bebida de Preferencia	28
7	Consumo de Alcohol en el Último año, Últimos 30 días y Últimos 7 Días	30
8	Tipos de Consumo de Alcohol, TWEAK	31
9	Prueba H de Kruskal-Wallis de Comparación de Consumo de Alcohol (TWEAK) según Edad, Escolaridad y Ocupación	32
10	Prueba U de Mann – Whitney para Consumo de Alcohol TWEAK por Estado Marital	33
11	Prueba H de Kruskal-Wallis para Edad, Escolaridad y Ocupación según Autoestima	34
12	Prueba U de Mann – Whitney de Autoestima por Estado Marital	35
13	Correlación Bivariada de Spearman para Variables del Estudio	36
14	Prueba U de Mann – Whitney de Consumo de Alcohol (TWEAK) en Mujeres que Tienen Hijos Viviendo con Ellas y Mujeres que no Tienen Hijos Viviendo con Ellas	37

RESUMEN

Roxana Araujo Espino
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Junio 2007

Título del Estudio: AUTOESTIMA RELACIONADA AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN MUJERES ADULTAS

Área de Estudio: Salud Comunitaria
Candidato para obtener el Grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con Énfasis en Salud Comunitaria

Propósito y Método del Estudio: El propósito del estudio fue conocer la relación que existe entre el autoestima y el consumo de alcohol en mujeres de 18 a 60 años de edad residentes de una comunidad urbana de estrato medio-bajo del municipio de Guadalupe NL. Se utilizaron los conceptos de autoestima de Rosenberg (1965) y el de consumo de alcohol de Russell, Pristach, Welte y Chan (1993). El diseño de estudio fue descriptivo correlacional, el tipo de muestreo utilizado fue irrestricto aleatorio. La muestra se calculó con un 95% de nivel de confianza para una prueba bilateral, con un límite de error de estimación de .05 y una potencia de .90, se obtuvo una muestra de 259 mujeres distribuidas en dos AGEBS.

Contribuciones y Conclusiones: El estudio permitió la aplicación empírica de los conceptos de autoestima y consumo de alcohol, además de conocer la prevalencia de consumo de alcohol en el último año (lápsica) la cual fue de 71.4 (95% IC .66-.77), en los últimos 30 días (actual) fue de 15.8 (95% IC .11-.20) y últimos 7 días (instantánea) que fue 3.9 (95% IC .01-.06). De acuerdo al tipo de consumo de alcohol TWEAK, un 65.2 (95% IC .59-.7) de las mujeres presentó un consumo sensato, un 23.6 (95% IC .18-.29) reportó estar en riesgo de adicción al alcohol, mientras que un 11.2 (95% IC .07-.15) tuvo probable adicción al alcohol o alcoholismo. Se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol por edad ($H = 11.987, p = .002$) y escolaridad ($H = 7.066, p = .029$). El consumo de alcohol fue más alto en las mujeres de 18 a 25 años ($\bar{X} = 1.85, Mdn = 2.00$) y en mujeres con secundaria o carrera técnica ($\bar{X} = 1.47, Mdn = 1.00$). No se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol por ocupación ($H = 2.753, p = .431$). Se encontró que existe tendencia del consumo de alcohol a ser diferente ($U = 5300.5, p = .058$) en las mujeres que tienen actualmente pareja ($\bar{X} = 1.14, Mdn = 1.0$) que en aquellas que no tienen pareja ($\bar{X} = 1.39, Mdn = 1.0$). Se encontró diferencia significativa del autoestima de acuerdo con la escolaridad ($H = 8.836, p = .012$) siendo más alta el autoestima en las mujeres con preparatoria o profesionistas. No se encontraron diferencias significativas del autoestima por edad y ocupación ni por estado marital. No se encontró relación significativa del autoestima y el consumo de alcohol ($p > .05$).

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS _____

AGRADECIMIENTOS

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), por el honor que tuvo hacia mi persona al haberme nombrado becario y por todo el apoyo brindado durante el desarrollo de mis estudios de Posgrado.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas, especialmente a la Lic. en Enf. María Isabel Martínez Salazar, por apoyarme para la realización de los estudios de Maestría.

A la MSP. María Magdalena Alonso Castillo, por privilegiarme con la oportunidad de trabajar bajo su dirección, por haber depositado su confianza en mí y compartir sus conocimientos que indudablemente ahora serán parte esencial de mi vida profesional.

A la MCE. María del Refugio Duran, por la calidez de sus consejos, por su paciencia y por su gran calor humano y por todo el apoyo que siempre me brindó.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en especial a la Subdirección de Posgrado e Investigación por todas las oportunidades brindadas durante el desarrollo del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería.

Al personal docente de la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería que contribuyeron en mi formación. En especial a los MCE. Nora Nelly Oliva, Francisco Guzmán, Karla Selene López, J. Edith Cruz, PhD a todos y cada uno de los maestros de quienes tuve la oportunidad de ser su alumna.

A mis amigas: Trini, Ma. de Jesús, Lupita, Nora, Nereyda, Norma y Perla por su apoyo incondicional y sobre todo por su amistad que me brindaron en todos y cada uno de los momentos vividos durante mi estancia formativa.

DEDICATORIA

Muy especialmente y con todo mi corazón al todo poderoso, al que sin importar mis debilidades esta ahí siempre y en cada momento, quien sin pedir nada a cambio me brinda su amor infinito que siento por mi gracias “Compa Chuy”.

A mis padres: al sr. Miguel Ángel Araujo Díaz y a la sra. Leticia Espino Díaz por su amor incondicional, por apoyarme y respetarme siempre en mis decisiones, por brindarme su ejemplo en la lucha por obtener mis metas propuestas, por ser mi base e impulso de siempre, les agradezco con todo mi corazón lo que han hecho, lo que han sido y serán en mi vida gracias “PAPAS” los amo.

A mis hermanos: Jorge, Diana, Gris, Eddy, Alexis y Alondra, quienes siempre y en cada momento estuvieron pendientes acompañándome en la lucha constante por mi superación, por todo su apoyo invaluable que me permitió lograr una meta más de mi vida, gracias “hermanos” los amo.

A Salvador Navar Vizcarra quien es parte fundamental de mi vida, quien en todo momento siempre ha estado a mi lado apoyándome y compartiendo tanto momentos de felicidad como situaciones difíciles, quien me ha enseñado a luchar por mis metas y no dejarme vencer nunca, gracias por todo te amo.

RESUMEN AUTOBIOGRAFICO

Candidato para Obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con Énfasis
en Salud Comunitaria

Tesis: AUTOESTIMA RELACIONADA AL CONSUMO DE ALCOHOL
EN MUJERES ADULTAS

Área de estudio: Salud Comunitaria

Biografía: Nacida en el municipio de Ojocaliente Zacatecas, el día 21 de Marzo de 1982, hija del señor Miguel Ángel Araujo Díaz y de la Señora Leticia Espino Díaz.

Educación: Egresada de la Escuela de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad Autónoma del estado de Zacatecas, con grado de Licenciada en Enfermería en el año 2005. Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), para realizar los estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León durante el periodo del 2005-2007.

e-mail: araujo_navar@hotmail.com, rys27oct@yahoo.com.mx

Capítulo I

Introducción

El abuso en el consumo de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, así como la dependencia de las mismas, se ha convertido en un problema de salud pública en la mayoría de los países desarrollados en las últimas décadas. Este problema se refleja en la salud de las personas, en las grandes pérdidas económicas y los conflictos sociales que sus efectos ocasionan. En México el consumo de drogas se ha presentado desde la época prehispánica bajo condiciones culturales distintas a las actuales, en el pasado los patrones de uso se asociaban a rituales y pensamiento mágico (Caraveo, Colmenares & Saldívar, 1999; Tapia, 2001).

En la actualidad el consumo de sustancias se asocia a múltiples factores sociales y culturales, entre ellos se encuentran; la socialización, la influencia de otros, el uso de drogas como mecanismo de afrontamiento, el estrés, la depresión y la baja autoestima (Becoña & Vazquez, 2000; Tapia, 2002). Según las Encuestas Nacionales de Adicciones (ENA, 1998-2002), se reporta que las drogas lícitas de mayor consumo son el tabaco y el alcohol; tan sólo en 1993 el consumo de alcohol fue de 65% en la población general, es decir 28 millones de personas consumidoras, mientras que para el 2002 esta cifra aumentó a 33 millones de personas consumidoras (Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], 2003, Secretaría de Salud [SS], 2003).

La evolución en la tendencia al consumo de drogas lícitas en las mujeres es diferente a la de los hombres; generalmente se reporta que existe un mayor consumo entre los varones. Sin embargo, en los últimos años se observa un incremento del consumo de alcohol en población femenina, principalmente entre las mujeres jóvenes y adultas (ENA, 1998-2002), quienes presentaron un aumento del 7% en el periodo de 1998 al 2002 y redujeron la edad de inicio de consumo de 17 a 14 años de edad. En 1998, según informes del CONADIC, la proporción entre hombres y mujeres

consumidoras fue de 7.6 hombres por cada mujer, mientras que para el 2002 esta cifra cambió a 2.5 hombres por cada mujer, lo que significa que las mujeres están igualando a los hombres con respecto al consumo de alcohol.

El consumo de alcohol en México está asociado directa o indirectamente con las principales causas de mortalidad de toda la población, tal es el caso de la cirrosis hepática que ocupa el cuarto lugar de mortalidad general, seguida por los accidentes de tráfico de vehículo de motor que ocupan el séptimo lugar y por último se puede señalar la conducta violenta entre las causas más frecuentes asociadas al consumo de alcohol (SS, 2003). El perfil epidemiológico de la mortalidad específica por género, documenta que las principales causas de muerte en las mujeres se asocian directa o indirectamente con el consumo de alcohol. Entre éstas se encuentran; la cirrosis hepática con una tasa de defunción de 12.1 por cada cien mil mujeres, los accidentes automovilísticos y la conducta sexual riesgosa (SS, 2003).

En la prevalencia de consumo de alcohol en mujeres por edades, el mayor índice de consumo se situó en el grupo de 40 a 49 años de edad (CONADIC, 2003) e igualmente se incrementó la cantidad de consumo (Góngora & Leyva, 2005). Algunos autores refieren que el incremento de consumo de alcohol en la mujer puede asociarse a varias condiciones sociales micro y macroestructurales entre las que se encuentra una mayor incorporación de la mujer al mundo laboral y el tipo de ocupación que realice. Respecto a éste se ha encontrado que las mujeres que realizan trabajo de relación intelectual consumen más alcohol que las mujeres que realizan trabajo manual. El ingreso económico es otro factor que se ha relacionado con el consumo de alcohol en las mujeres (Alonso & Álvarez, 2006; Alonso, Caufield & Gómez, 2005; Góngora & Leyva, 2005).

En este mismo sentido el surgimiento de nuevos espacios para la socialización, el desarrollo de sentimientos de libertad, desafío de normas tradicionales sobre el papel de la mujer dentro de la sociedad y la baja autoestima son otros factores que pueden

asociarse al consumo de alcohol en las mujeres (Alonso & Álvarez, 2006; Alonso, Caufield & Gomez, 2005).

Otro factor que puede también asociarse al consumo de alcohol es la denominada doble jornada. En donde la sociedad no solo exige a la mujer el cumplimiento de sus funciones como madre, esposa y cuidadora de la integridad familiar, si no que además se le exige cumplir con su rol de trabajadora y portadora económica a la familia. Todo ello puede provocar sentimientos de preocupación, experimentar angustia, depresión, y bajos sentimientos de autoestima (Góngora & Leyva, 1996; Romero, Gómez & Medina-Mora, 1993).

Algunas investigaciones refieren que el autoestima en las mujeres es afectada por diversos factores internos y del ambiente que lleva a la mujer a adoptar conductas positivas o negativas dependiendo de su nivel de autoestima. Entre las conductas que puede desarrollar se encuentra el consumo de alcohol, el cual es utilizado como forma de afrontar la baja autoestima (Góngora & Leyva, 1996; Romero, Gómez & Medina-Mora, 1993). Algunos estudios han encontrado relaciones significativas entre la baja autoestima y el consumo de alcohol moderado, excesivo y el alcoholismo en mujeres adultas (Alonso & Álvarez, 2006; Corbin, McNair & Carter, 1996; Sorell, Silvia & Rossnagel, 1993; Walitzer & Sher, 1996).

Sin embargo en México solamente se ha localizado un estudio piloto en 61 mujeres adultas de Monterrey Nuevo León, donde se encontró relación significativa entre el autoestima y el consumo de alcohol. Por lo que se considera importante conocer si esta relación esta presente en mujeres de Guadalupe, Nuevo León. Dado que se ha documentado en algunos estudios que los factores culturales y del ambiente afectan el autoestima y el consumo de alcohol en estas mujeres (Alonso & Álvarez, 2006; Corbin, McNair & Carter, 1996; Sorell, Silvia, Busch-Rossnagel, 1993; Walitzer & Sher, 1996). Por lo anterior el propósito del presente estudio fue conocer la relación que existe entre el autoestima y el consumo de alcohol en mujeres de 18 a 60 años de edad residentes de

una comunidad urbana de estrato medio-bajo de Nuevo León, para el cual se realizó un estudio descriptivo.

El estudio contribuye en ampliar y profundizar el conocimiento científico existente de la relación del autoestima y el consumo de alcohol presente en mujeres que radican en una comunidad urbana de estrato medio bajo de Guadalupe, Nuevo León. En un futuro esta información podrá servir de base para el desarrollo de estrategias de intervención de enfermería para la prevención o limitación del uso de alcohol así como orientar sobre estrategias cognitivas y conductuales que refuercen el autoestima en las mujeres.

Marco Conceptual

Para el presente estudio se utilizaron los conceptos de autoestima de Rosenberg (1965) y de consumo de alcohol de Russel, Pristach, Welte y Chan (1993).

Según Rosenberg, el autoestima se refiere a la orientación positiva o negativa hacia uno mismo, siendo una evaluación de todos los valores o meritos de sí mismo. El autoestima es solo uno de los componentes del autoconcepto, el cual éste autor define como la totalidad de los pensamientos y sentimientos del individuo con respecto a uno mismo como objetivo. El autoestima para Rosenberg (1965) es una característica general de las personas que se encuentra adherida al individuo. El autoestima se ha encontrado relacionada en diferentes estudios con el consumo de drogas y alcohol (Alonso & Álvarez, 2006; Carvajal & Clair, 1998; Corbin, McNair & Carter, 1996; Sorell, Silvia & Rossnagel, 1993; Walitzer & Sher, 1996).

Respecto al consumo de alcohol, ésta es una sustancia psicoactiva que se incluye en la clasificación de droga por sus propiedades farmacológicas, psicotrópicas y su potencialidad adictiva. Las bebidas alcohólicas son todas aquellas que contienen alcohol etílico en una proporción de 2% hasta el 55% en volumen y que provoca alteraciones fisiológicas, metabólicas y de la conducta debido a su acción depresora sobre el sistema

nervioso central. Los efectos del alcohol pueden conducir a múltiples repercusiones en la salud del individuo como de su familia, afectando también al ámbito social y económico (Tapia, 2001).

Existen criterios establecidos para determinar los tipos y la clasificación de consumo de alcohol por género (Tapia, 2001). La clasificación obedece a las diferencias fisiológicas entre hombres y mujeres. Las mujeres obtienen efectos tóxicos más rápidos que los hombres, debido en parte a la diferencia en la actividad de la enzima deshidrogenasa a nivel gástrico, encargada de desdoblar el alcohol antes de llegar al torrente sanguíneo. Esta enzima es cuatro veces más activa en el hombre, por lo tanto el alcohol se concentra en más altos niveles en sangre en las mujeres. Además, la mujer tiene una proporción mayor de grasa que de agua en el organismo, y debido a que el alcohol es más soluble en el agua que en la grasa, cualquier dosis se concentra con mayor rapidez en el organismo de la mujer (Tapia, 2001).

El consumo de alcohol en México se clasifica en consumo sensato, en riesgo de adicción al alcohol y probable adicción al alcohol o alcoholismo. El más aceptado por la sociedad es el consumo sensato o responsable, el cual es definido como aquel que por lo general no causa problemas para el usuario, familia, ni para la sociedad. En México se establece como límite de consumo sensato en la mujer la ingesta de no más de 20 gramos de etanol lo que representa dos copas no más de tres veces por semana (Russell, Pristach, Welte & Chan, 1993; Tapia, 2001).

Por otra parte, el consumo de riesgo de adicción en las mujeres consiste en consumir de tres a cuatro copas no más de tres veces por semana, además de sentir la misma necesidad de consumir una cantidad similar de alcohol para sentir los primeros efectos del alcohol. Por último se encuentra el consumo de probable adicción al alcohol o alcoholismo, que está caracterizado por consumir cinco copas o más por ocasión. Además de presentar algunas de las circunstancias derivadas de exceder al límite sensato de consumo, tales como requerir tres o más bebidas para sentir los efectos del alcohol,

que familiares y amigos se preocupen por la manera de beber en la mujer, y que ésta sienta la necesidad de consumir alcohol al despertar cada mañana y no pueda recordar situaciones o acontecimientos sucedidos mientras bebía o sienta la necesidad de reducir su consumo (Russell et al., 1993; Tapia, 2001).

El consumo de alcohol también puede evaluarse a través de la prevalencia, esto es el número de consumidores totales en relación con el tamaño de la población en estudio, y se considera prevalencia global al consumo de alguna vez en la vida, prevalencia lápsica al consumo en el último año, prevalencia actual al consumo registrado en los últimos treinta días y por último prevalencia instantánea al consumo de los últimos siete días (Norma Oficial Mexicana [NOM-028-SSA2], 1999; Tapia, 2001). En el presente estudio se consideró la clasificación del consumo sensato, en riesgo de adicción y probable adicción al alcohol o alcoholismo y tres de las medidas de prevalencia de consumo de alcohol.

Estudios Relacionados

En el siguiente apartado se muestran algunos estudios relacionados con el autoestima y el consumo de alcohol en mujeres adultas.

Corbin, McNair y Carter (1996) realizaron un estudio con el objetivo de examinar la relación del autoestima y el consumo de alcohol en estudiantes de la universidad de Georgia. La muestra estuvo conformada por 130 mujeres y 130 hombres voluntarios de un programa de investigación del departamento de psicología. Los datos fueron recolectados a través del cuestionario diario de consumo de alcohol (DDQ) que mide cantidad y frecuencia y la escala de Autoestima de Rosenberg (1965). Los resultados indicaron que la media de edad fue 20 años ($DE = 2.4$). La cantidad media de consumo de alcohol fue de 14.9 ($DE = 14.7$) bebidas consumidas por semana. El 67% refirió consumir con una frecuencia de dos a tres veces por mes. Un 39.2% consumió tres o cuatro veces por semana, los cuales presentaron problemas potenciales de

consumo de alcohol. En relación al sexo, hombres y mujeres reportaron consumo alguna vez en la vida de manera similar; el 59.2% de hombres y el 55.9% de las mujeres refirieron un consumo de alcohol de cinco a seis bebidas por ocasión.

El 26.4% de las mujeres reportaron criterios problemáticos de alcohol indicando una fuerte dependencia al mismo. En relación con el autoestima, se encontró efecto significativo del autoestima y el consumo de alcohol, encontrándose que al decrecer el autoestima en las mujeres se incrementa el consumo de alcohol ($F_{[2,121]} = 4.36, p < .05$). En las mujeres que se mantuvieron abstemias se encontró significativamente más alta su autoestima en comparación con las mujeres que consumieron alcohol en forma moderada o excesiva ($F_{[2,122]} = 7.170, p < .01$). Además se mostró diferencia significativa del autoestima entre las mujeres abstemias y consumidoras excesivas de alcohol ($F_{[1,50]} = 7.822, p < .01$).

Robson (1989) realizó un estudio transversal con el objetivo de conocer el perfil psicológico de los bebedores sociales, bebedores problema y los dependientes del alcohol. La muestra estuvo conformada por 87 pares de sujetos reclutados de un programa general de salud, de los cuales 25 pares fueron mujeres. La media de edad para la muestra total fue de 41 años ($DE = 11.9$), para las mujeres fue de 42 años ($DE = 10$). Los bebedores sociales reportaron un consumo semanal de 5.2 bebidas ($DE = 0.62$) en tanto que los bebedores problema reportaron un consumo semanal de 38.2 bebidas ($DE = 1.7$), significativamente diferente ($p < .001$). El autoestima no mostró relación significativa en los bebedores sociales y los bebedores problemáticos, sin embargo se encontró relación significativa entre la baja autoestima y la dependencia del alcohol ($p < .001$). La media de autoestima en población con consumo dependiente fue de $\bar{X} = 13.9, (DE = 5.7)$.

Sorell, Silvia y Busch-Rossnagel (1992) identificaron la relación entre la orientación sexual, el autoestima y el consumo de alcohol, en una muestra de 60 mujeres alcohólicas reclutadas de un grupo de alcohólicos anónimos (AA), y 60 mujeres no

alcohólicas de un programa de desarrollo de la identidad de la mujer en Nueva York. La media de edad de las mujeres alcohólicas fue de 35.5 años ($DE = 10.9$), para las no alcohólicas de 36.7 años ($DE = 10.2$). Se encontró diferencia significativa del autoestima entre los dos grupos; las mujeres alcohólicas reportaron autoestima más baja que las no alcohólicas ($F_{[1,111]} = 33.4, p < .001$). Se encontró además relación negativa y significativa del autoestima y el alcoholismo ($r = -.37, p < .001$) lo que indica que a menor autoestima mayor consumo de alcohol.

Beckman (1978) realizó un estudio comparativo con el propósito de investigar la diferencia de autoestima entre mujeres alcohólicas y no alcohólicas con tratamiento psiquiátrico, y mujeres no alcohólicas sin tratamiento. La muestra estuvo conformada por 357 mujeres, de las cuales 120 eran alcohólicas, 119 controles no alcohólicas y sin tratamiento y 118 controles con tratamiento. Se utilizó la escala de Autoestima de Rosenberg (1965). En los resultados se encontró diferencia significativa ($t = 9.80, p < .001$) del autoestima en las mujeres, siendo esta más baja en las mujeres alcohólicas ($\bar{X} = 2.83$) en comparación con las no alcohólicas o normales sin tratamiento ($\bar{X} = 4.80$). No existieron diferencias significativas de autoestima en las mujeres no alcohólicas con tratamiento ($t = .50, p > .05$).

Walitzer y Sher (1996) en un estudio longitudinal, examinaron la relación entre el autoestima y los problemas ocasionados por el alcohol en 457 adultos jóvenes (217 hombres y 240 mujeres) norteamericanos evaluados anualmente durante los cuatro años de estancia en la universidad. Se tomaron en cuenta los antecedentes biológicos de primer grado en base de la historia positiva y negativa de alcoholismo de sus padres. Se encontró efecto significativo del autoestima por edad y años de estudio ($F_{[3,1359]} = 6.78, p < .001$) indicando que esta se incrementa por la edad y cada año de estudios universitarios.

El autoestima ajustada para sexo reporta para cada año de estudio las siguientes medias: 22.6, 22.7, 23.3 y 23.7 respectivamente del primer al cuarto año. Sin embargo,

estas diferencias no fueron significativas por sexo ($p > .05$); únicamente se encontró interacción significativa del sexo y el autoestima en el segundo año de estudios ($F_{[1,453]} = 5.65, p < .05$) con una media para el hombre ($\bar{X} = 23.5$) significativamente más alta que para la mujer ($\bar{X} = 22.9$). Se encontró además interacción del autoestima (Wald $\chi^2_{(1)} = 3.94$, coeficiente de regresión logística = $.51, p < .05$) siendo esta significativamente predictora para el diagnóstico de consumo de alcohol durante los cuatro años de estudios universitarios. El efecto de análisis de la regresión logística simple controlando el diagnóstico de alcoholismo e historia familiar de alcoholismo, mostró un efecto predictor significativo del autoestima para el consumo de alcohol en las mujeres (Wald $\chi^2_{(1)} = 9.40$, con un coeficiente de regresión logística de $-0.44, p < .01$). Este efecto no se encontró para los hombres ($p > .05$).

En relación con el consumo de alcohol, algunas características demográficas y el autoestima se puede señalar un estudio piloto realizado por Alonso y Álvarez (2006) en 61 mujeres cuyo propósito fue identificar que factores personales (demográficos y laborales) y psicosociales (estrés, autoestima) se relacionan con la conducta de consumo de alcohol en mujeres adultas residentes de una localidad de estrato medio bajo del Municipio de Monterrey, Nuevo León. La media de edad de las participantes se presentó por encima de los 37 años ($DE = 9.81$), con una media de escolaridad de 10 años ($DE = 2.74$).

En lo referente al consumo de alcohol, se encontró que el 83.8% de las mujeres entrevistadas fueron consumidoras de alcohol en el último año ($n = 51$). Respecto a la puntuación de la escala TWEAK, el 60.8% reportó menos de 2 puntos, lo que indica un consumo sensato, un 29.4% reportó 2 puntos lo que indicó un consumo de riesgo de adicción y un 9.8% presentó puntajes coincidentes con probable adicción al alcohol o alcoholismo.

La escolaridad fue un factor diferencial para el consumo ($H = 14.29, p < .05$), se encontró más alto consumo en las mujeres profesionistas ($\bar{X} = 2.80; Mdn = 2.00$) que

en aquellas mujeres que solo tienen primaria ($\bar{X} = 1.22$; $Mdn = 1.00$) y secundaria ($\bar{X} = 1.72$; $Mdn = 1.50$). Además se encontró diferencia significativa de la ocupación y el consumo de alcohol ($U = 223.00$, $p < .05$) siendo más alto el consumo de alcohol en las mujeres que trabajan ($\bar{X} = 1.76$; $Mdn = 2.00$) en comparación con las que no trabajan ($\bar{X} = 1.03$; $Mdn = 1.00$). Respecto al estado civil también mostró diferencia significativa ($H = 19.35$, $p < .05$) presentándose un consumo más alto en las mujeres separadas ($\bar{X} = 4.00$; $Mdn = 1.00$) seguida de las viudas ($\bar{X} = 2.50$; $Mdn = 2.50$) y divorciadas ($\bar{X} = 2.0$; $Mdn = 2.00$) y por último fue menor el consumo en las mujeres casadas ($\bar{X} = 1.17$; $Mdn = 1.00$) y en las solteras ($\bar{X} = 1.40$, $Mdn = 1.00$).

Respecto a los factores psicosociales, el autoestima mostró ser significativamente diferente ($U = 38.00$, $p < .05$); el consumo más alto fue en las mujeres con baja autoestima ($\bar{X} = 2.75$; $Mdn = 3.00$) y el consumo más bajo en aquellas que reportaron una autoestima alta ($\bar{X} = 1.21$; $Mdn = 1.00$).

Caraveo, Colmenares y Saldívar (1999) realizaron un estudio en una muestra de 1932 individuos (868 hombres y 1064 mujeres) de entre 18 y 65 años de edad residentes de la ciudad de México. Se encontró que 96.5% de los hombres y 81.1% de la población femenina han consumido al menos una copa de alcohol en su vida. Respecto a la edad de inicio de consumo de alcohol, ésta fue de 16 años para los hombres y 18 años para las mujeres. Los resultados indicaron que en promedio cinco años después del inicio de contacto con el alcohol la población de ambos sexos alcanzó su más alto nivel de consumo, mismo que en general tiende a ser excesivo (5 copas ó más por ocasión). Así mismo, se hizo evidente un incremento del 2% en la ingesta riesgosa de consumo de alcohol entre las mujeres (cinco copas o más por ocasión). De la población bebedora, el 60% redujo su ingesta antes de los 30 años, sin embargo, el 40% restante continuó bebiendo igual o en mayor cantidad, en particular las mujeres.

Alonso, Caufield y Gómez (2005) en la ciudad de Monterrey Nuevo León, México, realizaron un estudio cuyo propósito fue explorar el consumo de drogas,

alcohol y violencia laboral, en una muestra de 669 mujeres trabajadoras, con una media de edad de 36 años ($DE = 11.23$). En relación con el consumo de alcohol, un 37.1% de las mujeres lo habían consumido alguna vez en la vida. De acuerdo a la escala TWEAK, el 11.1% reportó consumir bebidas alcohólicas; el 3% de las mujeres presentó riesgo de adicción y un 8% de ellas se consideró en probable adicción al alcohol o alcoholismo. Se encontró diferencia significativa del consumo de acuerdo a la ocupación ($X^2 = 18.08, p < .001$); siendo más alto en las mujeres que realizan trabajo intelectual (34.4%) seguida de las que realizan trabajo de relaciones con otras personas (29.7%) y más bajo en quienes tienen trabajo manual o no tienen trabajo.

Con relación a la prevalencia de consumo de alcohol, Frías (2004) y Medina (2005), estudiaron el consumo de alcohol en mujeres en una comunidad de Nuevo León y Tabasco e identificaron la proporción de mujeres de 20 a 60 años de edad que consumen alcohol, en una muestra de 167 y 294 mujeres respectivamente. Los resultados muestran que la prevalencia global de consumo de alcohol alguna vez en la vida osciló del 43% al 59.3% y en los últimos 12 meses se reportó un consumo de alcohol del 19.7% al 38.9% respectivamente.

En síntesis, la literatura mostró que en general el autoestima está relacionada con el consumo de alcohol en las mujeres jóvenes y adultas; pero existen resultados poco concluyentes. Algunos autores reportan relaciones significativas entre el autoestima y el consumo de alcohol, pero en otros casos se ha encontrado esta relación solo en bebedoras excesivas (Alonso & Álvarez, 2006; Beckman, 1978; Corbin, McNair & Carter, 1996; Robson, 1989; Sorell, Silvia & Rossnagel, 1992; Walitzer & Sher, 1996).

El consumo de alcohol se encuentra presente en distintos grupos de mujeres, es diferente según la edad, escolaridad, estado civil y ocupación. Las prevalencias de consumo varían desde 43% hasta un 59.3%. Los autores concluyen sobre la necesidad de seguir profundizando en el estudio del autoestima y el consumo de alcohol en las mujeres jóvenes y adultas (Alonso & Álvarez, 2006; Caufield & Gómez, 2005;

Beckman, 1978; Corbin, McNair & Carter, 1996; Caraveo, Colmenares y Saldívar, 1999; Frías, 2004; Medina, 2005; Robson, 1989; Sorell, Silvia & Rossnagel, 1992)

Definición de Términos

Para el desarrollo del presente estudio se definieron los términos de las variables del estudio que a continuación se presentan:

Edad de la mujer, es el tiempo de existencia de la mujer desde el nacimiento hasta la fecha actual y ésta fue medida en años.

Escolaridad se refiere a los años de estudio que la participante señala haber cursado en el sistema de educación formal.

Ocupación hace referencia a todas aquellas actividades a la cual se dedica una mujer, como puede ser al hogar o al trabajo remunerado. Dentro de éste se consideró el trabajo intelectual, de relaciones y el manual. El trabajo remunerado se clasificó, como: profesionistas, técnicas, administrativas, trabajadoras de servicios públicos, trabajadoras domésticas, comerciantes menores y vendedoras ambulantes.

El estado civil es la situación que tiene una persona respecto a otra, en el caso de la mujer es soltera, casada, unión libre, divorciada, separada y viuda.

El estado marital en las mujeres se refiere al hecho de tener o no pareja.

El ingreso mensual se midió a través de la cantidad de dinero que tuvo la mujer el mes pasado para vivir junto con su familia.

El número de hijos se refiere a los hijos que viven con la mujer actualmente.

El autoestima es considerada como la orientación positiva o negativa que la mujer tiene respecto a su persona, siendo ésta el resultado de una evaluación que ella hace de sí misma respecto a los valores o meritos que posee.

El consumo de alcohol es la ingesta de alcohol efectuada por mujer, la cual se midió en relación a la cantidad de copas consumidas por ocasión, la frecuencia con que las consume y la presencia de algunas circunstancias derivadas de exceder el límite

aceptable de consumo.

El consumo de alcohol se clasificó en consumo sensato, en riesgo de adicción y consumo de probable adicción o alcoholismo. El consumo sensato consiste en la ingesta de no más de dos copas por ocasión en no más de tres veces por semana; el consumo en riesgo de adicción al alcohol consiste en consumir de tres a cuatro copas por ocasión además de requerir de tres o más bebidas para sentir los primeros efectos antes experimentados por el alcohol. El consumo de probable adicción al alcohol o alcoholismo está caracterizado por consumir cinco o más copas por ocasión, además de presentar algunas de las circunstancias como resultado de exceder el límite sensato de consumo en la mujer las cuales son que familiares y amigos se preocupen en la forma de beber en la mujer ó que esta sienta la necesidad de consumir alcohol al despertar cada mañana y no recordar situaciones o acontecimientos sucedidos mientras bebía o sienta la necesidad de reducir el consumo, situaciones que frecuentemente indican problema de adicción al alcohol o alcoholismo en la mujer.

En la medición del consumo de alcohol se consideró además el consumo en el último año (prevalencia lápsica), el consumo referido en los últimos 30 días (prevalencia actual) y el consumo de los últimos 7 días (prevalencia instantánea).

Edad de inicio de consumo de alcohol comprendió la edad en que señala la mujer ingirió por primera vez una bebida alcohólica.

Objetivos

En base a lo anteriormente descrito se plantearon los siguientes objetivos para el estudio:

1. Conocer la proporción de consumo de alcohol, en el último año, últimos 30 días y últimos 7 días en las mujeres adultas.
2. Conocer la proporción del tipo de consumo de alcohol, sensato, riesgo de adicción al alcohol y probable adicción al alcohol o alcoholismo.

3. Identificar las diferencias de consumo de alcohol por edad, escolaridad, ocupación y estado marital.
4. Identificar el autoestima en mujeres adultas por edad, escolaridad, ocupación y estado marital.

Hipótesis

1. El autoestima se relaciona con el consumo de alcohol en mujeres adultas

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se presenta la metodología abordada en el estudio, incluyendo el diseño de estudio, la población, muestreo y muestra, criterio de inclusión, instrumentos, el procedimiento para la recolección de los datos, estrategias para el análisis de resultados y consideraciones éticas.

Diseño del Estudio

El diseño del estudio es de tipo descriptivo correlacional (Polit & Hungler, 1999), se considera descriptivo puesto que se observó, describió y documentó el fenómeno de estudio en una situación que ocurre de manera natural como es el autoestima y el consumo de alcohol en mujeres adultas y es correlacional porque se asociaron dos o más variables.

Población, Muestreo y Muestra

La población de interés estuvo conformada por mujeres de 18 a 60 años de edad residentes de una comunidad urbana de estrato medio-bajo del municipio de Guadalupe, en el estado de Nuevo León.

El muestreo fue de tipo probabilístico irrestricto aleatorio, la muestra se seleccionó a través de tablas aleatorias generadas en el paquete Excell para Windows. El tamaño de la muestra se calculó a través del paquete estadístico nQuery Advisor versión 4.0 (Crede, Dixon & Elashoff, 2000) para población finita ($N = 3,407$) [INEGI, 2000] con un nivel de confianza de 95% para una prueba bilateral, con un límite de error de estimación de .05 utilizando enfoque conservador y una potencia de .90 para una correlación alternativa bilateral de .20. El tamaño de la muestra estimado fue de 259 mujeres participantes.

Criterio de Inclusión

Consumo de alcohol en la mujer alguna vez en la vida

Instrumentos

Para realizar las mediciones de las variables que compone este estudio se utilizaron dos instrumentos de lápiz y papel para recolectar los datos sobre el autoestima y el consumo de alcohol y una cédula de datos que permitió conocer los datos personales de las participantes.

La Cédula de Datos Personales [CDP] (Apéndice A) estuvo compuesta por nueve preguntas que describen los datos sociodemográficos de las participantes, tales como la edad, estado civil, estado marital, si tiene hijos, número de hijos que viven con la mujer, escolaridad, ocupación, tipo de ocupación e ingreso económico.

El instrumento que se utilizó para medir el autoestima fue la Escala de Autoestima [EDA] elaborada por Rosenberg en 1965; (Apéndice B). Este instrumento es uno de los más citados en la literatura sobre el autoestima. La escala fue diseñada para evaluar la orientación positiva o negativa hacia sí mismo en población adulta joven y madura. La escala esta conformada por 10 reactivos con opciones de respuesta que corresponden a una escala de cuatro categorías de respuesta que van desde uno (totalmente en desacuerdo), dos (desacuerdo), tres (de acuerdo) y cuatro (totalmente de acuerdo). El puntaje de la escala oscila de 10 a 40.

Esta escala se ha aplicado en estudiantes de preparatoria de 10 escuelas en la ciudad de New York, alcanzando alta consistencia interna (coeficiente de Alpha Cronbach de .77 a .88; Blascovich & Tomaka, 1993); De la misma manera, Gotlieb y Meyer (1986) reportaron un Alpha de .92 y un coeficiente de estabilidad de .72. En un estudio piloto en 30 mujeres de Monterrey, Nuevo León se obtuvo un Alpha de Cronbach de .87 (Alonso et al., 2006). Además de clasificar el autoestima de acuerdo al puntaje obtenido, se construyó un índice de 0 a 100 que permitió correlacionar

directamente la variable.

Otro de los instrumentos que fue utilizado es la escala TWEAK (Apéndice C) el cuál es un acrónimo de su nombre en inglés Tolerance (T), Worry “preocupación acerca de la forma de beber” (W), Eye-opener “beber en las mañanas” (E), Amnesia (A) y Cutdown “disminuir la bebida” (K/C) fue diseñado por Russell y Bigler (1979) con el propósito de contar con un instrumento capaz de detectar el consumo de alcohol en exceso y alcoholismo en población general; en este estudio se aplicó con el mismo propósito.

Antes de iniciar el TWEAK, es necesario preguntar si la participante ha consumido alcohol alguna vez en la vida, como pregunta filtro; si es positiva la respuesta puede aplicarse este instrumento. La escala TWEAK consta de cinco preguntas con respuestas dicotómicas (Si o No). Para calificar la escala TWEAK se utiliza una escala de siete puntos, para las dos primeras preguntas relacionadas con la tolerancia y la preocupación (que amigos o familiares se preocupen por su manera de beber) se asignarán dos puntos si la respuesta es positiva, para el resto de las preguntas (sentir la necesidad de consumir alcohol al despertar, no recordar situaciones sucedidas mientras bebía y sentir la necesidad de reducir el consumo) se otorga un punto por cada una en caso de ser positivas.

El punto de corte es de dos, lo que indica una probabilidad de tener consumo de riesgo de adicción al alcohol y de tres puntos o más de tener probable adicción al alcohol o alcoholismo. Además el puntaje de cero a uno significa consumo sensato. Se clasifica a las mujeres como no bebedoras ó con consumo sensato cuando califiquen su ingesta con menos de dos puntos en la escala TWEAK, consumo de riesgo de adicción cuando califiquen con dos puntos y probable adicción al alcohol o alcoholismo cuando califiquen de tres a siete puntos.

Esta escala ha demostrado tener mayor sensibilidad (88.9%) y especificidad (87.4%) cuando es aplicado en las mujeres en comparación con los hombres (Russell &

Bigler, 1979). En mujeres mexicanas de Monterrey la escala TWEAK se ha utilizado mostrando una consistencia interna aceptable de .89 de Alpha de Cronbach (Alonso, Caufield & Meza, 2005). A la escala TWEAK se incorporaron tres preguntas sobre el consumo de alcohol para conocer la frecuencia y cantidad de consumo en la mujer. Estas preguntas son el número de bebidas que consume en un día habitual, bebida alcohólica que acostumbra ingerir y edad de inicio al consumo de alcohol.

Procedimiento para la Selección de las Participantes

Las participantes fueron seleccionadas aleatoriamente a través del paquete Excel, de un total 3407 mujeres habitantes de una localidad de Guadalupe, Nuevo León. Dicha localidad esta conformada por 68 manzanas distribuida en dos AGEBs (Áreas Geoestadísticamente Básica). Posteriormente se obtuvieron los listados de los hogares donde residen las mujeres participantes.

La búsqueda de las mujeres se realizó en cada manzana. Para el conteo de las viviendas se inicio en dirección noroeste y se continuó en sentido contrario a las manecillas del reloj. Se inició el conteo a partir del número inicial de la vivienda de esa manzana hasta llegar al número seleccionado aleatoriamente. Posteriormente se verificó en el domicilio seleccionado la presencia de mujeres adultas entre 18 y 60 años de edad que han consumido alcohol alguna vez en la vida.

En caso de encontrarse dos ó más mujeres adultas se seleccionó a una de ellas, también mediante la tabla de números aleatorios. En caso de no encontrarse la mujer seleccionada en su domicilio se le visitó hasta por dos ocasiones, si no se localizó se procedió a seleccionar a otra participante de la misma manzana de acuerdo a la lista de números aleatorios. Una vez identificada la mujer seleccionada para el estudio, se realizó la pregunta filtro (consumo de alcohol alguna vez en la vida) para asegurar que la mujer cumpliera con el criterio de inclusión.

Procedimiento para la Recolección de Datos

El presente estudio fue revisado y aprobado por los Comités de Ética y de Investigación de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Para realizar el levantamiento de los datos se solicitó la autorización por escrito de la Jurisdicción Sanitaria N° 4 de la Secretaría de Salud del municipio de Guadalupe, Nuevo León [SSNL] (Apéndice D) de donde depende la comunidad de estudio. Para la recolección de datos se contó con la participación de dos estudiantes de Maestría a quienes el autor principal del estudio los capacitó previamente con la finalidad de dar a conocer el objetivo del estudio, metodología, instrumentos, procedimientos y técnica de entrevista.

Antes de iniciar la recolección de los datos de las mujeres participantes se les explicó el objetivo del estudio, se dio lectura cuidadosamente al consentimiento informado a fin de que tomaran la decisión de participar o no en el estudio. Al aceptar participar voluntariamente, se solicitó que firmará el consentimiento informado (Apéndice E). Los instrumentos se aplicaron por medio de una entrevista cara a cara y de común acuerdo con la participante, se buscó un lugar cómodo y tranquilo de ser posible dentro del domicilio a fin de que la participante tuviera privacidad y se sintiera segura para contestar las preguntas.

Las entrevistas se aplicaron en el siguiente orden; en primer lugar la Cédula de Datos Personales, seguida de la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) y por último se aplicó la Escala TWEAK. Al concluir el levantamiento de los datos se agradeció a la mujer su colaboración en el estudio.

Consideraciones Éticas

La presente investigación se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987).

Se consideró, lo establecido en el Título Segundo, Capítulo I, referente a los aspectos éticos de investigación en seres humanos. En base al Artículo 14, Fracción VII, VIII y el Artículo 22, Fracción I y II se contó en primer lugar con el dictamen favorable de los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Para dar cumplimiento al Capítulo II, Artículo 29 referente a la investigación en comunidades, se solicitó autorización de la Jurisdicción Sanitaria N° 4 (Apéndice E) de la Secretaría de Salud (SS) de Guadalupe, Nuevo León, para llevar a cabo la presente investigación y de donde depende para su vigilancia sanitaria.

Respecto Capítulo I, Artículo 22, Fracción I y II el consentimiento informado se realizó con la información necesaria para la participación de las mujeres. Éste consentimiento fue revisado y autorizado previamente por los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Con relación al Capítulo I, Artículo 14, Fracción V, se otorgó a la mujer participante el consentimiento informado por escrito, donde se le explicó el título y objetivo del estudio, posteriormente se solicitó que firmará el consentimiento para la aplicación de los instrumentos.

Se consideró, lo previsto en el Capítulo I, Artículo 13, prevaleciendo el criterio del respeto a la dignidad de las participantes y la protección de sus derechos y bienestar; en caso de que la mujer participante estuviera acompañada en el momento de la entrevista se le visitó en otra ocasión para seguir respetando su individualidad; dado que las mujeres participantes del estudio fueron tratadas profesionalmente con respeto a sus derechos humanos, fueron informadas que podrían dejar el estudio en cualquier momento que éste le pudiera provocar cualquier estado emocional negativo (Artículo 20 y 21, Fracción VII.)

Respecto al Artículo 17, Fracción II el presente trabajo se consideró de riesgo mínimo debido a que se aplicaron instrumentos que abordaron el autoestima y el consumo de alcohol, los cuales eventualmente pudieron producir diferentes emociones

en las participantes, de ser así se propuso que la mujer considerará continuar o no en el estudio; sin embargo en el presente estudio ésta situación no se presentó.

De acuerdo al Capítulo I, en el Artículo 16, en la Cédula de Datos Personales no se registro nombre ni dirección de la mujer participante con fin de respetar el anonimato y confidencialidad.

Respecto al Capítulo I, Artículo 20 y 21 Fracción I, VI, VII, VIII y IX se aclaró a la mujer participante que tiene el derecho de obtener respuesta a cualquier duda en el momento que se llevara a cabo la entrevista y que tendría la libertad de retirar su consentimiento informado de su participación en el momento que lo decidiera. Finalmente, la autora del estudio resguardó las encuestas en un lugar seguro al que solo ella tendrá acceso para asegurarse del anonimato y confidencialidad de la información (Capítulo I, Artículo 16). Estos instrumentos se conservarán hasta seis meses posteriores a la culminación del estudio, después de esta fecha la información será destruida.

Estrategias para Análisis de Resultados

Los datos fueron analizados a través del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 12.0. Se obtuvieron datos descriptivos por medio de frecuencias y proporciones para las variables categóricas, así como medidas de tendencia central y de dispersión, para las variables numéricas. Posteriormente, se obtuvo la consistencia interna de los instrumentos a través de la prueba de Alpha de Cronbach para la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) y Kuder-Richardson (KR 20) para la Escala TWEAK. Para conocer la normalidad de las variables, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que permitió decidir el uso de estadística no paramétrica debido a que no existió normalidad en la distribución de los datos.

Posteriormente se dio respuesta a cada uno de los objetivos propuestos y la hipótesis. Para el objetivo uno que planteó Conocer la proporción de consumo de alcohol en las mujeres adultas, en el último año, últimos 30 días y últimos 7 días en

mujeres adultas y el objetivo dos que planteó Conocer la proporción por tipo de consumo de alcohol, sensato, riesgo de adicción y excesivo o probable adicción al alcohol o alcoholismo se obtuvieron frecuencias y proporciones, así como la estimación puntual y por intervalo con un 95% de confianza. Para el objetivo tres que planteó Identificar las diferencias de consumo de alcohol en las mujeres por edad, escolaridad, ocupación y estado marital se utilizó la prueba de H Kruskal-Wallis y U de Mann – Whitney debido a que no existió una distribución normal en los datos. Para el objetivo cuatro que planteó Identificar el autoestima en mujeres por edad, escolaridad, ocupación y estado marital, se utilizó la prueba de H Kruskal-Wallis y U de Mann – Whitney dado que no hubo distribución normal en los datos. Para la hipótesis que planteó que El autoestima se relaciona con el consumo de alcohol en mujeres adultas se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Capítulo III

Resultados

En el presente capítulo se presentan los resultados del estudio; en primer lugar se describe la consistencia interna de los instrumentos, posteriormente la estadística descriptiva, donde se describen los factores sociodemográficos de las participantes y la prevalencia de consumo de alcohol. Finalmente se presenta la estadística inferencial, donde se muestran los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov y se da respuesta a los objetivos del estudio así como a la hipótesis.

Confiabilidad de los Instrumentos

Tabla 1

Consistencia Interna de los Instrumentos

Instrumentos	Ítems	Alpha de Cronbach
Escala de Autoestima de Rosenberg	1 al 10	.72
Escala TWEAK	1 al 5	.63

Fuente: Escala de autoestima, TWEAK

$n = 259$

La consistencia interna de los instrumentos fue valorada a través de las pruebas Alpha de Cronbach para la escala de Autoestima de Rosenberg (1965) y KR-20 para la escala TWEAK. Los resultados muestran que la escala de Autoestima tiene una confiabilidad aceptable y congruente con lo reportado por la literatura (Polit & Hungler,

1999), sin embargo la escala TWEAK mostró confiabilidad más baja de lo reportado en otros estudios como se muestra en la Tabla 1.

Estadística Descriptiva

A continuación se presentan los datos sociodemográficos y prueba de *Kolmogorov- Smirnov* de las 259 mujeres que integraron la muestra.

Tabla 2

Factores Sociodemográficos (Variables Continuas) y Prueba de Kolmogorov-Smirnov

Variable	<i>n</i>	<i>Valor Mínimo</i>	<i>Valor Máximo</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>D</i>	<i>Valor de p</i>
Edad	259	18	60	40.3	40	12.8	1.35	.050
Años de escolaridad	259	0	17	9.18	9	4.22	2.41	.001
Número de hijos que viven con la mujer	259	0	6	1.88	2	1.34	2.52	.001
Ingreso mensual	259	800	19000	3710.3	3200	2527.5	3.02	.001
Bebidas alcohólicas en un día habitual	259	1	20	2.35	2	2.24	4.65	.001
Edad de inicio al consumo de alcohol	259	12	56	23.84	20	8.32	2.88	.001
Autoestima	259	12	40	32	34	5.7	2.13	.001
Consumo de alcohol (TWEAK)	259	0	7	1.2	1	1.35	3.50	.001

Fuente: CDP, Escala de Autoestima, TWEAK

n = 259

La Tabla 2, muestra que la edad en promedio de las participantes fue de 40.3 años ($DE = 12.8$), la escolaridad presentó una media de 9.18 años ($DE = 4.22$) lo que equivale como máximo el haber concluido el ciclo de secundaria, además las mujeres tuvieron en promedio 2 hijos que viven con ellas ($DE = 1.34$). Con relación al ingreso mensual, se puede observar que las mujeres y su familia tuvieron en promedio \$3,710 ($DE = 2,527$) pesos para vivir, lo que equivale a un poco más de dos salarios mínimos, cantidad con la cual vivieron de 4 a 5 integrantes de la familia. Con respecto al consumo de alcohol, la cantidad de bebidas alcohólicas que ingieren éstas mujeres en un día habitual fue de 2.53 ($DE = 2.24$); la media de edad de inicio al consumo de alcohol fue de 23 años ($DE = 8.32$) y la media del puntaje para el tipo de consumo de alcohol evaluado por la escala TWEAK fue de 1.2 ($DE = 1.35$). La tabla dos también reporta la media del puntaje del autoestima que fue de 32 ($\bar{X} = 23.0$, $DE = 5.7$).

Tabla 3

Factores Sociodemográficos (Variables Categóricas)

Variable	<i>f</i>	%
Estado Civil		
Casada / Unión Libre	195	75.2
Soltera	34	13.2
Viuda	18	6.9
Divorciada / Separada	12	4.7
Nivel de Estudios		
Secundaria / Técnica	106	40.9
Primaria / No estudio	92	35.6
Preparatoria / Profesional	61	23.5
Categoría Laboral		
No Trabaja	172	66.4
Comerciantes Menores y Vendedoras Ambulantes	35	13.5
Profesionistas / Técnicas y Administradoras/	33	12.7
Trabajadoras Domesticas/ De Servicios	19	7.4

Fuente: CDP

 $n = 259$

Con relación a las características sociodemográficas de las 259 mujeres que participaron en el estudio, un 75.2% (195) de ellas son casadas, seguida de un 13.1% (34) que se encuentran solteras, el nivel de escolaridad alcanzado como máximo es el secundaria o técnica con un 40.9% (106), seguida de un 35.6% (92) con un nivel de primaria. Del total de la muestra un 66.4% (172) de las mujeres no trabaja y de las que trabajan (33.6%), un 13.5 % (35) son comerciantes menores o vendedoras ambulantes, seguidas de un 12.7% (33) como técnicas, administradoras y profesional, tal como se puede apreciar en la Tabla 3.

Tabla 4

Frecuencia de Autoestima en las Mujeres

Variable	Totalmente De acuerdo		De Acuerdo		En Desacuerdo		Totalmente en Desacuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Siento que soy una persona de valor al igual que otras personas	202	78.0	23	8.9	15	5.8	19	7.3
2. Definitivamente creo que soy un fracaso	28	10.8	25	9.7	18	6.9	188	72.6
3. Siento que tengo muchas buenas cualidades	175	67.6	35	13.5	26	10.0	23	8.9
4. Puedo hacer las cosas igual que los demás	222	85.7	17	6.6	10	3.9	10	3.9
5. No siento mucho de que sentirme orgullosa de mi	37	14.3	26	10.0	10	3.9	186	71.8
6. Tengo una actitud positiva conmigo misma	176	68.0	40	15.4	23	8.9	20	7.7
7. Estoy satisfecha o a gusto conmigo misma	176	68.0	38	14.7	24	9.3	21	8.1
8. Desearía tener más respeto hacia mi misma	121	46.7	33	12.7	4	1.5	101	39.0
9. Algunas veces me siento inútil	61	23.6	42	16.2	10	3.9	146	56.4
10. Algunas veces creo que no sirvo para nada	54	20.8	25	9.7	8	3.1	172	66.4

Fuente: Escala de Autoestima

n = 259

Referente a el autoestima de las mujeres, en la Tabla 4 se puede observar que el 85.7% (222) de las mujeres sienten que puede hacer las cosas igual de bien que los demás; el 78% (202) de ellas sienten que tienen el mismo valor al igual que otras personas. Un 68% (176) dicen estar totalmente de acuerdo en tener una actitud positiva con ellas mismas y estar a gusto con ellas mismas. En menor proporción, el 20.8% (54) consideran que algunas veces creen que no sirven para nada, el 14.3% (37) consideran no tener mucho de que sentirse orgullosa de ellas misma y un 10.8% (28) esta totalmente de acuerdo que definitivamente cree que es un fracaso.

Tabla 5

Consumo de Bebidas Alcohólicas, TWEAK

Variable	<i>f</i>	%
Tolerancia		
< 2 bebidas alcohólicas	100	38.6
> 2 bebidas alcohólicas	77	29.7
> 5 bebidas alcohólicas	82	31.7
Preocupación		
Si	21	8.1
No	238	91.9
Al abrir los ojos		
Si	4	1.5
No	255	98.5
Amnesia		
Si	12	4.6
No	247	95.4
Corte		
Si	14	5.4
No	245	94.6
Puntuación total de TWEAK		
0 a 1 Consumo sensato	169	65.2
2 Riesgo de adicción al alcohol	61	23.6
3 a 7 Probable adicción al alcohol o alcoholismo	29	11.2

Fuente: TWEAK

n = 259

Como se muestra en la Tabla 5, respecto al consumo de bebidas alcohólicas (TWEAK), el 38.6% (100) de las mujeres refirieron necesitar de 2 bebidas alcohólicas para hacerles sentir que se les subió (tolerancia), mientras que 31.7% (82) necesita ingerir más de 5 bebidas alcohólicas para sentir los efectos del alcohol; en el 8.1% de las mujeres sus amigos cercanos o familiares han mostrado preocupación por su forma de beber; un 1.5% (4) de las mujeres mencionó tomar una bebida alcohólica al levantarse, otro porcentaje 4.6% (12) mencionó no haber recordado cosas que dijo o que hizo mientras estaba bebiendo alcohol, sin embargo un 5.4% (14) refiere sentir la necesidad de reducir o bajar su consumo de bebidas alcohólicas.

En lo que respecta a la puntuación de la escala TWEAK, se muestra que un 65.2% (169) tuvo una puntuación entre cero y uno que corresponde a un consumo sensato; un 23.6% (61) obtuvo una puntuación de 2, lo que indica que estas mujeres tienen riesgo de adicción al alcohol y un 11.2% (29) reportó una puntuación de 3 a 7 indicando probable adicción al alcohol o alcoholismo.

Tabla 6

Tipos de Bebida de Preferencia

Tipos de bebida	<i>f</i>	%
Cerveza	168	64.9
Vino	50	19.3
Bebidas preparadas	41	15.8

Fuente: TWEAK

n = 259

La Tabla 6, muestra el tipo de bebidas de preferencia de las mujeres participantes, el 64.4% (168) de las mujeres prefieren ingerir cerveza, mientras que un

19.3% (50) prefieren el vino y por último el 15.8% (41) prefieren algún tipo de bebidas preparadas.

Estadística Inferencial

Para el uso de estadística inferencial, en primer lugar se realizó la prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov-Smirnov con el fin de determinar la distribución de las variables continuas (ver Tabla 2).

La Tabla 2, muestra los resultados de la prueba de normalidad; en esta tabla se puede observar que todas las variables rechazan la hipótesis de normalidad, por lo que se decidió utilizar pruebas no paramétricas para el análisis inferencial.

Con la finalidad de dar respuesta al primer objetivo que planteó: Conocer la proporción de consumo de alcohol en las mujeres adultas, en el último año, últimos 30 y últimos 7 días en mujeres adultas, se utilizaron frecuencias y proporciones y la estimación puntual con un *IC* del 95%.

Tabla 7

Consumo de Alcohol, en el Último año, en los Últimos 30 días y Últimos 7 días

Frecuencia de consumo de alcohol	Si		No		95% IC	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Último año (Prevalencia lápsica)	185	71.4	74	28.6	.66	.77
Últimos 30 días (Prevalencia actual)	41	15.8	218	84.2	.11	.20
Últimos 7 días (Prevalencia instantánea)	10	3.9	249	96.1	.01	.06

Fuente: TWEAK

$n = 259$

La Tabla 7, muestra que el consumo de alcohol en el último año (prevalencia lápsica), fue de un 71.4 (95% IC .66-.77) del total de la muestra; un 15.8 (95% IC .11-.20) del total de las mujeres consumió alcohol en los 30 días previos a la entrevista (prevalencia actual) y un 3.9 (95% IC .01-.06) del total de la muestra consumió alcohol siete días previos a la entrevista (prevalencia instantánea). De esta forma se dio respuesta al primer objetivo.

Para dar respuesta al objetivo dos que señala, Conocer la proporción del tipo de consumo de alcohol, sensato, riesgo de adicción y probable adicción al alcohol o alcoholismo se utilizaron frecuencias y proporciones así como la estimación puntual con un IC del 95%.

Tabla 8

Tipos de Consumo de Alcohol TWEAK

Tipos de consumo	<i>f</i>	%	95% IC	
Sensato (<2 puntos)	169	65.2	.59	.71
Riesgo de ETOH (=2 puntos)	61	23.6	.18	.29
Probable ETOH (3-7 puntos)	29	11.2	.07	.15

Fuente: TWEAK

n = 259

La Tabla 8, muestra que un 65.2 (95% IC .59-.75) de las mujeres reportó un consumo sensato, mientras que el 23.3 (95% IC .18-.29) de la muestra presento riesgo de adicción al alcohol, sin embargo un 11.2 (95% IC .07-.15) presentó probable adicción al alcohol o alcoholismo. De esta forma se responde al segundo objetivo.

Con la finalidad de dar respuesta al tercer objetivo el cual plantea: Identificar las diferencias de consumo de alcohol en las mujeres por edad, escolaridad, ocupación y estado marital se utilizó la prueba de H de Kruskal-Wallis y la prueba U de Mann – Whitney.

Tabla 9

Prueba H de Kruskal-Wallis de Comparación de Consumo de Alcohol (TWEAK) según Edad, Escolaridad y Ocupación

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	<i>Valor de p</i>
Edad					
18 – 25	39	1.85	2.0	11.98	.002
26 – 35	62	1.24	1.0		
36 - 60	158	1.03	1.0		
Escolaridad					
Primaria y No Estudio	92	.91	1.0	7.06	.029
Secundaria y Técnica	106	1.47	1.0		
Preparatoria y Profesional	61	1.18	1.0		
Ocupación					
Profesionistas/ Técnicas / administrativo Y Estudiantes	33	1.09	1.0	2.75	.431
Trabajadoras de Servicios Públicos y Domésticos	19	1.63	1.0		
Comerciantes Menores y Ambulantes	35	1.23	1.0		
No trabaja	172	1.17	1.0		

Fuente: CDP, Escala de Autoestima y TWEAK

n = 259

En la Tabla 9, se muestra la comparación del consumo de alcohol por edad, escolaridad y ocupación; los resultados muestran que existen diferencias significativas del consumo de alcohol por edad ($H = 11.987$, $p = .002$), indicando que las mujeres que tienen entre 18 y 25 años de edad consumen más alcohol ($\bar{X} = 1.85$, $Mdn = 2.0$) en

comparación con las que tienen de 26 a 35 años ($\bar{X} = 1.24$, $Mdn = 1.0$) y de las mujeres que tienen de 36 a 60 años de edad ($\bar{X} = 1.03$, $Mdn = 1.0$). Se encontró además diferencia significativa del consumo de alcohol de acuerdo a la escolaridad ($H = 7.066$, $p = .029$), se destaca que las mujeres con estudios de secundaria y carrera técnica mostraron más alto consumo de alcohol ($\bar{X} = 1.47$, $Mdn = 1.0$) que las mujeres que concluyeron la primaria o que no estudiaron ($\bar{X} = .91$, $Mdn = 1.0$) y con las que terminaron la preparatoria o estudios profesionales ($\bar{X} = 1.18$, $Mdn = 1.0$). Sin embargo no se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol por ocupación ($H = 2.753$, $p = .431$).

Tabla 10

Prueba U de Mann – Whitney para Consumo de Alcohol TWEAK por Estado Marital

Variables		<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>Valor de p</i>
Estado marital	Sin pareja	64	1.39	1.00	5300.5	.058
	Con pareja	195	1.14	1.00		

Fuente: CDP, TWEAK

n = 259

La Tabla 10, muestra que existe tendencia del consumo de alcohol a ser diferente ($U = 5300.5$, $p = .058$) en las mujeres que tienen actualmente pareja ($\bar{X} = 1.14$, $Mdn = 1.0$) que en aquellas que no tienen pareja ($\bar{X} = 1.39$, $Mdn = 1.0$). De esta forma se responde al tercer objetivo como se puede observar en las Tablas 9 y 10.

Para dar respuesta al cuarto objetivo que planteó Identificar el autoestima en mujeres por edad, escolaridad, ocupación y estado marital, se utilizó la prueba de H de Kruskal-Wallis y la prueba U de Mann – Whitney.

Tabla 11

Prueba H de Kruskal-Wallis para Edad, Escolaridad y Ocupación según Autoestima

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	<i>Valor de p</i>
Edad					
18 – 25	39	31.89	2.00		
26 – 35	62	33.54	34.500	2.13	.343
36 - 60	158	32.61	34.000		
Escolaridad					
Primaria y No Estudio	92	72.61	76.67		
Secundaria y Técnica	106	76.26	80.00	8.83	.012
Preparatoria y Profesional	61	79.67	86.67		
Ocupación					
Profesionistas/ Técnicas/Administrativo y estudiante	33	33.54	34.00		
Trabajadoras de Servicios y domésticos	19	31.84	34.00	2.230	.526
Comerciantes Menores y ambulantes	35	33.34	34.00		
No trabaja	172	32.54	34.00		

Fuente: CDP, Escala de Autoestima

n = 259

La Tabla 11, muestra la comparación del autoestima por edad, escolaridad y ocupación. Los resultados muestran diferencias significativas del autoestima de acuerdo con la escolaridad ($H = 8.836$, $p = .012$) indicando que las mujeres con un nivel de estudios de preparatoria y profesional ($\bar{X} = 79.67$, $Mdn = 86.67$) **tienen autoestima** más alta en comparación con las mujeres que solo cuentan con la primaria o no estudiaron ($\bar{X} = 72.61$, $Mdn = 76.67$) y de aquellas que concluyeron solo la secundaria o carrera

técnica ($\bar{X} = 76.26$, $Mdn = 80.00$). No se encontraron diferencias significativas del autoestima por edad y ocupación ($p > .05$).

Tabla 12

Prueba U de Mann – Whitney de Autoestima por Estado Marital

Variables		<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>Valor de p</i>
Estado marital	Sin pareja	64	75.94	80.00	6125.0	.824
	Con pareja	195	75.77	80.00		

Fuente: CDP, TWEAK

n = 259

La Tabla 12 muestra, que no existieron diferencias significativas del autoestima por estado marital. De esta manera se da respuesta al cuarto objetivo, tal como se aprecia en las Tablas 11 y 12.

Para dar respuesta a la hipótesis que planteó: El autoestima se relaciona con el consumo de alcohol en mujeres adultas, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Tabla 13

Correlación Bivariada de Spearman para Variables del Estudio

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Edad en años	1							
2. Años de estudios	-.514** .000	1						
3. Número de hijos	.154* .013	.020 .751	1					
4. Ingreso mensual	-.166** .008	.446** .000	.242** .000	1				
5. Cantidad de bebidas alcohólicas en un día típico	-.315** .000	.226** .000	-.113 .069	.003 .957	1			
6. Edad de inicio al consumo de alcohol	.596** .000	-.282** .000	.091 .145	-.056 .366	-.272** .000	1		
7. TWEAK	-.238** .000	.112 .071	-.163** .009	-.081 .193	.705** .000	-.165** .008	1	
8. Índice Autoestima	-.038 .541	.170** .006	.033 .603	.146* .018	.090 .149	.030 .632	-.013 .841	1

Fuente: CDP, Escala de Autoestima y TWEAK

 $n = 259$ * $p < .05$ y ** $p < .01$

En la Tabla 13, se aprecia que el autoestima presenta relación positiva y significativa con la edad de las mujeres ($r_s = .170, p = .006$), lo que indica que a medida que se incrementa la edad también incrementa el autoestima, de la misma manera se encontró relación positiva y significativa entre el autoestima y el dinero que tuvo la mujer para vivir el mes pasado junto con su familia ($r_s = .146, p = .018$), lo que se puede interpretar que a mayor ingreso económico mayor nivel de autoestima. En relación a los tipos de consumo según el TWEAK, se encontró relación negativa y significativa con la edad ($r_s = -.238, p = .000$), indicando que a menor edad mayor consumo de alcohol; así mismo se encontró relación negativa y significativa con el número de hijos que viven

con la mujer ($r_s = -.163, p = .009$), indicando que a menor número de hijos mayor consumo de alcohol; además se encontró relación positiva y significativa entre la cantidad de bebidas alcohólicas en un día típico y los años de estudio ($r_s = .226, p = .01$), indicando que a mayor escolaridad mayor es el número de bebidas alcohólicas ingeridas en un día típico. No se encontró relación significativa del autoestima y el consumo de alcohol. Por lo tanto no se sustenta la hipótesis de investigación.

Hallazgos Adicionales

Además de dar respuesta a los objetivos e hipótesis de investigación planteados para este estudio, fue también posible conocer adicionalmente si el consumo de alcohol (TWEAK) era diferente en las mujeres que tienen hijos que viven con ellas y aquellas que no tienen hijos viviendo con ellas, los resultados se muestran en la Tabla 14 y señalan que existe diferencia significativa del consumo de alcohol, siendo más alto en las mujeres que no tienen hijos viviendo con ellas ($\bar{X} = 1.83, Mdn = 2.00$) que en mujeres que tienen hijos que viven con ellas ($\bar{X} = 1.10, Mdn = 1.00$).

Tabla 14

Prueba U de Mann – Whitney de Consumo de Alcohol (TWEAK) en Mujeres que tienen Hijos Viviendo con ella y Mujeres que no tienen Hijos Viviendo con Ellas

Variables		<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>Valor de p</i>
Mujeres	Con hijos	223	1.10	1.00	2905.0	.005
	Sin hijos	36	1.83	2.00		

Fuente: CDP, TWEAK

n = 259

Capítulo IV

Discusión

En el presente estudio fue posible la aplicación empírica de los conceptos de Autoestima de Rosenberg (1965) y el de consumo de alcohol de Russell, Pristach, Welte y Chan (1993) en 259 mujeres adultas residentes de una comunidad de estrato medio-bajo del municipio de Guadalupe, Nuevo León.

El perfil sociodemográfico de las participantes del estudio muestra que estas mujeres cuentan con una media de edad de 40 años, es decir son adultas maduras. Las mujeres tienen un nivel máximo de estudios de nueve años lo que equivale a secundaria terminada; el 75% de ellas son casadas y tienen en promedio dos hijos que viven con ellas. Llama la atención que el grupo de edad corresponde en su mayoría a la etapa de adulta madura, que por pertenecer a un estrato medio-bajo durante su juventud tuvo solo acceso a estudios de secundaria, por lo tanto son dependientes económicas de su pareja, dado que solo un 36.6% de ellas tienen trabajo remunerado. Estas mujeres en su mayoría cumplen con el rol de esposa y madre, dedicando la mayor parte de su tiempo a su familia, por lo cual se dedican al cuidado de sus hijos y viven una relación de pareja, dado que más de la mitad de ellas son casadas o viven en unión libre.

Del 33.6% de las mujeres que tienen trabajo remunerado, se observan dos tipos de ocupación que realizan estas mujeres en su mayoría, ya sea como comerciantes menores y vendedoras ambulantes (dependientas de establecimientos, ventas casa por casa, venta de alimentos) seguida de ocupaciones como técnicas (costureras, estilistas), personal administrativo (secretarias, recepcionistas) y en menor cantidad profesionistas, el tipo de trabajo corresponde a su nivel de escolaridad y es característico de la franja mayoritaria de la familia mexicana que vive en el estrato medio-bajo (INEGI, 1992). Esto se reafirma dado que conforme al perfil sociodemográfico de las mujeres del estudio, estas viven en hogares conformados por 4 o 5 miembros por familia, quienes

viven con un ingreso mensual de \$3,710 pesos equivalente a un poco más de dos salarios mínimos para la región, lo cual se considera insuficiente para satisfacer las necesidades básicas de supervivencia.

Uno de los objetivos de esta investigación fue conocer la proporción de consumo de alcohol, en el último año, últimos 30 días y últimos 7 días en las mujeres adultas; los resultados del consumo de alcohol en el último año, son inferiores a lo reportado por Alonso y Álvarez (2006) y superiores a los reportados por la ENA del 2002 (CONADIC, 2003), Medina (2005) en mujeres de Nuevo León y Frías (2004) en mujeres de Tabasco. Respecto al consumo de alcohol en los últimos 30 días los resultados mostraron ser inferiores a los reportados por Medina (2005) y referente al consumo de alcohol actual (últimos 7 días) los resultados fueron superiores a lo reportado por Medina (2005) lo que además concuerda con Góngora y Leyva (2005) quienes afirman que el consumo de alcohol en la mujer se ha incrementado de manera significativa, lo que representa que las mujeres están igualando a los hombres respecto al consumo de alcohol en esta última década.

Con relación a la edad de inicio del consumo de alcohol, se encontró que las mujeres inician a ingerir alcohol a los 23 años, este hallazgo difiere de lo reportado por Caraveo, Colmenares y Saldívar (1999), quienes reportan que las mujeres inician a consumir alcohol a los 18 años; probablemente estos hallazgos se presentaron dado que éstas mujeres pertenecen a una generación de adultas maduras, por lo que en su adolescencia el consumo de alcohol no era parte del proceso de socialización y además la práctica de consumo de alcohol no era frecuente en las mujeres antes de su mayoría de edad.

Por otra parte el estudio permitió identificar la proporción de mujeres en riesgo de adicción al alcohol y probable adicción al alcohol o alcoholismo, estos resultados fueron mayores a los reportados por Alonso, Caufield y Gómez (2005) quienes realizaron un estudio en mujeres trabajadoras en una comunidad similar en la ciudad de

Monterrey; además también superiores a lo reportado por Medina (2005) en mujeres de Santa Catarina Nuevo León y Romero, Mondragón, Cherpitel, Medina – Mora y Borgues (2001) en mujeres que recibieron atención en salas de urgencias. De la misma manera superaron a lo reportado por Morales, Fernández, Garcés, Escobedo y Madrazo (2002) en derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, probablemente estas diferencias se deban a que las muestras de las mujeres de los estudios anteriores fueron distintas a la muestra del presente estudio, entre estas diferencias se puede señalar, que se incluyeron mujeres que trabajan y no trabajan, que son parte de la población abierta perteneciente a la franja de estrato medio-bajo.

Con relación al tercer objetivo sobre las diferencias de consumo de alcohol por edad, escolaridad, ocupación y estado marital, se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol por edad, siendo el consumo de alcohol más alto en las mujeres de 18 a 25 años de edad, este hallazgo coincide con lo reportado por Tapia (2001) quien señala que en los grupos de mujeres de 19 a 25 años y de 26 a 34 años es donde existe mayor consumo de alcohol, casi el 70% de las bebedoras (mujeres) se sitúan en este grupo de edad y difiere a lo reportado por Morales et al. (2002) quienes mencionan que el consumo de alcohol se presenta con mayor frecuencia en las mujeres más jóvenes (12 a 19 años). Probablemente este hallazgo de mayor consumo en mujeres jóvenes se deba a los cambios en la sociedad donde existe mayor permisibilidad y aceptación social del consumo de alcohol femenino.

De igual manera se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol por escolaridad esto dato coincide con los hallazgos de Alonso y Álvarez (2006) quienes señalan que las mujeres con un nivel de escolaridad alto consumen mayor cantidad de alcohol que las mujeres con un nivel de estudios básico o que no estudiaron. Además se ha señalado que el incremento de consumo de alcohol en mujeres con mayores niveles de escolaridad (profesionistas y técnicas) puede deberse a que tienen un mayor número de contactos sociales, laborales y socializan en diversos escenarios donde el consumo de

alcohol es parte de esta socialización (Alonso, Caufield y Gómez, 2005).

No se observaron diferencias significativas del consumo de alcohol por ocupación esto difiere con lo reportado por Alonso y Álvarez (2006) quienes señalan que el consumo de alcohol es más alto en las mujeres que trabajan en comparación de las que no trabajan, probablemente esto fue debido a que la población de estudio fue muy homogénea dado que la mayoría de las mujeres no contaban con trabajo remunerado.

Otra tendencia fue la que se observó del consumo de alcohol de acuerdo al estado marital (con pareja y sin pareja) esto difiere a lo reportado por Alonso y Álvarez (2006) quienes reportan un consumo de alcohol más alto en las mujeres que no tienen pareja, probablemente estas diferencias pueden obedecer a la uniformidad de la muestra dado que la mayoría de estas mujeres tienen pareja.

Respecto al cuarto objetivo sobre las diferencias de autoestima en mujeres de acuerdo a la edad, escolaridad, ocupación y estado marital; se encontró que sólo la escolaridad mostró diferencia significativa en relación a el autoestima de estas mujeres, este hallazgo coincide con lo reportado por Alonso y Álvarez (2006) quienes mencionan que las mujeres con nivel superior de estudios (profesional, preparatoria) tienen mayor nivel de autoestima, probablemente esto se deba a que estas mujeres se desenvuelven en diversos medios culturales donde se les brinda mayor respeto, y tienen mejores oportunidades de desarrollo lo que probablemente incrementa su autoestima.

Respecto a la edad, la literatura ha mostrado una fuerte relación con el autoestima, pese ello el presente estudio no muestra esta asociación (Walitzer & Sher, 1996). Este resultado debe manejarse con cautela dada la no normalidad en la distribución de ésta variable, ya que más de la mitad de las mujeres entrevistadas fueron mayores de 36 años, lo que talvez influya en los resultados. La correlación bivariada entre edad y autoestima aunque no es significativa muestra una relación negativa esperada.

Respecto a la ocupación, que tampoco mostró diferencia significativa con el autoestima, la explicación posible puede estar dada por la homogeneidad de la muestra, dado que solo una tercera parte de las mujeres tenía trabajo remunerado esto se confirma con la uniformidad de las medianas en las cuatro categorías de ocupación la cual refleja la poca variabilidad entre ellas respecto a el autoestima. Por otra parte, es posible que aunque las mujeres que trabajan difieren en su ocupación tienen roles comunes como el cuidado de la familia y la atención al hogar y esta igualdad de roles probablemente unifica los valores o meritos que ellas perciben de si mismas.

El estado marital no mostró diferencia significativa con el autoestima; dado que las mujeres con pareja y sin pareja mostraron una autoestima alta. Estos datos hacen suponer que independientemente del estado marital las mujeres son capaces de autoevaluarse positivamente, lo cual parece indicar cambios sociales y culturales en este contexto dado que en el pasado se privilegiaban en reconocimiento a la mujer que tenia una pareja formal.

Los resultados respecto a este cuarto objetivo hacen suponer que pueden existir otras variables inmersas en la relación con el autoestima que no fueron objeto de estudio, como por ejemplo los roles que la mujer ejerce dentro y fuera del hogar. Es de llamar la atención que el ingreso mensual haya estado positiva y significativamente relacionado con el autoestima, es posible entonces suponer que el hecho de tener mayores recursos económicos le otorgue a la mujer mayor poder económico y con ello el tener acceso a diferentes satisfactores, lo cual probablemente incremente su autoestima.

No se encontró relación significativa del autoestima y el consumo de alcohol, este hallazgo coincide con lo reportado por Alonso et al. (2006) quien realizo un estudio piloto multicéntrico en 30 mujeres de Monterrey Nuevo León, sin embargo difiere de lo reportado Alonso y Álvarez (2006), Beckman (1978), Corbin, McNair y Carter (1996), Robson (1989), Sorell, Silvia y Busch-Rossnagel (1992) y Walitzer y Sher (1996) quienes reportan que a menor autoestima mayor es el consumo de alcohol.

Probablemente esto se deba a que la media del puntaje de autoestima fue alto, o bien por el hecho de pertenecer a una generación de mujer adulta madura las que utilizan probablemente otros mecanismos saludables para afrontar algunos hechos o circunstancias que ocasionalmente le disminuya su autoestima.

Adicionalmente se encontró que las mujeres que no tienen hijos viviendo con ellas presentan mayor consumo de alcohol que aquellas que tienen hijos viven con ellas, esto coincide con lo reportado por **Ravelo** (1999) en el sentido de que el proceso de alcoholización femenino puede estar influido por el rol de madre; donde estas mujeres desean ser ejemplo para sus hijos, y la conducta de consumo de alcohol puede estar afectando su imagen frente a ellos.

Conclusiones

El consumo de alcohol en la mujer en el último año (prevalencia lápsica) fue de 71.4%, en los últimos 30 días (prevalencia actual) de 15.8% y en los últimos 7 días (prevalencia instantánea) fue de 3.9%.

El tipo de consumo de alcohol sensato fue de 65.2%, el de riesgo de adicción al alcohol fue de 23.6% y la probable adicción al alcohol o alcoholismo fue de 11.2%.

Se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol de acuerdo a la edad, siendo más alto el consumo en mujeres de 18 a 25 años. También la escolaridad reportó diferencia significativa con el consumo de alcohol en mujeres con un nivel más alto de estudios (preparatoria y profesional). No se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol con la ocupación.

Existe tendencia significativa del consumo de alcohol de acuerdo con el estado marital siendo más alto el consumo en las mujeres que no tienen pareja.

Las mujeres con estudios de preparatoria y profesional presentan autoestima más alta que las que tienen un nivel básico de estudios o no estudiaron. No se encontraron diferencias significativas del autoestima por edad, ocupación y estado marital.

Se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol en la mujer en relación al número de hijos que viven con ella, siendo el consumo más alto en las mujeres que no tienen hijos viviendo con ella.

No se encontró relación significativa de el autoestima y el consumo de alcohol.

La escala de Autoestima de Rosenberg (1965) mostró consistencia interna aceptable y la escala TWEAK mostró consistencia interna no aceptable.

Recomendaciones

Realizar estudios posteriores donde se profundice el autoestima y el consumo de alcohol en diferentes poblaciones por edad y estratos sociales (medio y alto) buscando mayor heterogeneidad en la muestra.

Utilizar la metodología cualitativa para profundizar en las razones por las cuales las mujeres más jóvenes consumen mayor cantidad de alcohol que las mujeres adultas, además profundizar también en esta metodología para ampliar el concepto de autoestima.

Se recomienda seguir utilizando la escala de Autoestima de Rosenberg (1965) debido a que en este estudio mostró consistencia interna aceptable.

También se recomienda continuar utilizando la escala TWEAK de Russell, Pristach, Welte y Chan (1993) en distintas muestras de mujeres a fin de incrementar la consistencia interna.

Referencias

- Alonso, C. M. & Álvarez, R. (2006). Informe Técnico Preliminar de la Tesis de Doctorado en Filosofía con Especialidad en Psicología Editado en la Facultad de Psicología. Estudio Piloto Factores Personales, Psicosociales y Consumo de Alcohol en Mujeres Adultas.
- Alonso, C. M., Caufield, C. & Gómez, M. (2005). Consumo de drogas y violencia laboral en mujeres trabajadoras de Monterrey, Nuevo León México. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 13, 1155-63.
- Alonso, C. M., Esparza, E., Rodríguez, L., Martínez, R., López, K., Campa, T., Oliva, N., Guzmán, F. & Alonso, B. (2006). Drogas, Violencia y Comportamiento sexual Riesgoso en Mujeres en las Américas. Estudio Piloto Multicéntrico no Publicado: el caso de Monterrey Nuevo León, México.
- Beckman, L. (1978). Self- esteem of women alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol*, 39, 491-498.
- Blascovich, J. & Tomaka, J. (1993). Attitude accessibility as a moderator of autonomic reactivity during decision making. *Journal of Personality Sociological Psychological*, 65, 165-76.
- Carvajal, S. C. & Clair, S. N. (1998). Relating optimism, hope, and self-esteem to social influences in deterring substance use in adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 17 (4), 443-465.
- Corbin, W., McNair, L. & Carter, J. (1996). Self-esteem and problem drinking among male and female college students. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 42, 1-14.
- Caraveo, J., Colmenares, E. & Saldívar, G. (1999). Diferencias por género en el consumo de alcohol en la ciudad de México. *Salud Pública México*, 41, 1-18.
- Dixon, J. W., Crede, M. K. & Elashoff, D. J. (2000). nQuery Advisor (versión 4.0). Copyright [Software estadístico para PC]. Los Ángeles, C: Statiscal Solutions.

- Frías, R. (2004). *Consumo de Drogas en Mujeres de una Localidad de Nacajuca Tabasco*. Investigación no publicada, Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Góngora, J. & Leyva M. A. (2005). El alcoholismo desde la perspectiva de género. *El cotidiano*, 20, 84-91.
- Gotlieb, I. & Meyer, J. (1986) Factor Analysis of the Multiple Affect Adjective check list: A separation of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Pshychology*.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). 1993. Anuario Estadísticos del Estado de Nuevo León. Edición 1992. Aguascalientes.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2002). Principales causas de mortalidad general. Recuperado 10 marzo del 2006 de [http:// www.inegi.gob.mx](http://www.inegi.gob.mx)
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2000). XII Censo General de Población y Vivienda. SCINCE.
- Medina, N. M. (2005). *Estrés de la vida relacionado al consumo de alcohol, tabaco y drogas médicas en mujeres adultas*. Investigación no publicada, Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Morales, J. I., Fernández, I. H., Tudón, H., Escobedo, J., Zarate, A. & Madrazo, M. (2002). Prevalencia de Consumo Riesgoso y Dañino de Alcohol en Derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Revista de Salud Pública de México*, 2(44),113-121.
- Microsoft ® Excell. (2000). Croyright © 1985-1999, Microsoft Corporation.
- Polit, F. D. & Hungler, B. P. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud* (6ta. Ed). México, D. F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Ravelo, B. P (2000). Presentaciones y Prácticas de Alcoholización Femenina. Experiencias de un grupo de obreras. Análisis cualitativo en salud: Teoría, Método y Práctica. Eds. Plaza y Valdez, 195-222.

- Romero, M., Medina, M. & Gómez, C. (1993). Las mujeres adictas: *De la descripción social a su construcción social*. Recuperado el 6 marzo del 2006 de [http://www. Cicad. Oas.org/Reduccion_Demanda/esp/Mujer/MEXICO1996.pdf](http://www.Oas.org/Reduccion_Demanda/esp/Mujer/MEXICO1996.pdf)
- Romero, M. P., Mondragón, L., Cherpital, C., Medina, M. & Borgues, G. (2001). Características de las Mujeres Mexicanas Admitidas a unidades de Emergencia. Consumo de Alcohol y Problemas Relacionados. *Revista de Salud Pública de México*, 6(43), 1-6.
- Rosenberg, M. (1965). Society and the Adolescent Self- Image Escala. Recuperado el 12 marzo del 2006.
- Robson, P. (1989). Psychological Profile of Social Drinkers. *British Journal of Addiction*, 84, 1329-1336
- Russell, M. & Bigler, (1979). Screening for alcohol related problems in a outpatients obstetric-gynecologic. *Clinic of American Journal Gynecology*, 134(34);12.
- Rusell, M., Pristach, E. A., Welte, J., W. & Chan, A. W. (1993). Use of the TWEAK test in screening for alcoholism/ heavy drinking in three populations. *Alcoholism: clinical and experimental research*,. 17 (6), 1188- 1192.
- Secretaría de Salud. (1999). *Norma Oficial Mexicana, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones*, NOM-028-SSA2-1999. Recuperado el 5 marzo del 2006, de [http://www. Unet.com.mx/ceca/norma.htm](http://www.Unet.com.mx/ceca/norma.htm)
- Secretaria de Salubridad. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, México. Recuperado el 27 de agosto del 2006: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.htm>
- Secretaría de Salud, Consejo Nacional Contra las Adicciones. (2003). *Encuesta Nacional de Adicciones 2002*. México. Recuperado 10 de marzo 2006 en [http://www. ssa.gob.mx](http://www.ssa.gob.mx).
- Sorell, G., Silvia, L. & Rossnagel. (1993). Sex-role orientation and self-esteem in alcoholic and nonalcoholic women. *Journal of Studies on Alcohol*, 54, 566-73.

Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). (2001). Version 12.0 para Windows.

Tapia, C. (2001). *La Adicciones dimensión, impacto y perspectivas* (2ª. Ed.). México, D. F.: Manual Moderno.

Walitzer, K & Sher, K. (1996). Low self-esteem may predict alcohol abuse by young women. *The Brown University Digest of Addiction Theory & Application*, 20, 1118-1120.

Walitzer, K & Sher, K. (1996). A prospective study of self-esteem and alcohol use disorders in early adulthood: evidence for gender differences. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 20, 1118-1124.

Apéndices

Apéndice A

Cedula de Datos Personales (CDP)

Instrucciones: Este instrumento es confidencial, la información obtenida solo será utilizada por el investigador, por lo cual solicito su colaboración para contestar las preguntas que se presentan a continuación, contestando de la manera más segura posible.

I. Datos personales

Folio

1.-Cuantos años de edad cumplidos tiene usted?

2.- -Cuál es su estado civil actualmente?

1- Soltera

4-Separada

2- Casada

5-Viuda

3- Divorciada

6-Unión Libre

3.- Tiene usted hijos

SI

NO

4.- Si dijo si diga el número de hijos que viven con usted

5.- Escolaridad

1- Primaria

4- Preparatoria

2- Secundaria

5- Profesional

3- Técnica

6- Total de años de educación formal _____ años.

6.- Ocupación

1- Trabaja

2- No trabaja

7.- Si se dedica al trabajo remunerado ¿De qué tipo es éste?

1-Profesionista 5- Trabajadoras domesticas 8- Hogar

2-Técnicas 6- Comerciantes menores 9- Otro_____

3-Administradoras 7- Vendedoras ambulantes

4-Trabajadoras de servicios públicos

8.- Cuanto dinero tuvo el mes pasado para vivir usted y su familia _____

Apéndice B

Escala de Autoestima de Rosenberg (1965)

Instrucciones: Le voy a leer algunos comentarios y me gustaría saber como usted se siente con relación a cada uno de ellos contestando: Totalmente de acuerdo = 1, De acuerdo = 2, En desacuerdo = 3 y en total Desacuerdo = 4, de acuerdo a su forma de sentir cada una de las de las cuestiones que se van hacer, por favor conteste lo más apegado a su situación actual.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Siento que soy una persona de valor, al igual que otras personas (Comparada con otros siento que soy una persona que valgo igual que las demás).	1	2	3	4
2. Definitivamente creo que soy un fracaso. (Generalmente cuando pienso en mi vida siento que soy una fracasada)	1	2	3	4
3.- Siento que tengo muchas buenas cualidades (Siento que tengo muchas cualidades)	1	2	3	4
4. Puedo hacer las cosas igual que los demás (Soy capaz de hacer cualquier cosa igual de bien que la mayoría de la gente)	1	2	3	4
5. No siento mucho de que sentirme orgullosa de mí.	1	2	3	4
6. Tengo una actitud positiva conmigo misma	1	2	3	4
7. Estoy satisfecha o a gusto con migo misma	1	2	3	4

8. Desearía tener más respeto hacia mi misma	1	2	3	4
9. Algunas veces me siento inútil	1	2	3	4
10. Algunas veces creo que no sirvo para nada.	1	2	3	4

Entrevistador: sume el total de la tabla o escala y anote el total

Total de puntos _____

Fuente: Rosenberg (1965)

Apéndice C

Escala TWEAK

Instrucciones: Finalmente necesitamos hablar sobre sus experiencias con el consumo de alcohol, es importante que usted sea lo más precisa. No existen respuestas buenas o malas, por favor apéguese a su experiencia.

¿Con cuanta frecuencia usted toma alcohol?

Alguna vez en la vida _____ SI NO

Una o más veces en el último año _____ SI NO

Una o más veces en el último 30 días _____ SI NO

Una o más veces en los últimos siete días _____ SI NO

¿Cuántas bebidas alcohólicas consume en un día típico? _____

¿Cuál es la bebida alcohólica que usted acostumbra ingerir? _____

¿Cuántos años tenía usted cuando consumió por primera vez una bebida alcohólica?

T	Tolerance / Tolerancia: ¿Cuántas bebidas se necesita para hacerte sentir que se te subió? Si reporta más de 3 bebidas (circule número 2)	No = 0 Si = 1 Si = 2
W	Worry / Preocupación: ¿En el último año sus amistades íntimas o familiares han mostrado preocupación o se han quejado sobre tu forma de consumo de alcohol?	No = 0 Si = 2
E	Eye Oponer / Al abrir los ojos: ¿En ocasiones tomas una bebida en la mañana cuando te despiertas para disminuir los efectos de la resaca o cruda?	No = 0 Si = 1
A	Amnesia / Olvido: (perdida del conocimiento): ¿Alguna vez, sus amistades íntimas o familiares le han dicho que bajo los efectos del alcohol usted ha dicho o hecho algo de lo cual usted no recuerde?	No = 0 Si = 1
K (C)	Corte / Reducir: ¿Ha sentido usted que necesita reducir el consumo de alcohol?	No = 0 Si = 1
TWEAK Puntaje Total		

Fuente : Russell, Pristach, Welte & Chan, 1993

(Rango entre 0 – 7)

Suma total < 2 Sensato

Suma total = 2; Riesgoso de adicción

Suma total = 2 -7; Probable Adicción al Alcohol o Alcoholismo

Apéndice D

Carta de Autorización de la Jurisdicción No. 4 de la Secretaría de Salud de Nuevo León
(SSNL)



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Oficio FAEN No. 417/2006.

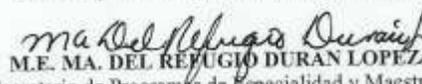
DRA. GABRIELA GOVEA LOPEZ
Jefe de Jurisdicción Sanitaria No. 4
Presente. -

Estimada Doctora Govea:

Por medio de la presente me permito solicitar **Autorización** para que la Lic. **Roxana Araujo Espino** estudiante del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería con No. de Matrícula 1337489 lleve a cabo la recolección de datos del estudio titulado "Autoestima relacionado con el consumo de alcohol en mujeres adultas" el cual se llevará a cabo durante el periodo Febrero-Marzo 2007 en la localidad 21 de Enero en el municipio de Guadalupe, N.L.

Sin otro particular y en espera de una respuesta favorable, me despido de Usted con un cordial saludo.

Atentamente
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, N.L. a 16 de Noviembre de 2006.



M.E. MA. DEL REFUGIO DURAN LOPEZ
Secretario de Programas de Especialidad y Maestría



SECRETARÍA DE ENFERMERÍA Y MAESTRÍA



SECRETARÍA DE SALUD DE NUEVO LEÓN
SECRETARÍA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN EN SALUD Y CALIDAD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 4

c.e.p. **Dra. Martha Carmona Gutiérrez**
Jefe de Enseñanza e Investigación
M.E. María de los Angeles Paz Morales
Jefa de Enfermeras Jurisdiccional
Archivo



SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 4
SECRETARÍA DE ENFERMERÍA Y MAESTRÍA




Certificado No. 16005180527MS

Av. Gonzallos #1500 nte.
C.P. 64460 Monterrey, Nuevo León, México
Tel.: 8348 18 47
Fax: 8348 63 26
e-mail: posenf@mail.sci.net.mx, posgrado_enfermeria@terra.com.mx

Apéndice D

Consentimiento Informado para la Mujer Participante

Titulo del Estudio:

Autoestima Relacionada al Consumo de Alcohol en Mujeres

Prólogo:

Estoy interesada en conocer algunos aspectos como el autoestima y el consumo de alcohol de las mujeres Mexicanas, la invito a participar en mi estudio que consiste en la aplicación de dos cuestionarios y una cedula de datos sociodemográficos. Este estudio forma parte de mis estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería. Antes de decidir si quiere participar, necesita saber en que consiste el estudio, cuales son los riesgos y beneficios y lo que debe hacer después de dar su “consentimiento informado”. Este formulario le explicará el estudio. Si usted da su consentimiento para participar, se le pedirá que firme este formato.

Propósito del Estudio:

El propósito de este estudio es tratar de aprender sobre el autoestima y consumo de alcohol de mujeres adultas de Guadalupe, Nuevo León. La información que usted comparta se utilizará en forma confidencial, en ninguna parte del estudio aparecerá su nombre y los datos obtenidos al final se presentarán de una manera general, nunca dentro de la tesis de Maestría.

Descripción del Estudio / Procedimiento:

Si usted acepta participar en la entrevista, yo le pediré que por favor colabore conmigo en lo siguiente:

- Participar en una entrevista que durará aproximadamente 20 minutos.
- En esta entrevista usted responderá a preguntas sobre datos sociodemográficos, autoestima y consumo de alcohol.
- Permita que por favor el entrevistador apunte sus respuestas de acuerdo a las preguntas de los formatos que debe llenar.

Riesgos e Inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con la participación del estudio. Sin embargo, usted puede sentirse incómoda hablando de temas delicados de información de su vida y comportamiento personal del consumo de alcohol. Si usted ya no desea continuar se suspende definitivamente. Si usted desea tiempo, desea descansar se programará la entrevista para otra ocasión.

Beneficios Esperados:

No hay ningún beneficio en particular para este estudio.

Costos:

No hay ningún costo para usted en participar en este estudio.

Autorización Para el Uso y Distribución de la Información para la Investigación:

Las únicas personas que sabrán que usted está participando en este estudio será el encuestador y el responsable de este estudio. Ninguna información sobre usted o dada por usted durante la entrevista será distribuida a otras personas sin su permiso por escrito.

Las opiniones e ideas que usted exprese durante la entrevista serán de una manera confidencial. La necesidad de respetar la confidencialidad de todos es indispensable en el estudio. Si los resultados de la entrevista son publicados o discutidos en alguna conferencia, ninguna información estará incluida sobre su persona.

El Comité de Ética (CE) de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León ha revisado el estudio y éste consentimiento. El Comité de Ética ha sido creado en nuestra institución, para proteger los intereses de las personas que participan en la investigación y en estudios.

Derechos a Retratar:

Su participación en esta entrevista es voluntaria. Su decisión a participar o no participar no afecta su relación actual o futura con la Universidad Autónoma de Nuevo León. Si usted decide participar, está en libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar esa relación.

Preguntas:

Si usted tiene alguna pregunta sobre sus derechos como participante en la investigación, por favor comuníquese al teléfono 83-11-88-91 con la Lic. Roxana Araujo Espino. De igual forma puede comunicarse con mi director de tesis MSP. María Magdalena Alonso Castillo, si tiene dudas o requerir mayor información al teléfono 83-48-18-47 de la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería.

CONSENTIMIENTO

Yo voluntariamente acepto participar en este estudio y que se colecte información sobre mi persona. Yo he leído la información en esta forma y todas mis preguntas han sido respondidas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando ningún derecho y puedo cancelar mi participación cuando yo lo decida.

Firma del Participante

Fecha

Firma Primer Testigo

Fecha

Firma Segundo Testigo

Fecha

Firma y nombre y datos del Autor del Estudio.

Fecha

En caso de dudas, puede comunicarse con la

Lic. Roxana Araujo Espino al teléfono 83-11-88-91.