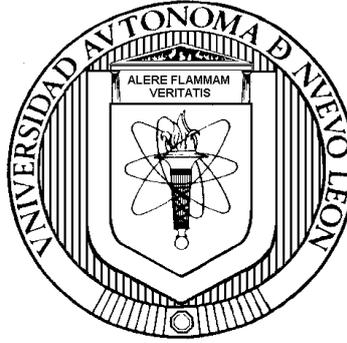


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTOESTIMA RELACIONADA AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN MUJERES ADULTAS

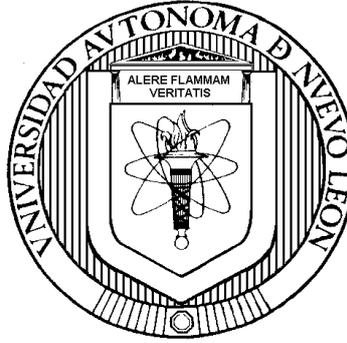
Por

LIC. MA. MINERVA MARTÍNEZ ESCALANTE

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

DICIEMBRE, 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. MA. MINERVA MARTÍNEZ ESCALANTE

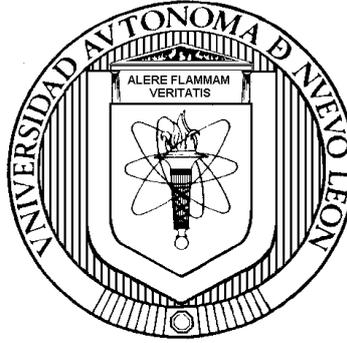
Director de Tesis

M.E. RAÚL MARTÍNEZ MALDONADO

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

DICIEMBRE, 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. MINERVA MARTÍNEZ ESCALANTE

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

DICIEMBRE, 2007

AUTOESTIMA RELACIONADA AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN MUJERES ADULTAS

Aprobación de Tesis

ME. Raúl Martínez Maldonado
Director de Tesis

ME. Raúl Martínez Maldonado
Presidente

ME. Teresita de Jesús Campa Magallon
Secretario

MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Vocal

MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

AGRADECIMIENTOS

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas, especialmente a la Lic. En Enfermería María Isabel Martínez Salazar, por su apoyo en la gestión y por postularme para la realización de los estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Universidad Autónoma de Nuevo León.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León en especial a la Maestra Magdalena Alonso Castillo por su dirección en la construcción de Tesis y por los conocimientos que me compartió para la culminación de ésta.

A la Institución del Centro de Salud Estrella de Oro de la Ciudad de Zacatecas, Zaca. en Especial a la Dra. Ma. Guadalupe Pérez Reyna, Directora del Plantel, así como al personal de Enfermería que amablemente proporcionó información necesaria para este estudio.

Al ME. Raúl Martínez Maldonado, Director de Tesis por su apoyo y paciencia para guiar a buen término esta investigación.

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.

A mis compañeras y compañero de estudio por su apoyo y tolerancia hacia mi persona en los momentos difíciles.

DEDICATORIA

Muy en especial a Dios por permitirme la vida y por no apartarse de mi lado en ningún momento.

A mis padres Jesús Martínez Ramírez y Micaela Escalante Colunga por enseñarme sin palabras si no con ejemplo, que en la vida se lucha por lo que se desea siempre regido por los valores.

A mis suegros, Ismael Ortiz Castro e Ignacia Cazares Martínez por haber formado a un hombre excepcional.

A mis hermanas Angelina e Isabel por estar pendiente de mis padres y de mi familia en los momentos que me necesitaron y no pude estar.

A Eduardo A. Ortiz Cazares por ser parte fundamental en mi vida, por la comprensión y el apoyo que he recibido de su parte para que continuamente me supere como mujer y profesionalmente, así como por el hecho de estar siempre pendiente de mi y de nuestros hijos.

A mis hijos Minerva, Mónica y Eduardo por ser mi mayor orgullo, excelentes personas, hijos y estudiantes, lo cual me da oportunidad para continuar en la lucha de la superación.

QUE DIOS LOS BENDIGA

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	3
Estudios Relacionados	5
Definición de Términos	10
Objetivos	11
Hipótesis	12
Capítulo II	
Metodología	13
Diseño del Estudio	13
Población, Muestreo y Muestra	13
Instrumento de Medición	14
Procedimiento para la Recolección de Datos	15
Consideraciones Éticas	16
Estrategias para el Análisis de Resultados	18
Capítulo III	
Resultados	20
Confiabilidad de los Instrumentos	20
Estadística Descriptiva	21
Estadística Inferencial	28
Capítulo IV	
Discusión	36
Conclusiones	40
Recomendaciones	40
Referencias	42

Apéndices	46
A Cedula de Datos Personales (CDP)	47
Contenido	Página
B Escala de Autoestima de Rosenberg (1965)	49
C Historia de Consumo de Alcohol y Escala TWEAK	51
D Carta de Autorización de la Jurisdicción No.1 de la Secretaría de Salud del Estado de Zacatecas, Zac.	53
E Consentimiento Informado	54

Lista de Tablas

Tabla

1	Consistencia Interna de los Instrumentos	
2	Factores Sociodemográficos (Variables Continuas)y Prueba de Kolmogorov-Smirnov.	Página
3	Factores Sociodemográficos (Variables Categóricas)	20
4	Frecuencias de Autoestima en las Mujeres	
5	Consumo de Bebidas Alcohólicas, TWEAK	21
6	Tipos de Bebidas de Preferencia	23
7	Consumo de Alcohol Alguna Vez en la Vida, en el Último año, Últimos 30 días y Últimos siete días	25 26
8	Tipo de Consumo de Alcohol TWEAK	27
9	Prueba de H de Kruskal-Wallis de Comparación de Consumo de Alcohol(TWEAK) según Edad, Escolaridad y Ocupación	28
10	Prueba de U de Mann-Whitney para Consumo de Alcohol TWEAK por Estado Marital	29 31
11	Prueba de H de Kruskal- Wallis para Edad, Escolaridad y Ocupación según Índice de Autoestima	30
12	Prueba de U de Mann-Whitney para Índice de Autoestima por Estado Marital	31
13	Correlación Bivariada de Spearman para Variables del Estudio	32
		33
		34

RESUMEN

Ma. Minerva Martínez Escalante
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Diciembre 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 de 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 de la ciudad de Zacatecas, Zac. 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 de irrestricto aleatorio. La muestra se obtuvo para una proporción bilateral con un 95% de nivel de confianza y se calculó con un límite de error de estimación de .05 con una potencia de .90%, se obtuvo una muestra de 212 para una correlación alternativa bilateral.

Contribuciones y Conclusiones: El estudio permitió la aplicación empírica de los conceptos de autoestima y consumo de alcohol, además de conocer la prevalencia alguna vez en la vida (global) 76.6% (95% IC .68-.86), (95% IC .51-.64) de consumo de alcohol en el último año 57.5% (lápsica) (95% IC .51-.64), en los últimos 30 días (actual) fue de 29.7% (95% .24-.36) y últimos 7 días (instantánea) 5.7% (95% IC .03-.09). De acuerdo al tipo de consumo de alcohol TWEAK, un 73.1 % (95% IC .66-.80), de las mujeres presentó un consumo sensato, un 19.8% (95% IC .14-.26) reportó estar en riesgo de adicción al alcohol, mientras que el 7.1 (95% IC .03-.11) tuvo probable adicción al alcohol o alcoholismo. Se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol por escolaridad ($H=8.45$, $p=.001$) y por ocupación ($H=13.24$, $p=.004$). El consumo de alcohol fue más alto en las mujeres que laboran como comerciantes menores y ambulantes ($\bar{X}=4.70$, $Mdn=1.00$) y en mujeres que cursaron preparatoria y profesional ($H=5.98$, $p=.05$). No se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol por edad ($H=2.29$, $p=.317$) No se observó diferencia de las mujeres que consumen alcohol y el estado marital ($U=1638.5$, $p=.453$). Se encontró diferencia significativa del autoestima de acuerdo a la edad ($H=13.03$, $p=.001$) siendo más alta el autoestima en las jóvenes de 18-25 años ($\bar{X}=81.67$, $Mdn=81.00$) Se observó diferencia de autoestima en relación a escolaridad siendo más alta en las mujeres de estudios de preparatoria o profesional ($\bar{X}=32.56$, $Mdn=32.00$), así mismo no existió diferencias significativa del autoestima por ocupación y estado marital. No se encontró relación significativa del autoestima y del consumo de alcohol ($p>.05$).

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS

Capítulo I

Introducción

El consumo de alcohol se ha consolidado como uno de los principales factores de riesgo para la salud en países desarrollados y en vías de desarrollo, en las últimas décadas. El consumo de alcohol es una amenaza que ciñe a todas las naciones, es masivo en todo el planeta y su uso individual tiende a incrementarse, no respeta clases sociales, países, edades, civilizaciones, culturas y personalidades. Estudios recientes han mostrado que cada día aumenta significativamente el número de mujeres que abusan del alcohol, (Góngora & Leyva, 2005). Hoy en día constituye un problema importante en el panorama epidemiológico del país, lo cual repercute severamente en la sociedad, por lo que se define como un problema de salud pública, (Tapia, 2002). El consumo de alcohol ocupa el tercer lugar como problema sanitario de gravedad en el mundo, precedido solamente por las enfermedades neoplásicas y los procesos cardiovasculares. Además, está asociado con problemas de violencia familiar, riñas en la calle, accidentes y muertes violentas (Morales, Fernández, Tudón, Escobedo, Zarate & Madrazo, 2002).

El perfil epidemiológico de la mortalidad específica por género, menciona que dentro de las principales causas de muerte en las mujeres que se asocian directa o indirectamente con el consumo de alcohol se encuentra la cirrosis hepática los accidentes automovilísticos y la conducta sexual riesgosa (SS, 2003).

La Encuesta Nacional de Adicciones [ENA], 1993 reporta que el 36.5% de las mujeres consumieron alcohol y para el 2002 se incrementó al 43 % en la población femenina. Adicionalmente se identificó que en las mujeres bebedoras excesivas de 1998 al 2002 se incrementó la prevalencia de consumo de 2.6% a 3.6% respectivamente y 0.7% cumplió con el criterio de dependencia para el año 2002 (Alonso & Álvarez, 2006). En la prevalencia de consumo de alcohol en mujeres por edad, el mayor índice de consumo se situó en el grupo de 40 a 49 años de edad (CONADIC, 2003). Sin embargo

ésta conducta se presenta cada vez con mayor frecuencia entre las mujeres jóvenes y adultas, quienes reportaron un incremento en el consumo de un 7% de 1998 al 2002.

Así mismo, se redujo la edad de inicio al consumo de 17 a 14 años de edad en el sexo femenino [CONADIC, 2003].

Las estadísticas reportadas por la ENA (2002) describen que el consumo de alcohol en las mujeres se incrementó de una mujer consumidora por cada 13 hombres en 1998; mientras que para el año 2002 el 25% de las consumidoras son del género femenino, es decir, hay una mujer por cada cuatro hombres que consumen alcohol (ENA, 2002).

Es evidente que ser mujer y presentar un consumo problemático de alcohol, reta a los estereotipos sociales y culturales de una sociedad conservadora (Tapia 2001; Góngora & Leyva, 2005). Sin embargo algunos autores refieren que el incremento de consumo de alcohol en las mujeres, puede asociarse a varias condiciones sociales, como su incorporación al trabajo, el tener nuevos espacios para la socialización, el desarrollo de un sentido de libertad, así como diversidad de roles, y la baja autoestima, lo que puede representar factores de riesgo que pueden asociarse al consumo de alcohol en las mujeres. (Alonso & Álvarez, 2006; Alonso, Caufield & Gómez, 2005; Martínez, 2002; Romero, Medina & Gómez, 1993).

Un gran número de mujeres disfrutan el efecto de este tipo de bebidas alcohólicas, para relajarse de las tensiones del día, disminuir los sentimientos de la baja autoestima y la depresión. No todas las mujeres que se encuentran en esta situación consumen alcohol, pero algunas lo hacen para afrontar su realidad (Martínez, Tinoco & De León-Ruiz, 2004).

Algunos autores han referido encontrar en sus estudios, relación entre la baja autoestima y el consumo de alcohol en mujeres adultas y mencionan que el autoestima se ve afectada por diversos factores que pueden llevar a la mujer a adoptar una conducta de consumo de alcohol (Alonso & Álvarez, 2006; Corbin, McNair & Carter, 1996;

Góngora & Leyva, 1996; Romero, 1993; Sorel, Silva & Rossnagel, 1993). En México se ha estudiado poco sobre la relación que existe entre el autoestima y el consumo de alcohol en las mujeres adultas, por lo que existe un desconocimiento en este tema, por lo cual se considera a éste estudio de suma importancia para aportar de conocimiento científico sobre esta relación.

En la ciudad de Zacatecas no se cuenta con información documentada acerca del consumo de alcohol en mujeres jóvenes y adultas y si el autoestima se relaciona con esta conducta, por lo que el propósito del presente estudio fue conocer la relación que existe entre el autoestima y el consumo de alcohol en las mujeres adultas de una comunidad urbana de estrato medio-bajo de la ciudad de Zacatecas

En un futuro, los resultados del presente estudio pueden ser utilizados para promover y establecer programas de prevención en enfermería para prevenir y evitar el uso de alcohol en las mujeres jóvenes y adultas, considerando el autoestima como elemento clave.

Marco de Referencia

A continuación se presentan los conceptos que guiaron el presente estudio, los cuales fueron el concepto de autoestima de Rosenberg (1965), y posteriormente el consumo de alcohol de Russell, Pristach, Welte y Chan (1993).

El autoestima es una orientación positiva o negativa hacia uno mismo; una evaluación general del valor de sí mismo, una consideración positiva (Rosenberg, 1965). El autoestima es solo un componente del autoconcepto, la cual Rosenberg define como la totalidad de los pensamientos y de los sentimientos del individuo con referencia a sí mismo.

El alcohol es una droga lícita que deprime el sistema nervioso central y es la sustancia psicoactivas de más alto consumo en México

(Secretaría de Salud [SS], (1999). Se considera droga debido a sus propiedades farmacológicas, psicotrópicas y adictivas que pueden provocar alteraciones metabólicas, fisiológicas y de conducta en el individuo que lo consume. De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana [NOM-028-SSA], 1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones se considera bebida alcohólica, aquella sustancia que contenga alcohol etílico en una proporción del 2 % y hasta el 55 % en volumen. Así también se menciona que una bebida estándar es la que contiene de 12 a 14 gramos de etanol, esta puede ser una lata de cerveza de 335 ml, un trago de alcohol, whisky, ginebra, vodka, brandy, ron de 44 ml, una copa de jerez, alcohol o aperitivo de 118 ml.(SS, 1999). Se clasifican en bebidas fermentadas, destiladas y licores.

EL consumo de alcohol se clasifica en consumo sensato, riesgo de adicción y probable adicción al alcohol o alcoholismo. El más aceptado por la sociedad es el consumo sensato o responsable, es aquel que por lo general no causa problemas ni 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). En este estudio se consideraron los cuatro niveles de prevalencia.

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, para sentir los primeros efectos del alcohol. Por último se encuentra el consumo de probable adicción al alcohol o alcoholismo, el cual se caracteriza por consumir cinco copas o más por ocasión. Además de presentar algunas de las circunstancias derivadas de exceder al límite sensato de consumo, las cuales son: requerir tres o más bebidas para sentir los efectos del alcohol, que los familiares y los amigos se preocupen por la manera de beber en la mujer, y que esta sienta la necesidad de consumir alcohol al despertar cada mañana ó que sienta ansiedad o no recordar

situaciones o acontecimientos sucedidos mientras bebía o sienta la necesidad de reducir su consumo (Russell et al., 1993).

El consumo 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 alcohol alguna vez en la vida, prevalencia lápsica al consumo en los últimos doce meses, 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).

Estudios Relacionados

Los estudios relacionados que sustentan este estudio en relación con el autoestima y consumo de alcohol en mujeres adultas son los que a continuación se presentan.

Araujo, R. (2007) Realizo un estudio con el propósito de conocer la relación que existe entre el autoestima y el consumo de alcohol en mujeres de 18 a 60 años de edad residentes de de la ciudad de Monterrey Nuevo León. En donde encontró diferencia significativa del autoestima de acuerdo con la escolaridad ($H= 8.836, p=.012$) siendo más alta el autoestima en las mujeres con estudios de preparatoria o profesional. No se encontró relación significativa del autoestima y el consumo de alcohol ($p=.05$). La prevalencia de consumo de alcohol en el último año fue de 71.4% (95% IC .66-.77), en los últimos 30 días fue de 15.8% (95% IC .11-.20) y últimos 7 días fue de 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) presento probable adicción al alcohol o alcoholismo. Además 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).

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 se conformo 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 ($t = .50, p > .05$).

Corbin, McNair y Carter (1996) realizaron un estudio para examinar la relación que existe del consumo de alcohol y el autoestima. La muestra estuvo conformada por 130 mujeres y 130 hombres voluntarios de un programa de investigación de la universidad de Georgia. Los instrumentos de recolección de datos fueron a través del cuestionario diario de consumo de alcohol (DDQ) que mide cantidad y frecuencia, así mismo se aplicó también la escala de autoestima de Rosenberg (1965). Los resultados mostraron que la media de edad fue 20 años (DE=2.4). La cantidad media de consumo de alcohol fue de 14.9 (DE=14.9) bebidas consumidas por semana. El 67% de los encuestados refirió consumir con una frecuencia de dos a tres veces por mes y un 39.2% consumió de tres a cuatro veces por semana, lo cual representa un problemas de consumo de alcohol. En relación al sexo el 59.2% perteneció a los hombres y el 55.9% a las mujeres, los hombres refirieron un consumo de alcohol de cinco a seis bebidas por ocasión, mientras que las mujeres reportaron resultados de consumo de alcohol un 26.4% indicando un consumo de dependencia.

En relación a el autoestima se encontró efecto significativo del autoestima en 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 encontró efecto del autoestima según tipo de consumo entre las abstemias y consumidoras excesivas de alcohol ($F_{[1,50]} = 7.822, p < .01$).

Sorell, Silvia y Busch-Rossnagel (1992) realizaron un estudio en la orientación sexual, el autoestima y el consumo de alcohol, en una muestra de 60 mujeres alcohólicas 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. Se encontró diferencia significativa de el autoestima entre los dos grupos; las mujeres alcohólicas reportaron autoestima más baja que las no alcohólicas ($F_{[1,111]} = 33.4, p < .001$). Además se encontró relación negativa y significativa de la autoestima y el alcoholismo ($r = -.37, p < .001$) lo que indica que a menor autoestima mayor consumo de alcohol problemático o alcoholismo.

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

Se encontró efecto significativo 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 ($\bar{X} = 22.9$). El efecto de análisis de la regresión logística simple, controlando el diagnóstico de alcoholismo e historia familiar de alcoholismo, mostró un efecto predictivo significativo de la autoestima para el consumo de alcohol en las mujeres. ($X^2_{(1)} = 9.40$, con un coeficiente de regresión logística de 0.44, $p < .01$). Este efecto no se encontró para los hombres ($p > .05$).

Alonso y Álvarez (2006) en un estudio piloto para identificar los factores personales y psicosociales que lleva a la mujer a consumir bebidas alcohólicas de una comunidad de Monterrey Nuevo León, utilizando como instrumento la escala de valoración de de TWEAK. La muestra estuvo conformada por 61 mujeres de un municipio de Monterrey Nuevo León. Los resultados mostraron en relación con el consumo de alcohol, que el 83.8% de las mujeres entrevistadas fueron consumidoras de alcohol en el último año ($n = 51$) en una muestra de 61 mujeres.

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 indica un consumo de riesgo de adicción y un 9.8% presentó puntajes de probable adicción al alcohol o alcoholismo y reportaron diferencias significativa de alcohol y consumo de alcohol ($\chi^2 = 14.29, p = .006$).

Se encontró más alto consumo en las mujeres profesionistas ($\bar{X} = 2.80; Mdn = 2.00$) que en aquellas mujeres que solo contaron con primaria ($\bar{X} = 1.22; Mdn = 1.00$) 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 que 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 ($\bar{X} = 2.50; Mdn = 2.50$)

divorciadas ($\bar{X} = 2.0$; $Mdn = 2.00$) y por último, menor el consumo en las mujeres casadas ($\bar{X} = 1.17$; $Mdn = 1.00$) por último en las solteras ($\bar{X} = 1.40$).

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 alta autoestima ($\bar{X} = 1.21$; $Mdn = 1.00$).

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 de adicción al alcohol o alcoholismo. Se encontró diferencia significativa del consumo de acuerdo a la ocupación ($\chi^2 = 18.08$, $p < .001$); 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.

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. Con relación a la prevalencia de consumo de alcohol. 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.

Definición de Términos

A continuación se presentan los términos de las variables en estudio:

Edad, es el número de años de vida cumplidos y referidos por la mujer.

Estado civil, corresponde a la condición de pareja de la mujer sus estados son: soltera, casada, viuda, divorciada unión libre, y separada.

Estado marital, en las mujeres se refiere al hecho de tener o no pareja.

Número de hijos, se refiere a los hijos que viven con la mujer actualmente.

Edad de los hijos que viven con la mujer se refiere a los años cumplidos de los hijos referidos por la madre en el momento de la entrevista.

Escolaridad, se refiere a los años de estudio formal que la mujer señala haber cursado en el sistema de educación pública o privada.

Años de educación formal cursados hace alusión al total de años cursados por la mujer.

Ocupación, es toda aquella actividad remunerada y no remunerada a la cual se dedica una mujer ; en el caso del trabajo remunerado este se clasifica en profesionistas, técnicas, administradoras, trabajadoras de servicio público, trabajadoras domesticas comerciantes menores, vendedoras ambulantes, hogar y otros.

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

El consumo de alcohol, es la ingesta de alcohol efectuada por la mujer, la cual fue medida en relación a la cantidad de copas consumidas por ocasión, la frecuencia de uso y la presencia de algunas de las circunstancias derivadas de exceder el límite aceptable de consumo.

El consumo de alcohol, fue clasificado en consumo sensato, riesgo de adicción al alcohol y probable de adicción al alcohol o alcoholismo. El consumo sensato consistió en la ingesta de no más de dos copas por ocasión en no más de tres veces por semana; el consumo de riesgo de adicción consistió en consumir de tres a cuatro copas por ocasión además de requerir tres o más bebidas para sentir los primeros efectos antes experimentados por el alcohol.

El consumo de probable adicción al alcohol o alcoholismo, esta caracterizado por haber consumido 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 los familiares y amigos se preocuparan en la forma de beber en la mujer y que esta haya sentido la necesidad de consumir alcohol al despertar cada mañana o que haya sentido la ansiedad, de no recordar situaciones o acontecimientos sucedidos mientras bebía o que haya sentido la necesidad de reducir el consumo.

En la evaluación de consumo de alcohol se consideró, además los cuatro tipos de prevalencia como: el consumo alguna vez en la vida (prevalencia global), el consumo en los últimos doce meses (prevalencia lápsica), el consumo referido en los últimos treinta días (prevalencia actual) y el consumo de los últimos 7 días (prevalencia instantánea).

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

Objetivos

Por todo lo mencionado anteriormente se plantearon los siguientes objetivos para el estudio:

1. Conocer la proporción de consumo de alcohol alguna vez en la vida, 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 y 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 describe la metodología que se utilizó en el estudio; se inicia con el diseño del estudio, la población, el muestreo la muestra e instrumentos de medición, el procedimiento para la recolección de datos, así como consideraciones éticas, y estrategias para el análisis de resultados.

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue de tipo descriptivo correlacional (Polit & Hungler, 1999), descriptivo debido a que se observó, describió y documentó aspectos de 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 estudio fueron 826 mujeres adultas de 18 a 60 años de edad residentes de una comunidad urbana de estrato medio bajo de la ciudad de Zacatecas, Zacatecas. El muestreo fue de tipo probabilístico irrestricto aleatorio. El tamaño de la muestra se calculó a través del paquete estadístico n-Query Advisor Versión 4 (Crede, Dixon & Elashoff, 2000).

La muestra se obtuvo para una proporción bilateral con un 95% de nivel de confianza y se calculó con un límite de error de estimación de .05 con una potencia de .90 para una correlación alternativa bilateral de .20. El tamaño de la muestra calculada resultó de 212 mujeres participantes, las cuales fueron seleccionadas del listado de historia familiar del Centro de Salud Jurisdicción no.1 de la comunidad, el listado fue enumerado de acuerdo al número aleatorio obtenido en el paquete excell correspondiente para el estudio, tomando en cuenta el domicilio y las edades de la mujer asignada, cuando se encontró a

más de una mujer en el domicilio de las edades de 18 a 60 años en el mismo domicilio se aplicó la encuesta a la persona que estaba en el momento de la visita.

Instrumentos de Medición

Para medir las variables de estudio se utilizó una Cédula de Datos Personales que permitió conocer los datos demográficos de las mujeres participantes, así como el instrumento que midió la variable de Autoestima utilizando la Escala de Rosenberg (1965), y un tercer instrumento que midió el consumo de alcohol de las mujeres, fue la Escala TWEAK.

La Cédula de Datos Personales [CDP] (Apéndice A) estuvo compuesta por 10 preguntas que describen los datos sociodemográficos de las participantes como edad, estado civil, escolaridad, años de educación formal, ocupación y tipo de ocupación e ingreso familiar, tiene hijos, número de hijos que viven con ella, edad de los hijos que viven con ella, Para medir el autoestima se utilizó el instrumento de la Escala de Autoestima [EDA] elaborada por Rosenberg en 1965. (Apéndice B). Esta escala evalúa la orientación positiva o negativa hacia si mismo en población de mujeres jóvenes y adultas. Esta conformada por 10 reactivos con opciones de respuestas que corresponden a una escala de likert que van desde uno (totalmente en desacuerdo), dos (desacuerdo), tres (de acuerdo) y cuatro (totalmente de acuerdo). El puntaje oscila de 10 a 40 lo que indica que a mayor puntaje mayor autoestima. La escala de autoestima se ha aplicado en varios estudios obteniendo un coeficiente de Alpha de Cronbach de .77 a .92;(Alonso et al. 2006; Blascovich & Tomaka, 1993; Gotlieb & Meyer, 1986). Además de catalogar el autoestima de acuerdo al puntaje obtenido, se realizó un índice de 0 a 100 para que permitiera la asociación de las variables principales.

El segundo instrumento de medición comprende el cuestionario de la Escala TWEAK (Apéndice C) el cual fue creado por Russell, Pristach, Welte & Chan, 1993 con el fin de contar con un instrumento capaz de detectar el consumo de riesgo de adicción,

probable adicción al alcohol o alcoholismo en población general y femenina. Este instrumento es llamado de esta manera por sus siglas T= Tolerancia, W = Worry, preocupación acerca de la forma de beber, E = Eye-opener, beber en las mañanas, A = Amnesia y K = Cutdown disminuir la bebida. El TWEAK consta de cinco preguntas con respuestas dicotómicas SI o NO.

Para calificar el TWEAK se utilizó una escala de siete puntos, para las dos primeras preguntas relacionadas con la tolerancia y la preocupación, se asignaron dos puntos si la respuesta es positiva, para el resto de las preguntas se otorgó 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 y más de tener probable adicción al alcohol o alcoholismo. Además el puntaje de cero a uno significa consumo sensato. Se clasificaron a las mujeres como no bebedoras, o consumo sensato cuando calificaron su ingesta con menos de dos puntos en la escala TWEAK, consumo de riesgo de adicción cuando calificaron con dos puntos y probable adicción al alcohol o alcoholismo cuando calificaron de tres a siete puntos.

En mujeres Mexicanas de Monterrey se ha utilizado mostrando una consistencia interna aceptable de .89 de Alpha de Cronbach (Alonso, Caufield & Gómez, 2005). En este instrumento (TWEAK) se agregaron tres preguntas sobre el consumo de alcohol con el objetivo de 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 a ingerir y edad de inicio al consumo de alcohol.

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 Directora del Centro de Salud correspondiente. La recolección de datos fue realizada

por el autor y cinco estudiantes del séptimo semestre de Licenciatura de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas a los cuales se les capacitó previamente por el autor del estudio sobre cada uno de los instrumentos durante siete días previos a la aplicación del instrumento. En dicha capacitación se énfazó en los objetivos del estudio, la metodología, los instrumento de recolección de datos procedimientos y técnica de entrevista.

Previo a la recolección de datos de la investigación se les dio a conocer a las mujeres participantes los objetivos del estudio, así como el consentimiento informado. En el caso que aceptaran se solicitó a la mujer que firmará el consentimiento informado. Cabe mencionar que ninguna de las mujeres se negó a participar en esta investigación. La entrevista se efectuó de persona a persona, donde amablemente se solicito a la mujer permiso para buscar un lugar donde ella pudiera estar cómoda para contestar las preguntas.

La entrevista se inicio con el instrumento de Cédula de Datos Personales, enseguida se aplicó la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) y por último se empleó la escala TWEAK. Al finalizar la entrevista se agradeció a la participante por su importante colaboración en el estudio.

Consideraciones Éticas

La presente investigación se apegó a lo dispuesto por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987) sobre los aspectos éticos de investigación en seres humanos que se mencionan en el Título Segundo, Capítulo I. En base al Artículo 14, Fracción V, VI, VII, VIII y el Artículo 22 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 llevar a cabo este estudio. Para dar cumplimiento al Capítulo II, Artículo 29 referente a la investigación en comunidades, se solicito autorización de la Directora del

Centro de Salud de la ciudad de Zacatecas, para llevar a cabo la presente investigación dónde depende para su vigilancia sanitaria de dicha Jurisdicción.

Se consideró, lo previsto en el Capítulo I, Artículo 13, que prevalecerá criterio del respeto a la dignidad de las participantes y la protección de sus derechos y bienestar; dado que las mujeres participantes en el estudio fueron tratadas profesionalmente con respeto a sus derechos humanos, haciendo saber a ellas que podían dejar de participar en el estudio en cualquier momento Artículo 20 y 21 Fracción VII.

Respecto al Capítulo I, Artículo 22, Fracción I y II el consentimiento informado (Apéndice E) se realizó con la información necesaria para la participación de las mujeres. Éste consentimiento fue revisado y autorizado por los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Con respecto al Capítulo I, Artículo 14, Fracción V, se otorgó a la participante el consentimiento informado por escrito, donde se le explicó el título y objetivo del estudio, posteriormente se solicitó que firmara el consentimiento para el inicio de la entrevista de la investigación.

Con respecto al artículo 29 se contó con autorización por escrito de las autoridades del Centro de Salud de la ciudad de Zacatecas, y posteriormente se levantaron las encuestas a las mujeres jóvenes y adultas las cuales se les notificó el objetivo del estudio, el cual fue conocer la relación del autoestima y consumo de alcohol. Respecto al Artículo 17, Fracción II en dicho proyecto se asume de riesgo mínimo ya que se aplicaron instrumentos que abordaron el autoestima y consumo de alcohol en las participantes las cuales podrían producir algunas emociones negativas, de ser así las participantes deberían decidir si continuar o no en el estudio; situación que no se presentó

De acuerdo al Capítulo I, en el Artículo 16, con referente a la Cédula de Datos Personales no se registró el 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 el derecho de obtener respuesta a cualquier duda en el momento de la entrevista y la libertad de retirarse del estudio en el momento que ella así lo decidiera Finalmente, la autora resguarda las encuestas en un lugar seguro al que solo ella tiene acceso para asegurarse del anonimato y confidencialidad de la información. Estos instrumentos se conservaran hasta seis años posteriores a la culminación del estudio.

Estrategias para el Análisis de Resultados

Los datos fueron analizados a través del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 15. 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 .Sucesivamente, 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. 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 alguna vez en la vida, en el último año, últimos 30 días y últimos 7 días en mujeres adultas, así como en 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 se obtuvieron frecuencias y proporciones, así como la estimación puntual y por intervalo de confianza de un 95%. 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 H de Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney debido a que no existió 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 de 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 muestran los resultados del estudio; en primer lugar se presenta 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	.71
Escala TWEAK	1 al 5	.71

Fuente: Escala de Autoestima, TWEAK

$n = 212$

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). De la misma manera la escala TWEAK muestra una confiabilidad aceptable tal como se puede apreciar en la Tabla 1.

Estadística Descriptiva

El análisis de la distribución de los datos sociodemográfico fue realizado con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, los cuales se muestran de la siguiente forma

Tabla 2

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

<i>Variable</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	18	60	36.5	36	8.98	.709	.69
Años de escolaridad	2	17	8.93	9	3.42	2.49	.000
Número de hijos que viven con la mujer	0	6	2.4	2.	1.16	2.70	.000
Ingreso mensual	500	10500	2885	2500	1466	2.91	.000
Bebidas alcohólicas en un día habitual	1	5	1.67	2	1.51	2.89	.000
Edad de inicio al consumo de alcohol	14	40	14.3	18.0	9.78	3.30	.000
Índice de Autoestima	20	100	71.5	70.0	14.9	1.34	.055
Sumatoria de Consumo de alcohol (TWEAK)	0	7	.79	.00	1.11	4.07	.000

Fuente: CDP, EAR, TWEAK

n=212

La Tabla 2, describe que la edad promedio de las mujeres participantes fue de 36 años ($DE = 8.98$), con relación al número de hijos que vivían con la mujer se puede observar que en promedio fue de dos hijos ($DE = 2.0$), la escolaridad presentó una media de 8.99 ($DE = 3.4$), lo que significa que el grado escolar de estas mujeres es de educación media inconclusa. En relación al ingreso mensual, se puede observar que las mujeres y su familia tuvieron en promedio \$2885 ($DE = 1466$) pesos para vivir. Con respecto al consumo de alcohol, la cantidad de bebidas alcohólicas que ingieren estas mujeres en un día típico fue de 2.36

($DE = 1.19$); la media de edad de inicio al consumo de alcohol fue de 14.3 ($DE = 9.78$); la media del puntaje de autoestima se reporta que fue de 31.5 ($DE = 4.47$), que significa alta autoestima. La Tabla 2 también muestra que la media del puntaje para el tipo de consumo de alcohol evaluado por la escala TWEAK fue de .79 ($DE = 1.11$).

El resultado de la prueba de Kolmogorov-Smirnov mostró, que las variables no presentaron distribución normal, en base a estos resultados se decidió en la estadística inferencial, las pruebas no paramétricas.

Tabla 3

Factores Sociodemográficos (Variables Categóricas)

Variable	<i>f</i>	%
Estado Civil		
Casada / Unión Libre	174	82.1
Divorciada / Separada	15	7.0
Solteras	12	5.7
Viuda	11	5.2
Estado Marital		
Con pareja	174	82.1
Sin pareja	38	17.9
Nivel de Estudios		
Primaria	63	29.7
Secundaria / Técnica	90	42.4
Preparatoria / Profesional	59	27.9
Nivel de Estudios		
Primaria	63	29.7
Secundaria	80	37.7
Preparatoria	40	18.9
Profesional	19	9.0
Técnica	10	4.7
Categoría Laboral		
No Trabaja	105	50.5
Si Trabajan	107	49.5
Comerciantes Menores y Vendedoras Ambulantes	33	15.5
Trabajadoras Domesticas/ De Servicios	41	19.5
Profesionistas / Técnicas y Administradoras	33	15.5

Fuente: CDP

n = 212

Respecto a las características sociodemográficas de las 212 mujeres que participaron en el estudio, un 82.1% (74) de ellas son casadas o cuentan con una pareja, seguida de mujeres que se encuentran divorciadas o separadas con un 7.0% (15) y finalmente se encuentran las solteras y viudas con un 5.7% (12) y 5.2% (11) respectivamente.

Con relación al estado marital un 82.1% (174) de las mujeres tienen pareja y un 17.9% (38) de las mujeres no tienen pareja.

Referente al nivel de escolaridad de las participantes se puede observar que el 42.4% de las mujeres (90) concluyó la educación media y/o técnica, seguida de un 29.7% (63) con un nivel de primaria y por último se muestra el porcentaje que cursaron preparatoria y profesional 27.9% (59).

Referente al nivel a la escolaridad de las participantes se puede observar que el 37.7% (80) de las mujeres cursaron el nivel de secundaria, el 29.7% (63) primaria y un 18.9% (40) cursaron preparatoria.

Del total de la muestra un 49.5% (105) de las mujeres no trabaja y de las que se dedican al trabajo remunerado 50.4% (107) un 19.4% (41) se dedican al comercio menor y ambulante, un 15.5% (33) se desempeñan como empleadas domésticas y prestadoras de servicios; de la misma manera se representan las profesionistas, técnicas y administrativas, 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	-	-	9	4.2	69	32.5	134	63.2
2. Definitivamente creo que soy un fracaso	24	11.3	27	12.7	54	25.5	107	50.5
3. Siento que tengo muchas buenas cualidades	1	0.5	23	4.7	85	40.1	116	54.7
4. Puedo hacer las cosas igual que los demás	1	0.5	23	10.8	79	37.3	109	51.4
5. No siento mucho de que sentirme orgullosa de mi	36	17.0	59	27.8	57	26.9	60	28.3
6. Tengo una actitud positiva conmigo misma	7	3.3	17	8.0	51	24.1	137	64.6
7. Estoy satisfecha o a gusto conmigo misma	6	2.8	13	6.1	59	27.8	134	63.2
8. Desearía tener más respeto hacia mi misma	123	58.0	48	22.6	15	7.1	26	12.3
9. Algunas veces me siento inútil	20	9.4	31	14.6	44	20.0	117	55.2
10. Algunas veces creo que no sirvo para nada	20	9.4	26	12.3	41	19.3	125	59.0

Fuente: Escala de Autoestima

n= 212

La Tabla 4 describe el 64.6%(137) mencionan tener una actitud positiva con ellas mismas, mientras que el 63.2% (134) están satisfechas y a gusto con ellas mismas; además este mismo porcentaje siente que es una persona de igual valor que otras. Un 59% (125) dice estar totalmente en desacuerdo que algunas veces cree que no sirve para nada. Con respecto a la pregunta desearía tener más respeto hacia si misma el 58% (123) menciona estar totalmente de acuerdo, el 55.2% (117) considera estar totalmente en

desacuerdo que algunas veces se siente inútil, y un 54.7% contesto estar totalmente en desacuerdo en la pregunta siento que tengo muchas buenas cualidades.

Tabla 5

Consumo de Bebidas Alcohólicas, TWEAK

Variable	<i>f</i>	%
Tolerancia		
< 2 bebidas alcohólicas	52	33.8
> 2 bebidas alcohólicas	68	43.6
> 5 bebidas alcohólicas	36	26.1
No consumen	56	26.4
Preocupación		
Si	6	4.5
No	10	95.5
Al abrir los ojos		
Si	2	1.9
No	54	98.1
No consumen	56	26.4
Amnesia		
Si	7	5.8
No	49	94.2
No consumen	56	26.4
Corte		
Si	5	3.2
No	151	6.8
No consumen	56	26.4
Puntuación total de TWEAK		
0 a 1 Consumo sensato	114	73.1
2 Riesgo de adicción al alcohol	31	19.8
3 a 7 Probable adicción al alcohol o alcoholismo	11	7.1
No consumen	56	26.4

Fuente: TWEAK

n = 212

En lo referente al consumo de alcohol (TWEAK) la Tabla 5 muestra que de las 212 mujeres el 73.5% (156) han consumido alcohol alguna vez en la vida y el 26.5% (56) nunca lo han consumido y describe que las mujeres que consumen alcohol el 43.6% (68) necesitan más de dos bebidas alcohólicas para hacerles sentir los efectos del alcohol (tolerancia), un 26.1% (36) necesitan ingerir más de cinco bebidas para sentir la reacción del alcohol. El 4.5 % (6) mencionaron que sus amigos y familiares se preocuparon por su forma de beber; en la pregunta referente, a si toma una bebida en ocasiones en la mañana cuando se levanta el 1.9% (2) contesto afirmativamente; un 5.8% (7) respondió no haber recordado cosas que dijo o que hizo mientras estaba bebiendo alcohol y por último el 3.2% (5) sintió la necesidad de reducir su consumo de alcohol. En relación al consumo de alcohol podemos concluir de acuerdo a la escala TWEAK, que un 73.1 % (114) obtuvo una puntuación entre cero y uno, lo que significa un consumo sensato; el 19.8% (31) califico con un puntaje de 2 lo que corresponde a un consumo de riesgo de adicción al alcohol y por ultimo un 7.1% (11) reporto de tres a siete puntos lo que representa probable adicción al alcohol o alcoholismo.

Tabla 6

Tipos de Bebidas de Preferencia

Tipos de bebida	<i>F</i>	%
Cerveza	113	72.4
Tequila	36	23.1
Vino	7	4.5

Fuente: TWEAK

n = 156

La presente tabla refleja que de 72.4% (113) prefieren consumir la cerveza como bebida alcohólica, el 23.1% (36) el tequila y 4.5% (7) consumen vino.

Estadística Inferencial

Tabla 7

Consumo de Alcohol Alguna Vez en la Vida, en el Último Año, Últimos 30 Días y Últimos siete Días.

Frecuencia de consumo de alcohol	<i>Si</i>		<i>No</i>		<i>95% IC</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida (Prevalencia global)	156	76.6	56	26.4	.68	.80
Último año (Prevalencia lápsica)	122	57.5	90	42.5	.51	.64
Últimos 30 días (Prevalencia actual)	63	29.7	149	70.3	.24	.36
Últimos 7 días (Prevalencia instantánea)	12	5.7	200	94.3	.03	.09

Fuente: TWEAK

n =156

La Tabla 7 muestra las prevalencias del consumo de alcohol alguna vez en la vida, (Prevalencia global) que fue de 76.6% (95% *IC* .68-.80) del total de la muestra; el consumo de alcohol en el último año (prevalencia lápsica) fue de 57.5% (95% *IC* .51-.64). Con respecto al consumo de alcohol en los últimos 30 días (prevalencia actual) fue de un 29.7% (95% *IC* .24-.36) y un 5.7% (95% *IC* .03-.09) lo consumieron los 7 días previos a la aplicación de la encuesta. De esta manera se da respuesta al primer objetivo.

Con la finalidad de responder al objetivo dos el cual planteó: 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* de 95%.

Tabla 8

Tipos de Consumo de Alcohol TWEAK

Tipos de consumo	<i>F</i>	%	95% <i>IC</i>	
Sensato (<2 puntos)	114	73.1	.66	.80
Riesgo de ETOH (=2 puntos)	31	19.8	.14	.26
Probable ETOH (3-7 puntos)	11	7.1	.03	.11

Fuente: TWEAK

n = 156

La Tabla 8, determina que del total de la muestra (156) referente al consumo de alcohol calificada con la escala TWEAK nos muestra que el 73.1% (95% *IC* .66-.80) las mujeres presento un consumo sensato, en riesgo de adicción se encontró el 19.8% (95% *IC* .14-.26) y en probable adicción al alcohol o alcoholismo un 7.1% (95% *IC* .03-.11) de las mujeres en estudio tuvieron este tipo de consumo de esta forma se responde al segundo objetivo.

Para dar respuesta al tercer objetivo, el cual menciona: identificar las diferencias del consumo de alcohol en las mujeres por edad, escolaridad, ocupación y estado marital se utilizo la prueba de H de Kruskall- Wallis y U de Mann-Whitney.

Tabla 9

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

Variable	\bar{X}	Mdn	H	Valor de p
Edad				
18 – 25	1.26	1.00	2.29	.317
26 – 35	1.07	1.00		
36 – 60	2.01	1.01		
Escolaridad				
Primaria	1.07	1.00	8.45	.001
Secundaria y Técnica	.95	1.00		
Preparatoria y Profesional	2.98	1.00		
Ocupación				
Profesionistas/Técnicas y Administrativa	1.67	2.00	13.24	.004
Trabajadoras de Servicios públicos y domésticos	.87	1.00		
Comerciantes/ Menores y ambulantes	4.70	1.00		
Hogar	.89	1.00		

Fuente: CDP, TWEAK

$n = 156$

En la Tabla 9 se muestra la comparación de consumo de alcohol de acuerdo a la edad, escolaridad y ocupación; donde se puede observar que existe diferencia significativa del consumo de alcohol de acuerdo a la escolaridad ($H = 8.45$, $p = .01$), lo que indica que las mujeres con mayor escolaridad de preparatoria y profesional

($\bar{X}=2.98$, $Mdn= 1.00$) consumen más alcohol que las mujeres que cursaron primaria ($\bar{X}= 1.07$, $Mdn= 1.00$), secundaria y técnica ($\bar{X}= .95$, $Mdn= 1.00$). También se encontró diferencia significativa de consumo de alcohol de acuerdo a la ocupación ($H = 13.24$, $p = .004$), indicando que las mujeres con empleo de comerciantes menores y vendedoras ambulantes consumen más alcohol ($\bar{X}= 4.70$, $Mdn= 1.00$), que las mujeres profesionistas, técnicas o con algún puesto administrativo ($\bar{X}=1.67$, $Mdn= 2.00$) posteriormente se encuentran las trabajadoras de servicio públicos y domesticas ($\bar{X}= .87$, $Mdn= 1.00$) y por último las mujeres que se dedican al hogar ($\bar{X}= .89$, $Mdn= 1.00$). No se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol de acuerdo a la edad.

Tabla 10

Prueba de 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	28	1.29	1.00	1638.5	.453
	Con pareja	128	1.65	1.00		

Fuente: CDP, TWEAK

$n = 156$

En la tabla 10 muestra que no existe diferencia significativa del consumo de alcohol de acuerdo a estado marital ($U = 1638.5$, $p = .453$). De esta manera se da respuesta al tercer objetivo tal como se puede observa en las Tablas 10 y 11.

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

Tabla 11

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

Variable	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	Valor de <i>p</i>
Edad				
18 – 25	81.67	81.00		
26 – 35	72.31	70.00	13.03	.001
36 – 60	69.36	70.00		
Escolaridad				
Primaria	30.16	31.00		
Secundaria y Técnica	31.83	32.00	5.98	.05
Preparatoria y Profesional	32.56	32.00		
Ocupación				
Profesionistas/ Técnicas y Administrativa	32.21	32.00		
Trabajadoras de Servicios Públicos y trabajo domésticos	32.37	32.00	5.24	.15
Comerciantes Menores y Comerciantes ambulantes	31.24	31.00		
Hogar	31.10	31.00		

Fuente: CDP, EDA

n = 156

En la Tabla 11 se muestra la comparación del índice del autoestima de acuerdo a la edad escolaridad y ocupación. Los resultados muestran diferencia significativa del autoestima de acuerdo a la edad ($H = 13.03, p = .001$) indicando que las mujeres de 18 a 25 años tienen autoestima más alta ($\bar{X} = 81.67, Mdn = 81.00$), que las de 26 a 35 ($\bar{X} = 72.31, Mdn = 70.00$) y las de 36 a 60 ($\bar{X} = 69.36, Mdn = 70.00$). Además se encontró diferencia significativa del autoestima de acuerdo a la escolaridad ($H = 5.98, p = .05$), mostrando autoestima más alta las mujeres profesionistas y/o preparatoria ($\bar{X} = 32.56, Mdn = 32.00$), seguida de las mujeres con secundaria y técnica ($\bar{X} = 31.83, Mdn = 32.00$) y de aquellas que solo cursaron la primaria ($\bar{X} = 30.16, Mdn = 31.00$). No se encontraron diferencias significativas de la autoestima por ocupación.

Tabla 12

Prueba de U de Mann – Whitney para Índice de Autoestima por Estado Marital

Variables		<i>N</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Estado marital	Sin pareja	38	68.60	70.00	2873.0	.205
	Con pareja	174	72.49	73.33		

Fuente: CDP, Escala de Autoestima

n = 212

La Tabla 12 muestra que no existieron diferencias significativas del índice de autoestima de acuerdo al estado marital. De esta forma 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. Número de hijos	.483** .000	1						
3. Años de escolaridad	-.301** .000	-.260** .001	1					
4. Ingreso mensual	.009 .907	.069 .393	.268** .001	1				
5. Cantidad de bebidas alcohólicas en un día típico	-.205* .010	-.201* .012	.253** .001	.133 .098	1			
6. Edad de inicio al consumo de alcohol	-.216** .007	.349** .000	-.152 .050	.218** .006	-.065 .419	1		
7. Sumatoria TWEAK	-.149 .063	-.248** .002	.196* .014	.065 .421	.752** .000	-.080 .323	1	
8. Índice Autoestima	-.216** .007	-.060 .457	.220** .006	.095 .239	.000 .996	-.116 .148	-.026 .746	1

Fuente: CDP, Escala de Autoestima y TWEAK

 $n = 212$ * $p < .05$ y ** $p < .01$

En la Tabla 13 se observa que índice de autoestima presenta relación negativa y significativa con la edad de las mujeres ($r_s = -.216, p = .007$), lo que indica que a menor edad de las mujeres mayor es el autoestima; de la misma manera se encontró relación positiva y significativa del autoestima con los años de estudio ($r_s = .220, p = .006$), interpretándose que a mayor grado de escolaridad mayor es el autoestima. En relación al consumo de acuerdo a la escala TWEAK, se encontró relación negativa y significativa con el número de hijos ($r_s = -.248, p = .002$) significando que a menor número de hijos mayor es el consumo de alcohol, de igual forma se encontró relación positiva y significativa de acuerdo a los años de estudio ($r_s = .196, p = .01$) lo que significa que a

mayor escolaridad mayor es el consumo de alcohol. También se encontró relación positiva y significativa de la cantidad de bebidas alcohólicas en un día tipo con relación a los años de escolaridad ($r_s = .253, p = .001$) lo que se interpreta que a mayor grado de escolaridad mayor es el número de bebidas alcohólicas ingeridas en un día típico. No se encontró relación significativa la autoestima y consumo de alcohol. Por lo tanto se rechaza la hipótesis de la investigación.

Capítulo IV

Discusión

En el presente estudio se aplicaron los conceptos de Autoestima de Rosenberg (1965) y el de consumo de alcohol de Russell, Pristach, Welte y Chan (1993) en 212 mujeres adultas residentes de una comunidad de estrato medio-bajo del municipio de Zacatecas, Zacatecas.

El perfil sociodemográfico de las participantes del estudio muestra que estas mujeres cuentan con una media de edad de 36.5 años, con un nivel máximo de estudios de nueve años lo que equivale a secundaria terminada; el 82.2% cuentan con pareja y tienen entre dos y tres hijos (34.7%) viviendo con ella. El grupo de edad de estas mujeres corresponde en su mayoría a la etapa de adulta madura, solo un 50.5% 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 50.5% de las mujeres que tienen trabajo remunerado, se observan dos tipos de ocupación que realizan estas mujeres, el 19.4% trabajan como comerciantes menores (pequeña dulcería, papelería y tienda de regalos) y vendedoras ambulante (ventas casa por casa y venta de alimentos); el 15.5% son empleadas domesticas y trabajadoras de servicios público (barrenderas y seguridad pública) técnicas (estilistas y recepcionistas de consultorios privados), personal administrativo (secretarias) y en menor cantidad profesionistas. El tipo de trabajo que realizan estas mujeres corresponde a su nivel de estudios y en consecuencia a su ingreso económico, dado que en su juventud no tuvieron acceso a un nivel de educación para desarrollarse personal y profesionalmente. Esto se ve reflejado en el ingreso económico mensual el cual en promedio es de \$2885 equivalente a 1.5 salarios mínimos de la región, lo cual se considera insuficiente para

satisfacer las necesidades básicas de supervivencia de su familia por lo que se refleja probablemente deficiente calidad de vida.

El primer objetivo de esta investigación fue conocer la proporción del consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, últimos 30 días y últimos 7 días en mujeres adultas; los resultados del consumo de alcohol alguna vez en la vida son superiores a lo reportado por Alonso, Coufield y Gómez (2005), Medina a (2005) en mujeres de Nuevo León y Frías (2004) en mujeres de Tabasco.

Respecto al consumo de alcohol en los últimos 12 meses estos son inferiores a lo reportado por la ENA del 2002(CONADIC, 2003), Alonso y Álvarez (2006) en mujeres del municipio de Monterrey Nuevo León y superiores a lo reportado por Medina (2005), Frías (2004) y Araujo (2007) referente al consumo de alcohol en los últimos 30 días los resultados fueron superiores a lo reportado por Frías (2004), Araujo (2007) e inferiores a lo reportado por Medina (2005). Con respecto al consumo de alcohol actual (último 7 días) los resultados fueron superiores a lo reportado por Medina (2005) y Araujo (2007) estos hallazgos además concuerdan con lo reportado por la ENA (2002) con respecto a que la mujer cada vez consumen más alcohol en cantidad y frecuencia así mismo éstas, cada vez más están igualando en consumo a los hombres en una proporción de 1 mujer por cada cuatro hombres.

Con respecto al segundo objetivo que señala Conocer la proporción del tipo de consumo de alcohol, sensato, riesgo de adicción al alcohol y probable adicción al alcohol y alcoholismo. En cuanto a el consumo sensato los resultados son superiores a lo reportado Alonso, Caufield y Gómez (2005), Araujo (2007) quienes realizaron estudios en mujeres de la ciudad de Monterrey, también superiores a lo reportado por Borges, Medina-Mora, Cherpitel, Casanova, Mondragón y Romero (1999) en pacientes que recibieron atención en salas de urgencias en Pachuca, Hidalgo, de la misma manera superaron a lo descrito por De la Cruz, Fernández, Tudón, Escobedo, Zárata y Madrazo (2002) quienes realizaron un estudio de prevalencia de consumo riesgoso y dañino de

alcohol en derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) lo que coincide con Góngora y Leyva (2005) quienes mencionan que el consumo de alcohol en la mujer se ha incrementado desde la incorporación de estas al mundo laboral y a la mayor socialización, lo que significa que las mujeres están igualando a los hombres respecto al consumo de alcohol.

El tercer objetivo sobre las diferencias de consumo de alcohol por edad, escolaridad, ocupación y estado marital se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol de acuerdo a la escolaridad, mostrando un mayor consumo de alcohol en las mujeres que concluyeron la preparatoria o que tienen preparación de tipo profesional estos resultados concuerdan con lo descrito por Alonso y Álvarez (2006) y Araujo (2007) quienes encontraron que las mujeres con mayor nivel de estudios consumen más alcohol que las mujeres que tienen solo educación básica. Esto probablemente se debe a que las mujeres con mayor preparación tienen mayor participación en los mercados laborales y esto provoca un mayor ingreso económico e inclusive en ocasiones mayor al de su pareja por lo que conlleva a una mayor socialización provocando mayor consumo de alcohol (Alonso y Álvarez (2006).

Con relación a la ocupación se observó diferencia significativa con el consumo de alcohol, presentando un mayor consumo las trabajadoras de servicios público y empleadas domésticas que las que las profesionistas, técnicas y administradoras lo que difiere con Alonso y Álvarez (2006), Araujo (2007) quienes mencionan que las mujeres que trabajan (profesionistas, técnicas y administradoras) consumen más alcohol que aquellas que son vendedoras o se dedican a hogar (Alonso, Caufield y Gómez, 2005). Esto puede deberse a que las mujeres que tienen una profesión son muy pocas, además que de éstas, la mayoría se dedican al hogar. No se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol de acuerdo a la edad, este dato es similar al de Araujo (2007) y difiere de lo reportado por Tapia (2001) quien menciona que las mujeres de 19 a 25 años y de 26 a 34 años es donde existe mayor consumo de alcohol, de la misma manera

difiere a lo reportado por Morales et al. (2002) quienes mencionan que el consumo de alcohol se presenta en mayor proporción en las mujeres más jóvenes (12 a 19 años). Probablemente esto se relacione a la cultura de la población femenina que aun se encuentra sometida a la autoridad del hombre y al estigma social del consumo de la mujer.

Así mismo no se encontró diferencia significativa del consumo de alcohol de acuerdo al estado marital, este hallazgo es similar al de Araujo (2007) y difiere por lo reportado por Alonso y Álvarez (2006) quienes encontraron que las mujeres que no tienen pareja consumen más alcohol que las que tienen una pareja. En este estudio la muestra fue muy homogénea respecto al estado marital, probablemente por esta razón no se encuentra diferencia significativa.

Respecto al objetivo cuatro que planteó identificar el autoestima en mujeres adultas por edad, escolaridad, ocupación y estado marital. Se encontró diferencia significativa del autoestima de acuerdo con la edad, presentando en este estudio una mayor autoestima las mujeres de 18 a 25 años de edad, este dato es difiere con lo reportado por Walitzer y Sher (1996) en donde ellos observaron que a medida que se incrementa la edad aumenta el autoestima. Esto probablemente se deba a que la mujer joven esta rompiendo con paradigmas culturales por lo tanto lo manifiesta con una autoestima más alta.

Con relación a la escolaridad se encontró diferencia significativa de acuerdo a la autoestima, este resultado concuerda con lo reportado por Alonso y Álvarez (2006) quienes señalan que a mayor grado de estudio mayor es el autoestima. Esto se relaciona a que las mujeres con mayor grado escolar se sientan autosuficientes por lo tanto probablemente eso incremente su autoestima.

No se encontraron diferencias significativas del autoestima de acuerdo a la ocupación este dato difiere por lo reportado por Alonso y Álvarez (2006) que señalan que las mujeres que trabajan tienen mayor autoestima que las que no trabajan. Esto

probablemente se deba a que las mujeres en este estudio independientemente de que trabajen y no traben tienen el mismo nivel de autoestima.

No se encontró relación significativa del autoestima y el consumo de alcohol, este hallazgo coincide con lo reportado por Araujo (2007) y Alonso et al. (2006) quienes realizaron estudios en mujeres de población de estrato medio bajo de la ciudad de Monterrey Nuevo León sin embargo difiere de lo reportado por Alonso y Álvarez (2006), Beckman (1978), Corbin, McNair y Carter (1996), Sorell, Silvia y Busch-Rossnagel (1992) y Walitzer y Sher (1996) quienes reportan que a menor autoestima mayor es el consumo de alcohol probablemente se deba a que hubo homogeneidad en el autoestima de la muestra

Conclusiones

El consumo de alcohol en la mujer alguna vez en la vida (prevalencia global) fue de 76.6% en el último año (prevalencia lápsica) fue de 58% en los últimos 30 días (prevalencia actual) de 29.7%, con respecto a últimos 7 días (prevalencia actual) 5.7%

El tipo de consumo de alcohol sensato de la muestra de 156 mujeres fue de 73.1%, el de riesgo de adicción al alcohol 19.9%, y la probable adicción al alcohol o alcoholismo de 7.1%,

De acuerdo a la edad se encontró diferencia significativa, siendo más alto el consumo en las mujeres de 18 a 25 años, así mismo se encontró diferencia significativa con respecto a escolaridad, presentando mayor consumo en las mujeres con un nivel más alto de estudios (preparatoria y profesional). En relación del consumo de alcohol con la ocupación no se encontró diferencias significativas.

Con respecto al consumo de alcohol con estado marital no existió significancia.

Recomendaciones

Es conveniente continuar realizando estudios posteriores en donde se retome la

variable autoestima y consumo de alcohol en mujeres adultas utilizando los instrumentos de Autoestima de Rosenberg (1965) y el TWEAK de Russell, Pristach, Welte y Chan (1993) en diferentes poblaciones para que exista mayor variabilidad.

Realizar estudios de intervenciones que den pauta para evitar, y disminuir el consumo de alcohol en mujeres adultas y otros grupos de edad.

Conocer cualitativamente el significado del consumo de alcohol en las mujeres adultas.

Referencias

- Araujo, R. (2007) Autoestima relacionada con el consumo de alcohol en mujeres adultas. *Tesis de Maestría no publicada. Universidad Autónoma de Nuevo León. México.*
- 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.
- Araujo, R. (2007) Autoestima relacionada con el consumo de alcohol en mujeres adultas
- 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.
- Dixon, J. W., Crede, M. K. & Elashoff, D. J. (2000). n-Query Advisor (versión 4.0). Copyright [Software estadístico para PC]. Los Ángeles, C: Stistical 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 (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, Metodo 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

Romero, M. P., Mondragón, L., Cherpital, C., Medina, M. y 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 escale. Recuperado el 12 marzo del 2006.

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 15.0 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.-Escolaridad

1- Primaria 4- Preparatoria 2- Secundaria 5- Profesional 3- Técnica

4.-Tiene usted hijos Si No

5.- Cuantos hijos viven con usted_____

6.- Edad de los hijos que viven con usted_____

7- Total de años de educación formal _____años.

8.- Trabaja

1- Si Trabaja

2- No trabaja

9- Ocupación

1-Profesionista

4- Trabajadoras domesticas

2- Hogar

5.-Técnicas y administradoras

3-Comerciantes y Vendedoras menores 6-Trabajadoras de servicios públicos

10. Cuanto dinero tuvieron para vivir usted y su familia el mes pasado_____

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 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)				
3.- Siento que tengo muchas buenas cualidades (Siento que tengo muchas cualidades)				

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente desacuerdo
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.				
6. Tengo una actitud positiva con migo misma				
7. Estoy satisfecha o a gusto con migo misma (Estoy satisfecha o a gusto con migo misma)				
8. Desearía tener más respeto hacia mi misma				
9. Algunas veces me siento inútil				
10. Algunas veces creo que no sirvo para nada.				

Fuente: Rosenberg (1965)

Apéndice C

Historia de Consumo de Alcohol y Escala TWEAK

INTRUCCIONES: Lea cuidadosamente y anote y circule lo que se le pide.

1.- ¿Con que frecuencia usted consume 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

2.- Cuantas bebidas alcohólicas /copas /tragos consume usted en un día habitual?

Número _____

3.- Cuál es la bebida alcohólica que usted acostumbra a ingerir?

4.- Cuantos años tenía usted cuando consumió por primera vez una bebida

alcohólica? _____

T	Tolerancia		
	1.- ¿Cuántas bebidas se necesitan para hacerle sentir que se le subió?	Número de bebidas _____ Si reporto tres o más bebidas, circule el número a su derecha.	< 2 = 0 > 2 = 1 > 5 = 2
W	Preocupación		
	2.- ¿Los amigos cercanos o familiares se preocupan o quejaron por su forma de beber el año pasado?	Si _____ No _____ Si es "SI", entonces circule el dos a su derecha.	No = 0 Si = 2
E	Al abrir los ojos		
	3.- ¿En ocasiones toma una bebida en	Si _____ No _____	No = 0

	la mañana cuando se levanta?	Si es "SI", entonces circule el uno a su derecha.	Si = 1
A	Amnesia		
	4.- ¿Un amigo o miembro de la familia le ha dicho alguna vez cosas que dijo o hizo cuando estaba bebiendo y que no puede recordar?	Si_____ No_____ Si es "SI", entonces circule el uno a su derecha.	No = 0 Si = 1
K	Corte		
	5.- ¿En ocasiones siente Usted la necesidad de reducir su consumo de alcohol?	Si_____ No_____ Si es "SI", entonces circule el uno a su derecha.	No = 0 Si = 1
	Total (Rango de 0-7)		

Sume el total de la tabla o escala y anote el total y el código

TWEAK puntaje total_____

Rango entre 0-7

0 = Suma total < 2 Consumo Sensato

1 = Suma total = 2 Consumo de Riesgo de Adicción

2 = Suma total 3-7 Consumo Excesivo o Probable Adicción

Apéndice D

Carta de Autorización de la Jurisdicción No.1 de la Secretaria de Salud de la Ciudad de Zacatecas, Zac.



ZACATECAS
GOBIERNO DEL ESTADO



SERVICIOS DE SALUD

ZACATECAS, ZAC. A 23 DE NOVIEMBRE DEL 2007

A QUIEN CORRESPONDA:

A TRAVES DEL PRESENTE SE HACE CONSTAR QUE LA LIC. EN ENFERMERIA MA MINERVA MARTINEZ ESCALANTE REALIZO EL ESTUDIO "AUTOESTIMA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES DE 18 A 60 AÑOS" EN EL CENTRO DE SALUD ESTRELLA DE ORO Y SU AREA DE INFLUENCIA, CON LA VENIA DE LA DIRECTORA DE ESTE CENTRO DE SALUD, SU SERVIDORA, DRA. MA. GUADALUPE PEREZ REYNA.

SIN MAS POR EL MOMENTO, AGRADEZCO DE SU ATENCION.



DRA. MA. GUADALUPE PEREZ REYNA.

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD ESTRELLA DE ORO.

Apéndice E

Consentimiento Informado

Titulo del Estudio:

Autoestima Relacionada al Consumo de Alcohol en Mujeres

Prólogo:

Estoy interesada en conocer algunos aspectos como la 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 la autoestima y consumo de alcohol de mujeres adultas de la comunidad del Orito Zacatecas, Zac.. 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 de 15 a 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 existe ningún riesgo serio, en relación 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 o desea descansar se programará la entrevista para otra ocasión.

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, en 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 el estudio.

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 8-99-20-56 con la Lic. Ma. Minerva Martínez Escalante en la ciudad de Zacatecas De igual forma puede comunicarse con mi director de tesis ME. Raúl Martínez Maldonado 01-81- 83- 48-18-47 de la Subdirección de Postgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. En la ciudad de Monterrey, N.L.

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 a ningún derecho y puedo cancelar mi participación cuando yo lo decida.

Firma y nombre del Participante

Fecha

Firma y nombre del Testigo

Fecha

Firma, nombre y datos del Autor del Estudio.

Fecha

En caso de dudas, puede comunicarse con la Lic. Ma. Minerva Martínez Escalante al

Tel. 8-99-20-56, en la ciudad de Zacatecas.

RESUMEN AUTOBIOGRAFICO

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

Tesis: AUTOESTIMA RELACIONADA AL CONSUMO DE ALCOHOL
EN MUJERES ADULTAS.

Área de Estudio: Salud Comunitaria

BIOGRAFÍA: Nacida en el municipio de Río Verde San Luís Potosí el 19 de julio de 1958; hija del Señor, Jesús Martínez Ramírez y Sra. Micaela Escalante Colunga.

Historia Educativa: Egresada de la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja de San Luís Potosí incorporada a la Universidad Autónoma de México en el año de 1984. Realización de Estudios Postécnicos para obtener el Diploma de Enfermera en Cuidados Intensivos en el Centro Medico de Occidente del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Ciudad de Guadalajara Jal. Durante 1995. obtuvo el Título de Licenciado de Enfermería la Universidad Autónoma de la Ciudad de Zacatecas en 1999. Durante el año 2004 obtención de Estudios de Enfermería en Administración y Docencia en el Instituto Mexicano del Seguro Social con Sede en el Hospital General de Zona No. 2 de la Ciudad de San Luís Potosí.

Historia Labora : Colaboradora del Instituto Mexicano del Seguro Social a partir de 1985 a la fecha con el puesto de Jefa de Piso, Docente Investigador de la Unidad Académica de Enfermería de Zacatecas, Zac. a partir del año 2001.

E-Mail: mine_escalante@hotmail.com