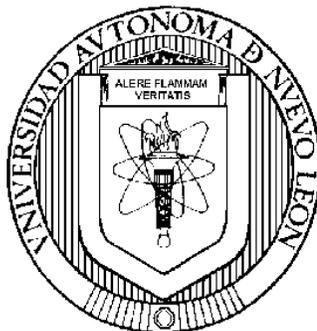


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MONITOREO PARENTAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES
UNIVERSITARIOS DEL SUR DE MÉXICO

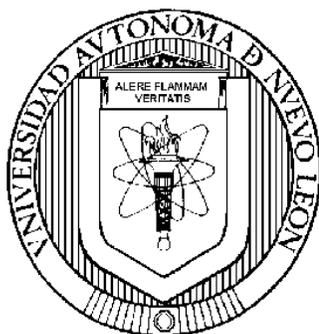
Por

LIC. RANDY IVAN COJ PÉREZ

Como requisito para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

AGOSTO, 2023

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



MONITOREO PARENTAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES
UNIVERSITARIOS DEL SUR DE MÉXICO

Por

LIC. RANDY IVAN COJ PÉREZ

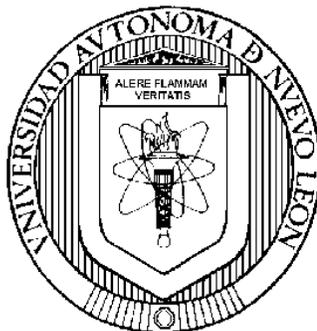
Director de Tesis

DR. FRANCISCO RAFAEL GUZMAN FACUNDO

Como requisito para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

AGOSTO, 2023

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



MONITOREO PARENTAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES
UNIVERSITARIOS DEL SUR DE MÉXICO

Por

LIC. RANDY IVAN COJ PÉREZ

Asesor Estadístico

ESTEBAN PICAZZO PALENCIA, PhD

Como requisito para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

AGOSTO, 2023

MONITOREO PARENTAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES
UNIVERSITARIOS DEL SUR DE MÉXICO

Aprobación de Tesis

Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo
Director de Tesis

Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo
Presidente

Dra. Nora Angélica Armendáriz García
Secretario

Dra. Karla Selene López García
Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por el apoyo brindado para la realización de los estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería.

A la Directora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León Dra. María Guadalupe Moreno Monsiváis , por el apoyo brindado.

A la Subdirectora de Posgrado e Investigación Dra. María Magdalena Alonso Castillo, agradeciendo la oportunidad recibida para mi formación académica.

A mi director de Tesis Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo por sus enseñanzas, paciencia y guiarme en la realización de este estudio, el cual no hubiera sido posible sin su apoyo.

A la Dra. Nora Angélica Armendáriz y la Dra. Karla Selene López García, por su apoyo durante mi formación académica, sus enseñanzas y aportaciones para la mejora del estudio.

A mis compañeros de la maestría en especial a mis amigos Elías, Ricardo y Adriel que fueron de gran apoyo, compañía y por los animos que nos proporcionamos para seguir en este camino.

A la Universidad Autónoma de Campeche por las facilidades para la realización de la presente investigación en beneficio de la población universitaria del estado de Campeche.

Dedicatorias

Al amor y compañera de vida Isaura Pérez Gómez por el apoyo incondicional en todo momento, ser mi respaldo, alentarme a seguir en mi superación profesional y por ser la madre de nuestro hijo, sin ti esto no hubiera sido posible. Te amo.

Mis hijos Zoe Renata Coj Sanchez y Luca Manuel Coj Pérez, por ser la razón, la fortaleza para superarme, el motor y lo mejor que me ha pasado en la vida, los amo con todo mi ser.

A mis padres Manuel Ramón Coj Gúzman y Manuela Candelaria Pérez Pacheco, por darme la vida, siempre alentarme a la superación, no pude tener mejores guías de vida, gracias a ustedes soy la persona que soy, y por darme el amor que siempre me han dado.

A mis hermanos Manolo, Kerwin y Liam por siempre estar conmigo, compartir la vida juntos y apoyarnos en las buenas y malas, los quiero mucho.

A Coco que a pesar que estuvimos separados y lejos, igual te extrañe mucho, te quiero flaco.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de referencia	6
Monitoreo parental	6
Consumo de alcohol	7
Estudios relacionados	10
Definición de términos	18
Objetivos	20
Objetivo general	20
Objetivos específicos	20
Hipótesis	20
Capítulo II	
Metodología	21
Diseño del estudio	21
Población, muestreo y muestra	21
Criterios de inclusión	21
Criterios de exclusión	22
Instrumentos de medición	22
Procedimiento de recolección de datos	25
Consideraciones éticas	27
Análisis de datos	28

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo III	30
Resultados	30
Consistencia interna de los instrumentos	30
Estadística descriptiva	31
Estadística inferencial	38
Capítulo IV	47
Discusión	47
Conclusiones	53
Recomendaciones	54
Referencias	55
Apéndices	62
A. Cédula de datos personales y de prevalencia del consumo de alcohol	63
B. Escala de monitoreo parental (Silverberg & Small, 1991)	65
C. Cuestionario de identificación de desórdenes por consumo de alcohol (AUDIT)	67
D. Consentimiento informado del estudiante	68

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Consistencia interna de los instrumentos	30
2. Características sociodemográficas de los participantes	31
3. Descripción de monitoreo parental en estudiantes universitarios	32
4. Bebidas alcohólicas y lugar de consumo de preferencia en estudiantes universitarios	34
5. Frecuencias y proporciones del consumo de alcohol de acuerdo con el AUDIT	35
6. Frecuencias y proporciones de consumo dependiente de acuerdo con el AUDIT	36
7. Frecuencias y proporciones de consumo dañino de acuerdo con el AUDIT	37
8. Prevalencias de consumo de alcohol	38
9. Descripción de tipos de consumo de alcohol	39
10. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors para las variables continuas	39
11. Prevalencias de consumo de alcohol y tipos de consumo de alcohol por sexo	40
12. Prevalencias de consumo de alcohol y tipos de consumo de alcohol por edad	41

Lista de Tablas

Tabla	Página
13. Contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de monitoreo parental por el sexo y edad, según la prueba U de Mann-Whitney	42
14. Contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de monitoreo parental por prevalencias y tipos de consumo de alcohol, según la prueba U de Mann-Whitney	43
15. Coeficiente de Correlación de Spearman para las variables del estudio	44
16. Modelo de Regresión Logística para la variable de monitoreo parental sobre la prevalencia del consumo de alcohol en el último año, el consumo de riesgo, consumo dependiente y consumo perjudicial.	45

Lista de Figuras

Figura	Página
1. Efecto protector del monitoreo parental sobre el consumo de alcohol	46

RESUMEN

Lic. Randy Iván Coj Pérez
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Agosto 2023

Título del Estudio: MONITOREO PARENTAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS DEL SUR DE MÉXICO

Número de Páginas: 70

Candidato para Obtener el Grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Objetivo y métodos de Estudio: El objetivo general fue establecer la relación del monitoreo parental y consumo de alcohol en jóvenes universitarios del estado de Campeche. Los objetivos específicos fueron: 1) Conocer las prevalencias y los tipos de consumo de alcohol por edad y sexo en jóvenes universitarios. 2) Describir el monitoreo parental por edad y sexo en jóvenes universitarios, 3) Contrastar el monitoreo parental por prevalencias y tipos de consumo de alcohol en jóvenes universitarios. La hipótesis fue: El monitoreo parental es un factor protector ante el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. El diseño de estudio fue descriptivo correlacional y se utilizó el muestreo por conglomerados unietápico. La muestra estuvo conformada por 275 jóvenes universitarios con edades de 18 a 23 años de la ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche. Se utilizó una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia del Consumo de Alcohol, la Escala de Monitoreo Parental de Silverbern & Small (1991), y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT).

Contribuciones y conclusiones: 91.3% de los universitarios han consumido alcohol alguna vez en la vida, 78.5% en el último año y 28% en la última semana. Se observó que el 38.5% mostró un consumo de riesgo, 21.5% consumo dependiente y el 36.4% consumo perjudicial. Respecto a la prevalencia y tipos de consumo por sexo se reportó mayor prevalencia de consumo de alcohol en hombres que mujeres; en el último año (85.7% vs 73.6%), último mes (62.5% vs 46.6%), últimos 7 días (35.7% vs 22.7%). Así como mayor consumo dependiente (27.7% vs 17.2%) y perjudicial (48.2% vs 28.2%). Se observó que existe una relación negativa y significativa de la edad con el monitoreo parental ($r_s = -.184, p = .002$). Se mostró una relación negativa y significativa del monitoreo parental con el número de copas en un día típico ($r_s = -.250, p < .001$) y el consumo de alcohol a través de la puntuación del AUDIT ($r_s = -.267, p < .001$). De igual manera se demostró que el monitoreo parental mostró un efecto negativo sobre la prevalencia del consumo de alcohol en el último año ($\beta = -.022, p = .022$), el consumo de riesgo ($\beta = -.014, p = .031$), consumo dependiente ($\beta = -.028, p = .001$) y consumo perjudicial ($\beta = -.020, p = .007$).

Firma del Director de Tesis _____

Capítulo I

Introducción

Los problemas sociales y de salud relacionados con el consumo de alcohol son un campo prioritario de acción para los profesionales de la salud, particularmente para los profesionales de enfermería en atención primaria, ya que son los responsables de identificar e intervenir cuando se presentan jóvenes cuyo consumo de alcohol es peligroso o perjudicial para su salud. Las personas que consumen alcohol regularmente son propensas a experimentar consecuencias negativas para la salud, el consumo nocivo de alcohol es la causa de más de 200 enfermedades y trastornos mentales y del comportamiento, además de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos. El alcohol incrementa el riesgo de estas enfermedades en relación con la dosis consumida, cuanto mayor es el consumo, mayores son los riesgos (Organización Panamericana para la Salud [OPS], 2008; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018).

De acuerdo con el informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018, en el 2016, alrededor de 2,300 millones de personas son consumidores actuales. Cabe mencionar que, en todo el mundo, más de la cuarta parte (26.5%) de todos los jóvenes de 15 a 19 años son bebedores, lo que representa 155 millones de jóvenes y adolescentes. Así mismo se reporta que la prevalencia de consumo excesivo de alcohol es inferior en los adolescentes (de 15 a 19 años) que en la población total, pero alcanza su punto máximo a la edad de 20 a 24 años, momento en el que es mayor que en la población total (OPS, 2018).

En México de acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017, las prevalencias de consumo de alcohol en

población de 18 a 24 años, del 2011 al 2016 cambiaron de 77.1% a 77.3% en alguna vez en la vida, de 55.7% a 53.3% en el último año y de 35.0% a 39.9% durante el último mes. En la misma población la prevalencia de consumo excesivo de alcohol durante el último año pasó de 31.2% al 37.4% y en el último mes cambió de 13.9% a 22.1% (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], Secretaría de Salud [SSA], 2017).

Cabe mencionar que la población que consume más litros de alcohol es la de 18 a 29 años con un consumo per cápita de 7.61 litros donde los hombres reportaron un consumo de 11.82 litros de alcohol y las mujeres reportaron un consumo de 3.46 litros. En la región sur de México se ha observado un incremento en el consumo excesivo de alcohol, de 25.3% en el 2011 pasó a 32.6% en el 2016 en la población de 18 a 65 años (INPRFM et al., 2017).

Particularmente en el estado de Campeche de acuerdo con la ENCODAT (2016-2017) se reportan datos que preocupan al sector salud, ya que se observa que 2.2% y 8.4% de los campechanos de 18 a 65 años consumen bebidas alcohólicas de forma diaria y consecutivamente, mostrando mayor consumo en los hombres que en las mujeres. Además, se observa que 36.3% de esta población ha consumido alcohol de forma excesiva en el último año, destacando mayor prevalencia en los hombres (50.5%) que en las mujeres (13.2%) (INPRFM et al., 2017).

Los datos anteriores muestran la magnitud del consumo de alcohol en la población general del estado de Campeche, sin embargo no existen datos recientes sobre el consumo de bebidas alcohólicas en poblaciones estudiantiles, los últimos datos

reportados son los resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014, que reportan que 48.3% de la población estudiantil ha consumido alcohol alguna vez en la vida, cabe mencionar que un 15.6% de los estudiantes de bachillerato muestran un consumo problemático de alcohol, lo que pone en manifiesto la existencia de problemas relacionados con el consumo de alcohol en jóvenes estudiantes (Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Secretaría de Salud [SS] y Secretaría de Educación Pública [SEP], 2015).

No existe evidencia referente a la población universitaria como objeto de estudio en cuanto a consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo con las encuestas nacionales de consumo de drogas. Pero estudios nacionales e internacionales han considerado a los estudiantes universitarios como una población vulnerable para el consumo de alcohol. El estudiante universitario vive en sus años de estudios superiores fuertes tensiones entre la vida académica y la vida de ocio. Por un lado, el requerimiento de superar las diferentes materias de la carrera se suma al sentimiento de no dejar de aprovechar el momento presente como único e irrepitible (Alonso-Castillo et al., 2018; Méndez y Azuastre, 2017).

De igual manera los universitarios presentan alta vulnerabilidad para el consumo de alcohol, debido a las posibilidades de acceso que tiene para su compra, al incremento en la disponibilidad de situaciones de consumo que se presenta una vez que ingresan en ambiente universitario, la independencia y la autonomía que asumen, así como la falta de control por los padres, no estando todos preparados para actuar de forma saludable ante la cuestión del consumo de alcohol (García-Carretero et al., 2019).

Algunas consecuencias que se han reportado por consumo excesivo de alcohol en población universitaria entre 18 a 23 años son muertes involuntarias en accidentes automovilísticos y sufrir una agresión sexual (Center for Disease Control and Prevención [CDC], 2018). Se estima que aproximadamente un 20% de estudiantes universitarios informan problemas académicos incluidas pérdidas y retardos de clases, desempeño deficiente en exámenes o trabajos y calificaciones bajas provocados por el consumo de alcohol (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2022).

Estudios nacionales han reportado prevalencia en el consumo de alcohol en población universitaria. Por ejemplo, en universitarios estudiantes del estado de Veracruz se reporta 55% consumió en el último año (Gogeochea-Trejo et al., 2021), de Ciudad de México 48% (Cordero Oropeza et al., 2021), en Nuevo León el 88.2% (Navarro-Oliva et al., 2018) y en estudiantes de Tamaulipas 59% (Hinojosa-García et al., 2017). Así mismo, han identificado factores de riesgo que los lleva a dicha conducta. Estos datos muestran la vulnerabilidad de los jóvenes universitarios a presentar problemas de salud por consumo de alcohol, lo que manifiesta la importancia de abordar esta población para profundizar en la comprensión de dicha conducta.

Por otro lado, son pocos los estudios que identifican factores que pueden proteger a los universitarios sobre el consumo de alcohol, un factor que se ha estudiado principalmente en población de adolescentes como factor protector de conductas no saludables es el monitoreo parental. El monitoreo parental es un constructo que se ha implementado para explicar una combinación de variables de prácticas de crianza como la conciencia, comunicación, supervisión, preocupación y seguimiento al

comportamiento principalmente de los adolescentes, con el fin de disminuir la prevalencia en conductas de riesgo y aumentar la probabilidad de éxito en diferentes dimensiones socioeconómicas (Hayes et al., 2007).

Estudios anteriores han informado que personas con un monitoreo parental cercano tienen menores probabilidades de participar en conductas de riesgo, incluidas el consumo de alcohol. Sin embargo, la mayoría de estos estudios han sido realizados en población adolescente (Blustein et al., 2015; Haegerich et al., 2016; Odukoya et al., 2018). Se considera que, aunque el ambiente universitario dificulta la capacidad de los padres para resguardar a sus hijos, se puede fomentar un mayor monitoreo y protegerlos frente a las conductas de riesgo, por lo que se considera importante estudiar esta variable en estudiantes universitarios.

El monitoreo parental para los estudiantes universitarios puede no incluir una gran presencia física como en la adolescencia. Sin embargo, los padres siguen siendo una fuente de información y apoyo para sus hijos adultos jóvenes y su actitud y supervisión envían mensajes directos e indirectos a los estudiantes. El continuar comunicandose y haciendo preguntas, los padres serán más concientes de los comportamientos de sus hijos y podrán reforzar el comportamiento de salud mientras discuten los riesgos (Geisner et al., 2019).

Cuando los padres monitorean el comportamiento de los universitarios, también transmiten su cuidado, su preocupación y siguen siendo responsables de conocer las actividades de sus hijos. Por lo que los estudiantes universitarios pueden actuar de una manera más responsable con los valores familiares y seguir teniendo el respeto y la confianza de los padres (Geisner et al., 2019).

Los resultados del presente estudio permitirán contribuir al conocimiento de enfermería en la línea de generación y aplicación de conocimiento de prevención de adicciones, que permitirá reforzar la necesidad de que los padres ejerzan el monitoreo como un factor de protección ante el inicio del consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Además, los resultados serán un insumo para crear bases y desarrollar programas que permitan fortalecer las intervenciones asociadas a la prevención y la reducción de las consecuencias ocasionadas por el consumo de alcohol en población juvenil. Por tal razón el propósito del estudio fue establecer la relación del monitoreo parental sobre el consumo de alcohol en jóvenes universitarios de la ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche.

Marco de referencia

En este apartado se presentan los conceptos que guiaron el estudio, tales como monitoreo parental y consumo de alcohol, posteriormente se muestran los estudios relacionados y se concluye con los objetivos e hipótesis.

Monitoreo parental

El monitoreo parental es la percepción del joven sobre la supervisión que realizan sus padres a fin de saber dónde, cómo y con quién pasa el tiempo cuando está fuera de casa (Silverberg & Small, 1991). A su vez es un constructo que se ha implementado para explicar una combinación de variables de prácticas de crianza como la conciencia, comunicación, supervisión, preocupación y seguimiento al comportamiento principalmente de los adolescentes, con el fin de disminuir la prevalencia en conductas de riesgo y aumentar la probabilidad de éxito en diferentes dimensiones socioeconómicas (Hayes., 2007).

Anderson y Branstetter (2012), dividen las prácticas de monitoreo en dos: la primera busca brindar información a los padres sobre qué hacen sus hijos después de la escuela, qué hacen en su tiempo libre y quiénes son sus amigos. La segunda se refiere a la regulación y supervisión del desarrollo y finalización de tareas en casa, la realización de trabajos con pares, la comprobación del logro educativo de los hijos, entre otras (Morales & Aguirre, 2018).

Costa y Faria (2017), mencionan que para los padres, el monitoreo y el establecimiento de normas representa un desafío importante durante la adolescencia, en la relación con las características particulares del desarrollo del adolescente, siendo esta etapa de muchos cambios psicológicos que podrían dificultar la relación de los padres con los hijos. Es por eso que el monitoreo parental debería ser ejercido directamente por los padres, con la información que es brindado por los hijos o que proporciona la red social en la que vive la familia, dando como resultado el desarrollo satisfactorio del adolescente en contextos de riesgo (Miller, McKay & Baptiste, 2007).

Se ha reportado que el monitoreo parental con participación autónoma de los hijos tiene efectos positivos en el incremento del logro académico, así como en el contexto escolar (Top, Liew & Luo, 2017). Pero cuando el monitoreo se convierte en presión académica, el logro se ve amenazado, por lo que se ha establecido que a mayores niveles de involucrarse en conductas de riesgo están asociados con bajo desempeño en el desarrollo de las actividades escolares y lo que a su vez perjudica el logro académico (Hong, Hwang, Kuo & Hsu, 2015).

Consumo de alcohol

El consumo de alcohol es una conducta no saludable, el alcohol es una droga

depresora del sistema nervioso central que inhibe paulatinamente las funciones cerebrales. Como resultado de su consumo, pueden aparecer una serie de efectos negativos o consumo negativo producidos al organismo (desinhibición, agresividad, conducta irracional, violencia, dependencia de alcohol, intoxicación, dificultad para hablar, dificultad para asociar ideas, descoordinación motora, envejecimiento prematuro, daño hepático, inflamación del páncreas, entre otros). La manifestación de dichos efectos depende de la cantidad ingerida, la concentración de alcohol y las características personales como edad, peso y sexo (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001; Maisto, Connors, & Dearing, 2008).

Según la Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones (NOM-028-SSA-2009), el principal componente de las bebidas alcohólicas es el alcohol etílico y sus concentraciones varían de un 2% hasta 55% en su volumen. Dependiendo del proceso de elaboración estas se clasifican en bebidas alcohólicas fermentadas (cerveza, vino, sidra y pulque) y destilada (tequila, whisky, ron, vodka, ginebra). En las bebidas estándar el contenido de alcohol tiene un promedio un equivalente de 14 gramos de etanol, lo equivalente a una cerveza de 330 ml, 60ml de vino y 45 ml de destilados.

En relación a los criterios para evaluar el consumo de alcohol se han establecido tres tipos de consumo. Consumo de riesgo ocurre cuando el consumo no excede los 40 gramos en los varones no más de tres veces por semana (cuatro bebidas estándar) y 20 gramos de etanol (dos bebidas estándar) no más de tres veces por semana en las mujeres (Babor et al., 1989; De la Fuente & Kershenobich, 1992).

El consumo dependiente es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos

y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido de alcohol. Estos síntomas típicamente incluyen deseo intenso de consumir, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando se interrumpe el consumo. Además en esta etapa de consumo se considera la ingesta de cuatro a nueve copas por ocasión en varones y de tres a cinco copas por ocasión en mujeres (Babor et al., 1989).

Se define como consumo dañino o perjudicial a aquel que conlleva consecuencias para la salud física (las lesiones relacionadas al consumo de alcohol como resultar herido por haber bebido), mental (lagunas de memoria como: no recordar lo que sucedió la noche anterior porque había bebido) o consecuencias sociales como sentimientos de culpa tras el consumo y que algún familiar, amigo o personal de salud le haya manifestado su preocupación por su forma de beber o le hayan sugerido que deje de beber. En esta etapa el consumo en los hombres ingiere diez o más bebidas estándar y cuando las mujeres consumen en un día típico seis o más bebidas estándar (Babor et al., 1989)

Para este estudio también se consideró el concepto de prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en la última semana, de acuerdo con Hernández (2007), la prevalencia es una proporción que indica la frecuencia con la que ocurre un evento en una población determinada y en un tiempo dado.

Estudios relacionados

Consumo de alcohol en universitarios.

Mora y Herrán (2018), en su estudio sobre la prevalencia de consumo de alcohol y de alcoholismo en estudiantes universitarios en Colombia, se estudiaron a 721 universitarios con una media de edad de 20.2 en hombres y 19.7 en mujeres, la prevalencia de consumo en los últimos tres meses o consumo actual fue de 69.4% con desventaja para los hombres en comparación con las mujeres (58.4% vs 41.6%, $p < .001$). De igual manera los hombres tuvieron más riesgo de alcoholismo que las mujeres (31.5% vs 20.3%, $p < .001$), El 4.3% de los sujetos estudiados pueden considerarse alcohólicos: 5.8% en hombres y 2.7% en mujeres ($p = 0.039$). De igual manera el 17.2% de los sujetos reconoció poca o nula satisfacción con el apoyo familiar recibido.

Fernández et al. (2021) en su estudio sobre el consumo de alcohol y factores relacionados en estudiantes universitarios cubanos, participantes entre 17 a 34 años de edad ($\bar{X} = 20.3$, $DE = 1.60$) y una población de 1 377 estudiantes universitarios, el 44% de los hombres mostró niveles inadecuados de percepción de riesgo, el 41.1% de los hombres conformaron el grupo que consume alcohol con mayor riesgo, mientras que las mujeres representaron solo el 19.9% de este grupo.

En el estudio de Gogiascochea-Trejo et al. (2021), sobre el consumo de alcohol en estudiantes universitarios del estado de Veracruz México en una muestra de 19,815 estudiantes de diferentes programas educativos reportaron una prevalencia del consumo de alcohol en los últimos doce meses de 55.5%, destacando diferencias significativas ($p < .001$) entre hombres (41.3%) y mujeres (58.7%), así mismo se reportaron diferencias significativas en la prevalencia en el consumo del alcohol por edad ($p < .001$) mostrando

donde los jóvenes de 17 a 21 años (67.1%) reportaron mayores prevalencias que los jóvenes de 22 a 25 años (26.8%). Respecto a la edad de inicio en el consumo de alcohol el 56.8% inició entre los 11 y 17 años de edad.

Cordero- Oropeza et al. (2021), en un estudio con estudiantes universitarios de la ciudad de México con el objetivo de analizar los patrones emergentes del consumo de alcohol a través de la aplicación de una encuesta en línea en una muestra de 3,888 estudiantes, donde el 54.4% fueron hombres y 49.6% fueron mujeres con un promedio de edad de 17.1 años ($DE=2.4$), se reportaron que 65.3% han consumido alcohol alguna vez en la vida, 48% en el último año y 47.8% en el último mes. Se destaca mayor prevalencia en hombres que en mujeres en el último año (51.8% vs 47.7%) y en el último mes (49.9% vs 45.9%). En relación con la edad de inicio se reportó una media de 14.6 años ($DE=2$). El 25.7% se ha embriagado al menos una vez en el último año.

Navarro-Oliva et al. (2018), en su estudio titulado “Uso de Facebook, Estrés Percibido y Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios del Estado de Nuevo León” en una muestra de 110 jóvenes entre 18 y 24 años de edad de los cuales el 60% fueron mujeres, reportaron que el 88.2% de los jóvenes han consumido alcohol en el último año y el 65.5% en el último mes; en relación a los tipos de consumo el 52.7% presentó un consumo de riesgo 24.5% un consumo perjudicial y el 4.5% ya presentaba dependencia de alcohol o alcoholismo.

González- Angulo et al. (2019), en un estudio realizado en el estado de Campeche con el objetivo de identificar la percepción del riesgo y el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Los participantes presentaron una media de edad de 19.67 años ($DE=1.8$), en promedio iniciaron el

consumo de alcohol a los 16.5 años ($DE=1.7$), además se reporta que la población consume en promedio 4.1 bebidas alcohólicas en una sola ocasión ($DE=3.5$). Se identificó que el 78.4% de los estudiantes han consumido alcohol alguna vez en la vida, 53.7% en el último año, 30.5% en el último mes y el 14.7% en los últimos siete días. Respecto a los tipos de consumo se identificó que el 48% de los estudiantes consumidores de alcohol en el último año practican un consumo sensato de alcohol, 32.4% un consumo dependiente y 19.6% un consumo dañino.

Hinojosa-García et al. (2017) en un estudio de estrés académico y consumo de alcohol en universitarios de nuevo ingreso del estado de Tamaulipas, en una muestra de 205 estudiantes de ambos sexos de la ciudad de Matamoros Tamaulipas se reportó una media de edad de 19.1 años ($DE=1.86$), respecto a la prevalencia del consumo de alcohol se encontró que el 78% ha consumido alcohol en algún momento de la vida, 59% consumió en el último años, 32.2% en el último mes y el 11.2% refirió haber consumido alcohol en la última semana. 26.6% indicó consumir entre 1 a 3 bebidas alcohólicas por ocasión, la bebida de mayor consumo fue la cerveza en un 53.3%. En cuanto al tiempo de consumo 56.2% consume de manera sensata, 36.3% reportó consumo dependiente y 16.5% consume de forma dañina.

Monitoreo Parental.

En el estudio de Strunin et al. (2015), con el objetivo de investigar el monitoreo parental y las relaciones familiares entre subgrupos de jóvenes mexicanos con diferentes patrones de comportamientos y consecuencias de consumo de alcohol, en 22 224 estudiantes de 17 a 20 años de la ciudad de México, donde el 55.5% eran mujeres y casi el 60% tenía 18 años, el 92.1% bebía con uno o ambos padres respecto a la frecuencia

del consumo de cualquier bebida alcohólica se mostró que 26.3% nunca ha bebido, 7.8% solía beber pero ya no, 40.2 % consume una vez al mes o menos y 23.4 % consume de 2 a 4 veces al mes y 2.4% consume dos o más veces por semana, de acuerdo al número de bebidas de un día típico se muestra que 17.5% consume más de cinco bebidas.

En relación con la frecuencia del consumo excesivo de alcohol se mostró que 51.3% al menos una vez al año lo ha consumido. En relación con el monitoreo de los padres se mostró que el 54.8% percibe un monitoreo elevado, 23.8% medio y 21.4% bajo. Se utilizaron modelos de regresión multinominal para examinar la asociación entre el monitoreo parental y el perfil de consumo de alcohol, los resultados mostraron que el bajo monitoreo parental percibido se asoció consistentemente con mayor probabilidad de ser bebedores regulares y tener algunas consecuencias ($OR=1.62$, IC 95% [1.43,1.84]), y ser bebedores excesivos y tener muchas consecuencias ($OR=2.01$, IC 95% [1.74,2.32]).

En el estudio de Carroll et al. (2016), sobre los efectos del monitoreo parental en el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria de Estados Unidos y Suecia con el objetivo de evaluar la relación entre el monitoreo parental y el consumo de alcohol, en una muestra de 1,181 adolescentes de estadounidenses y 2,171 adolescentes suecos con promedios de edad de 17.7 años, los resultados de la correlación de las variables, mostraron una relación negativa y significativa del monitoreo parental con el número de bebidas por semana ($r=-1.78$, $p>.001$) y con los problemas de consumo de alcohol ($r=-2.37$, $p<.001$). Los resultados de los modelos de regresión revelaron efectos significativos del monitoreo parental sobre el total de bebidas consumidas por semana ($\beta =-.08$, $p<.001$). Además, se mostró un efecto significativo del monitoreo parental con

los problemas de consumo de alcohol ($\beta = -.08, p < .001$).

En el estudio de Mills et al. (2021), sobre el apoyo y monitoreo parental relacionado con el consumo de alcohol y tabaco en 2 351 adolescentes de secundaria y preparatoria del estado de Virginia en Estados Unidos, con el objetivo de examinar la relación entre el apoyo y monitoreo parental con el consumo de alcohol y tabaco estratificado por género y grupo de edad. Los resultados mostraron que el 51.3% de los adolescentes de séptimo y octavo grado vivían con ambos padres y el 49.7% de noveno y décimo grado vivían con ambos padres. En relación si alguna vez han estado embriagados, el 10% de los jóvenes de séptimo y octavo y 21.6% de los jóvenes de noveno y décimo grado lo han manifestado alguna vez en su vida.

Los resultados de la correlación bivariada mostraron una relación negativa y significativa del monitoreo parental con el estado de embriaguez en algún momento de su vida ($r = -.21, p < .01$) y con el consumo actual ($r = -.18, p < .01$). Los resultados de regresión logística para evaluar la relación entre el monitoreo parental y el consumo de alcohol mostraron que el monitoreo parental se relacionó negativa y significativamente con el consumo actual de alcohol ($OR = 0.87, IC\ 95\% [0.82, 0.91], p < .05$) y con el estado de embriaguez en algún momento de la vida ($OR = 0.89, IC\ 95\% [0.85, 0.93], p < .05$).

En el estudio de Rusby et al. (2018), sobre la influencia de la relación entre padres y jóvenes, monitoreo parental y consumo de sustancias de los padres en el inicio del consumo de sustancias en adolescentes, con el objetivo examinar la calidad de la relación entre padres-jóvenes, monitoreo parental y el uso de sustancias de los padres que están asociados independientemente con el inicio del consumo de alcohol, consumo excesivo y consumo de marihuana en los adolescentes, en una muestra de 473

estudiantes del noroeste de Estados Unidos se observó que en promedio los jóvenes reportaron peor calidad de la relación padre-jóvenes ($t=2,69, p=.008$) y monitoreo parental más bajos ($t=-9.94, p<.001$). En lo que respecta a la correlación entre variables predictoras y el inicio del consumo de sustancias, los jóvenes informan que la calidad de las relaciones entre los padres- jóvenes asociado al monitoreo parental fue moderadamente negativa y significativamente asociado con el consumo de sustancias en jóvenes mujeres (consumo de alcohol: $r=-.43, p>.05$); consumo excesivo de alcohol ($r=-.37, p<.05$) y consumo de marihuana ($r=-.27, p<.05$) pero no en jóvenes masculinos.

Colunga et al. (2021), en su estudio la impulsividad, monitoreo y relación parental entre los adolescentes estudiantes y adolescentes usuarios de drogas y que tuvo como objetivo comparar la relación entre padres e hijos, monitoreo paterno-materno y la impulsividad en un grupo de jóvenes que no han consumido drogas y un grupo de adolescentes usuarios de drogas, con una población de 90 adolescentes y un promedio de edad de 15.4 años ($DE=.53$) en el grupo que consumen drogas y un promedio de 15.2 años ($DE= 1.07$) en el grupo no consumidor de drogas, los adolescentes usuarios de drogas tienen un menor monitoreo paterno con una media de 13.71 ($DE=2.94, p<.001$) y materno con media de 14.69 ($DE=3.64, p<.001$) en comparación con el monitoreo paterno promedio de 18.33 ($DE=4.04, p<.001$) y materno de 19.91 ($DE=2.87, p<.001$) en los adolescentes estudiantes no consumidores, lo cual nos indica que la carencia afectiva y monitoreo parental está asociado a desarrollar adicción a algún tipo de drogas.

Sobrino et al. (2021), en su estudio que refiere, el monitoreo parental, disposición individual, y desorden en el abuso de alcohol en jóvenes masculinos suizos con una media de edad de 25.4 ($DE= 1.2$) de 4,844 participantes muestra que la

prevalencia para el abuso de alcohol fue de 31.9 %, además detalla que aquellos jóvenes que presentan un bajo monitoreo parental (25.8%) presentan una prevalencia en el consumo de alcohol de 38.3%, en comparación con aquellos jóvenes que presentaron medio-alto monitoreo parental (74.2%), mostraron una prevalencia en el consumo de alcohol de 29.7%, lo cual nos indica que a menor monitoreo parental mayor es la prevalencia en desordenes por consumo de alcohol.

Haegerich et al. (2016) realizaron un estudio predictivo con el propósito de examinar la influencia del monitoreo parental sobre el consumo de alcohol, conducir un auto en estado de ebriedad y subirse a un auto con un conductor que ha consumido alcohol, la muestra estuvo conformada por 1,010 díadas de jóvenes y padres estadounidenses, los jóvenes tenían entre 15 y 20 años, se evaluó el monitoreo parental, consumo de alcohol y conducir (al mismo tiempo) así como subirse a un auto con un conductor que ha consumido alcohol, los hallazgos reportaron que el monitoreo parental ($OR = .058$, IC 95% [0.42, 0.81], $p < .001$) redujo la probabilidad de consumir alcohol y conducir en estado de ebriedad.

Odukoya et al. (2018), realizaron un estudio con el propósito de determinar si las prácticas de monitoreo de los padres influyen en el consumo de alcohol de los adolescentes, la muestra estuvo conformada por 437 adolescentes nigerianos entre 14 y 15 años con de edad de 15.3 años ($DE = 1.6$), se evaluó el monitoreo parental y el tiempo negociado sin supervisión, en los resultados se encontró que el monitoreo parental redujo la probabilidad de involucrarse en el consumo de alcohol ($OR = 0.90$, IC 95%, [0.81, 0.99], $p < 0.05$) mientras que una disminución del tiempo negociado sin supervisión aumentó la probabilidad de consumo de alcohol

($OR=1.07$, IC 95%, [1.01,1.13], $p=.030$).

Geisner et al. (2018), llevaron a cabo un estudio para examinar el monitoreo parental como moderador de la relación entre los problemas de ánimo depresivo y consumo de alcohol, nos indica que la muestra consistió en 796 estudiantes matriculados en una gran universidad pública al noroeste de Estados Unidos, donde la media de edad fue de 18.19 años ($DE= .39$), la mayoría de los participantes fueron mujeres (60.2%). Los resultados reportan que el efecto del monitoreo maternal sobre los desmayos por consumo de alcohol fueron significativo ($B = -.59$, $DE = .28$, IC 95% [-1.15, -.03]), a lo que quiere decir que a mayor percepción del monitoreo maternal, el número de desmayos por consumo de alcohol disminuyeron.

Blustein et al. (2015), realizaron un estudio con el objetivo de examinar las asociaciones entre el bajo nivel de supervisión de los padres y el uso temprano de sustancias en adolescentes europea-americanas o afroamericanas, la muestra se conformó por 3 133 estudiantes europeo-americanas y 523 adolescentes afroamericanas, se evaluó el monitoreo parental, etnia, las edades de inicio de consumo de alcohol, tabaco y cannabis. Se identificó que el bajo monitoreo de los padres se asoció con un riesgo significativamente mayor de consumo temprano de alcohol (<14 años) en adolescentes europeo-americanas ($OR=2.70$, IC 95% [2.19,3.34], $p<.05$) y afroamericanas ($OR=2.39$, IC 95% [1.24,4.60], $p<.05$).

Rodriguez et al. (2019), en el estudio sobre la relación del consumo de alcohol y el monitoreo parental con el inicio de las relaciones sexuales de adolescentes escolarizados de Colombia, menciona que en una muestra de 1,916 estudiantes siendo 46.1% masculinos y 53.7% femenino, el 57.7% ha consumido alcohol alguna vez

alcohol. De igual manera nos indica que un bajo nivel de monitoreo parental tienen una probabilidad de iniciar conductas de riesgo del 44% en comparación con aquellos adolescentes con mayor monitoreo parental con una probabilidad de 12% de practicar conductas de riesgo.

Respecto a los estudios anteriores, se puede destacar que un monitoreo parental cercano disminuye la probabilidad de consumir alcohol, sin embargo, la mayoría de los estudios se han llevado a cabo en población adolescente. Por tal motivo se buscó abordar a la población universitaria, para conocer como perciben los jóvenes la relación padres- hijos, conocer la caracterización del consumo de alcohol, para luego reforzar prácticas de monitoreo parental con el fin de fomentar un óptimo desarrollo psicosocial.

Definición de términos

Edad. Son los años vividos reportados por el estudiante universitario en el momento del estudio.

Sexo. Condición biológica que distingue al hombre de la mujer y lo reporta el estudiante universitario como masculino o femenino.

El monitoreo parental es la percepción del estudiante universitario de Campeche sobre la supervisión que ejercen sus padres acerca de las actividades que realiza diariamente. Y que se implementa para explicar una combinación de variables de prácticas de crianza como la conciencia, comunicación, supervisión, preocupación y seguimiento al comportamiento principalmente de los jóvenes universitarios. Se midió a través de la Escala de Monitoreo Parental (EMP) de Silverberg y Small (1991).

Consumo de alcohol: es la ingesta de bebidas alcohólicas estándar en jóvenes universitarios de Campeche, el cual puede incluir la ingesta de cervezas (355 ml), vino,

destilados (150ml) o bebidas preparadas (45 ml de destilados). Se midió en términos de prevalencia en diferentes momentos en el tiempo: alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días.

La prevalencia es el número de jóvenes universitarios de Campeche que refieren haber consumido alcohol en un tiempo determinado sobre el total de la muestra estudiada multiplicada por 100.

Así mismo se clasificó el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios de Campeche que refieran consumo de alcohol en el último año en base a los tipos de consumo. Consumo de riesgo, perjudicial y dependiente, para su medición se utilizó la Cédula de Datos Personales y Prevalencias de Consumo de Alcohol (CDPA) y la Prueba de Identificación de Trastornos Debidos al Uso de Alcohol (AUDIT, De la Fuente & Kershenobich, 1992)

El consumo de riesgo se considera cuando la puntuación en la pregunta dos o tres del AUDIT es mayor a uno, es decir consume más de cuatro veces al mes y consume más de 6 bebidas alcohólicas por ocasión mensualmente.

Consumo dependiente: Se considera cuando el joven universitario de Campeche obtiene una puntuación mayor a cero en las preguntas cuatro a la seis del AUDIT, es decir cuando el joven muestra deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe.

Consumo perjudicial: se considera cuando el joven universitario de Campeche obtiene una puntuación mayor a cero en los reactivos del siete al 10 del AUDIT. Es

decir, ha presentado consecuencias para la salud física y mental, ha sentido culpabilidad por la forma de beber, no ha recordado situaciones mientras ha estado bebiendo, se ha lastimado o alguien a resultados lastimado como consecuencia de su consumo de alcohol y algún familiar o amigo se ha preocupado por la forma en que bebe.

Objetivos

Objetivo general

Establecer la relación del monitoreo parental y el consumo de alcohol en jóvenes universitarios del estado de Campeche.

Objetivos específicos

1. Conocer las prevalencias y los tipos de consumo de alcohol por edad y sexo en jóvenes universitarios.
2. Describir el monitoreo parental por edad y sexo en jóvenes universitarios.
3. Contrastar el monitoreo parental por prevalencias y tipos de consumo de alcohol en jóvenes universitarios.

Hipótesis

1. El monitoreo parental es un factor protector ante el consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

Capítulo II

Metodología

En el presente capítulo se describe los siguientes apartados del diseño del estudio, población, muestreo y muestra, instrumentos de medición, procedimiento para la recolección de los datos, consideraciones éticas y análisis de datos.

Diseño del estudio

El diseño de este estudio fue descriptivo, correlacional (Burns & Grove, 2012), debido a que se describen las características sociodemográficas, prevalencias de consumo de alcohol y el monitoreo parental percibidos por jóvenes universitarios participantes, se consideró un diseño correlacional ya que se buscara determinar la relación entre el monitoreo parental y el consumo de alcohol en jóvenes universitarios en una universidad pública del estado de Campeche.

Población, muestreo y muestra

La población de estudio estuvo conformada por jóvenes estudiantes en una universidad pública del municipio de San Francisco de Campeche, en el estado de Campeche. El muestreo fue por conglomerados unietápico, la muestra se calculó a través de del paquete estadístico nQueryAdvisor 7.0 (Elashof, 2007), para una prueba bilateral, con un coeficiente de correlación alterna de .20, nivel de significancia de .05 y una potencia de 90%, la muestra calculada fue de 259, sin embargo, se consideró una tasa de no respuesta del 10%, dando una muestra final de 275 estudiantes universitarios.

Criterios de inclusión

Se incluyeron jóvenes entre las edades de 18 a 23 años, que estén cursando una licenciatura en una universidad pública del estado de Campeche, con el estado civil de

solteros.

Criterios de exclusión

Jóvenes universitarios que se encuentren con estado civil de casados, en union libre y/o tengan hijos.

Instrumentos de medición

Para la medición de las variables presentes en este estudio, se utilizó una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia del Consumo de Alcohol, la Escala de Monitoreo Parental de Silverbern y Small (1991), y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT).

En primer lugar, se aplicó la Cédula de Datos Personales y de Prevalencias del de Alcohol [CDPPCA] (Apéndice A) conformada por tres secciones; la primera sección se enfoca en recaudar datos sociodemográficos como edad, sexo, escolaridad, carrera que cursa, semestre, estado civil y ocupación mediante los reactivos del 1 al 7. La segunda sección corresponde a los reactivos 8, 9, 10, 11, 12 que evaluarán datos de prevalencias de consumo de alcohol, alguna vez en la vida, en el último año, mes y siete días, número de bebidas en un día típico, los reactivos 13 y 14 evaluarán el consumo excesivo de alcohol por sexo durante el último mes. La tercera sección corresponde a datos sobre bebida alcohólica de preferencia y lugares de mayor frecuencia de consumo excesivo de alcohol mediante los reactivos 15 y 16.

Para medir el monitoreo parental se aplicó la Escala de Monitoreo Parental [EMP] de Silverberg y Small (1991) diseñada para población adolescente (Apéndice B). Este instrumento consta de seis preguntas sin subescalas, por ejemplo; mis padres saben dónde estoy después de clases. Las respuestas se basan en escala tipo Likert de 1 a 5, 1

= nunca, 2 = rara vez, 3 = algunas veces, 4 = frecuentemente y 5 = muy frecuentemente. Los rangos de puntuación van de 6 a 30, de tal manera que una mayor puntuación refleja un mayor nivel de monitoreo parental. Este instrumento ha sido empleado en jóvenes mexicanos entre 18 y 24 y ha reportado coeficientes de confiabilidad aceptables que oscilan entre .82 y .89 (Esparza-Dávila, 2017; Noverola-Calderón, 2019). Para fines estadísticos se convirtieron en índices tomando valores de 0 a 100, de tal forma que a mayor puntuación mayor monitoreo parental.

Para medir el consumo de alcohol se utilizó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol [AUDIT] en sus siglas en inglés (Apéndice C), elaborado por Babor et al. (1989), fue validado en población mexicana, por De la Fuente y Kershenobich (1992), los reactivos que lo conforman examinan el tipo de consumo de alcohol en el último año (de riesgo, dependiente y perjudicial). El cuestionario consta de 10 ítems con opción de respuesta tipo Likert con puntuación de 0 a 4. El primer dominio corresponde al consumo de riesgo o sensato de alcohol, el cual es medido con los reactivos del 1 al 3, estos determinan la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol. Cada reactivo se valora con cinco opciones de respuesta, el reactivo uno mide la frecuencia de bebidas alcohólicas, los valores posibles son; 0 corresponde a nunca, 1 una vez al mes o menos, 2 dos o cuatro veces al mes, 3 dos o tres veces por semana y 4 cuatro o más veces por semana.

La pregunta dos indaga el número de copas consumidas en un día típico, con respuesta de; 0 que corresponde de 1 a 2 copas, 1 corresponde de 3 a 4 copas, 2 de 5 a 6 copas, 3 de 7 a 9 copas y 4 de 10 o más copas. El reactivo tres valora la frecuencia de ingesta de seis o más copas en un día típico, con respuesta de 0 corresponde a nunca, 1 a

menos de una vez al mes, 2 mensualmente, 3 semanalmente y 4 consumo casi a diario o diario.

Los reactivos del cuatro al seis valoran el dominio de dependencia del consumo de alcohol, cada reactivo, se valora con cinco opciones de respuesta, los valores posibles son; 0 corresponde a nunca, 1 menos de una vez al mes, 2 mensualmente, 3 semanalmente y 4 a diario o casi a diario. El reactivo cuatro indaga ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?, el reactivo cinco ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? y el reactivo seis ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido en exceso el día anterior?.

El último dominio, consumo perjudicial de alcohol está conformado por los reactivos del siete al diez. El patrón de respuesta para las preguntas siete y ocho son; 0 nunca, 1 menos de una vez al mes, 2 mensualmente, 3 semanalmente y 4 a diario o casi diario. La pregunta siete valora ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? y la pregunta ocho ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?.

El patrón de respuesta para las dos últimas preguntas (nueve y diez) es; 0 que significa nunca, 2 Sí, pero no en el curso del último año y 4 corresponde a sí en el último año. La pregunta nueve valora ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido? y por último la pregunta diez ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas

alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?.

La sumatoria del puntaje del cuestionario oscila de 0 a 40 puntos, a mayor puntuación mayor es el consumo de alcohol. Otra forma que se puede utilizar es la siguiente: Una puntuación igual o mayor a 1 en la pregunta 2 o 3, indica un consumo en un nivel de riesgo o sensato. Una puntuación por encima de 0 en las preguntas 4 a la 6, implica la presencia o el inicio del consumo dependiente de alcohol y un puntaje por arriba de 0 obtenido en las preguntas 7 a 10, indica que el participante ya manifiesta daños relacionados con el consumo de alcohol.

Diferentes autores han utilizado este instrumento en población mexicana de universitarios obteniendo consistencia interna aceptable con un Coeficiente Alpha de Cronbach que oscila entre .70 al .87 (González et al., 2019; Rodríguez, 2017, Rodríguez et al., 2016; López & Morales 2017).

Procedimiento de recolección de datos

Antes de iniciar con el estudio se contó con las aprobaciones de los Comités de Ética en Investigación y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Posteriormente se realizó la solicitud por escrito a las autoridades de la institución educativa donde se realizó el estudio, y una vez obtenido la autorización se obtuvo la lista del número total de alumnos y grupos por escuelas y facultades.

A los grupos seleccionados se les localizó en cada aula de clase en coordinación con la Coordinación General Académica de la institución educativa, previo permiso del maestro de la materia. Una vez reunidos en el aula se procedió a explicar de forma clara y sencilla, los objetivos de la investigación, la dinámica de responder los instrumentos

de recolección, el tiempo requerido, y se resolvieran las dudas que surjan en los jóvenes. Se realizó la invitación a participar en el estudio a los jóvenes del grupo seleccionado, especificando que quienes no deseen colaborar se encontraban en total libertad de negarse o retirarse, señalando que el no aceptar participar no ocasionaría ningún prejuicio para él o sus estudios. A aquellos jóvenes que no desearon participar se les solicitó de forma amable abandonar el aula mientras el resto llenaba los instrumentos.

A los participantes se les solicitó el Consentimiento Informado del Estudiante (Apéndice D). Cabe destacar que en coordinación con la Coordinación General Académica de la Universidad Autónoma de Campeche se cuidó que la aplicación de las encuestas se realizará en horarios que no interfirieran con actividades escolares programadas. El procedimiento de recolección fue el siguiente. Primero a los estudiantes universitarios se les solicitó leer y firmar el consentimiento informado. Después de recoger y verificar estos documentos, se les hizo un recordatorio del motivo de la visita y se les hizo saber que los datos que proporcionarían son de carácter confidencial y anónimo, reiterando su derecho a no participar o suspender el llenado de los instrumentos sin que esto afecte su situación escolar.

Posteriormente se procedió a entregar el juego de los instrumentos. El primer parte estuvo conformado de la Cédula de Datos Sociodemográficos y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPPCA), la Escala de Monitoreo Parental (EMP) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos por el Consumo de Alcohol (AUDIT). El llenado de los cuestionarios se estimó en un tiempo aproximado de entre 15 a 20 minutos. Al finalizar el llenado de los cuestionarios los participantes entregaron los cuestionarios al investigador y se le agradeció la participación.

Consideraciones éticas

El presente estudio se apegó a los lineamientos dispuestos en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud [SSA], 1987), última reforma publicada [DOF 02-04-2014], referente al Título Segundo “De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos”.

De acuerdo con el Capítulo I, Artículo 13, predominó el criterio del respeto a la dignidad y protección de los derechos humanos y bienestar de los participantes de la investigación, se respetó el derecho de no participar y prevalecerá el anonimato en todo momento del estudio.

De igual manera se abordó el Artículo 14; Fracción I, V, VII y VIII, que recalca los principios científicos y éticos que justifican la presente investigación, así como la aplicación del consentimiento informado debidamente firmado; de igual manera la importancia de contar con el dictamen favorable de los Comités de Investigación, y Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Además de la autorización de los titulares de la institución Pública donde se realizó el estudio.

Artículo 16, que establece la protección a la privacidad de los participantes de la investigación, identificándolo solo con los resultados cuando sea requerido.

Artículo 17, Fracción II, que refiere que la presente investigación fue considerada de riesgo mínimo ya que se recabaron datos a través de encuestas y no se aplicaron algún tipo de procedimiento o intervención, cabe recalcar que se abordaron temas relacionados con el monitoreo parental y el consumo de alcohol, lo que en algún momento podría perjudicar el estado de ánimo del participante, y podría llevar a la

interrupción de la participación de los encuestados. Sin embargo, esta situación no se presentó.

Artículo 20, que aborda el tema del consentimiento informado, el cual fue presentado por escrito, el participante tuvo el pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos que se sometió. Por lo que tuvo la capacidad de libre elección de aceptar o rechazar ser participante.

Artículo 21, Fracciones I, II, III, IV, VI, VII y VIII, el participante conoció la justificación y los objetivos de la investigación, tuvo la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento que lo desee sin que se llegará a crear prejuicios.

Del Artículo 29, la investigación se llevó a cabo después de obtener la aprobación de los Comités de Investigación y Ética en Investigación de la facultad de Enfermería [UANL], además de la institución donde se llevará a cabo el estudio.

De acuerdo con el Capítulo V, Artículos 57 y 58, Fracción I y II, se le informó al estudiante universitario que su participación, el rechazo o retiro de su consentimiento durante el estudio no afectaría su situación escolar.

Análisis de datos

Para el análisis y captura de los datos, se utilizó el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26 para Windows. Se determinó la consistencia interna de los instrumentos a través del Coeficiente de Alpha de Cronbach. Además, se aplicó estadística descriptiva para describir las características de la muestra y las variables del estudio a través de frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central y variabilidad.

Se realizó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogórov-Smirnov con

corrección de Lilliefors para determinar la normalidad de las variables, dando como resultados la aplicación de pruebas no paramétricas ya que las variables no presentaron distribución normal ($p < .05$).

Para el objetivo general que indica establecer la relación del monitoreo parental y el consumo de alcohol en jóvenes universitarios del estado de Campeche, se aplicó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Para responder al objetivo uno que indica conocer las prevalencias y los tipos de consumo de alcohol por edad y sexo en jóvenes universitarios, se aplicaron frecuencias y proporciones con intervalos de confianza al 95% y la prueba de Chi Cuadrada de Pearson.

Para responder al objetivo dos que menciona describir el monitoreo parental por edad y sexo en jóvenes universitarios, se aplicaron medidas de tendencia central y variabilidad y la prueba U de Mann-Whitney.

Para responder el objetivo tres que indica contrastar el monitoreo parental por prevalencias de consumo de alcohol en jóvenes universitarios se aplicaron medidas de tendencia central y variabilidad y la prueba U de Mann-Whitney.

Finalmente, para probar la hipótesis que propone que el monitoreo parental es un factor protector ante el consumo de alcohol en jóvenes universitarios, se utilizó modelos de regresión logística donde las variables dependientes fueron las prevalencias y los tipos de consumo de alcohol.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se reportan los resultados del estudio monitoreo parental y consumo de alcohol en jóvenes universitarios del sur de México, realizado en 275 estudiantes universitarios del estado de Campeche. En primera instancia se presenta la consistencia interna de los instrumentos utilizados, seguido se reporta la estadística descriptiva de los datos sociodemográficos y de las variables del estudio, finalmente se muestra la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos del estudio.

Consistencia Interna de los Instrumentos

Para determinar la consistencia interna de los instrumentos empleados en el estudio, se obtuvieron coeficientes Alphas de Cronbach. En la tabla 1, se muestra la consistencia interna de las escalas y subescalas, la mayoría de éstas se consideran aceptables de acuerdo con Polit y Tatano-Beck (2018). Excepto la subescala de consumo dependiente del AUDIT, que reportó consistencia baja con alpha de 0.61.

Tabla 1

Consistencia interna de los instrumentos

Instrumento $n^a=275$	Ítems	Alpha de Cronbach
EMP	1 a 6	0.87
AUDIT	1 al 10	0.80
Cantidad y frecuencia	1,2 y 3	0.78
Consumo dependiente	4,5 y 6	0.52
Consumo dañino	7,8,9 y 10	0.61

Nota. Escala de Monitoreo Parental (EMP), Cuestionario de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT), $n^a=$ Muestra total

Estadística descriptiva

En esta sección, se muestran las características sociodemográficas de la muestra, así mismo la descripción de las variables del estudio.

Tabla 2

Características sociodemográficas de los participantes

Características $n^{\circ}=275$	f	%
Edad		
18-20 años	132	48.0
21-23 años	143	52.0
Sexo		
Masculino	112	40.7
Femenino	163	59.3
Ocupación		
Estudia	219	79.6
Estudia y trabaja	56	20.4
Semestre		
Primero	1	0.4
Segundo	83	30.2
Tercero	30	10.8
Quinto	2	0.7
Sexto	94	34.2
Séptimo	1	0.4
Octavo	58	21.1
Décimo	6	2.2
Carrera que cursa		
Administración	22	8.0
Derecho	33	12.0
Economía	29	10.5
Enfermería	23	8.4
Fisioterapia	15	5.5
Ingeniería Mecatrónica	20	7.3
Medicina	21	7.6
Nutrición	28	10.2
Odontología	29	10.5
Políticas	35	12.7
Psicología	20	7.3

Nota. n° = Muestra total, f =frecuencia, %=porcentaje.

En la tabla 2 se observa que las edades oscilan entre 18 y 23 años, con mayor proporción en los jóvenes de 21 a 23 años (52.0%), la mayoría son del sexo femenino

(59.3%), el 20.4% estudia y trabaja, entre las carreras que los participantes cursaban son políticas (12.7%), derecho (12.0%), odontología (10.5%), economía (10.5%) y nutrición (10.2%), en relación con el semestre la mayoría de los estudiantes se ubicó en sexto (34.2%), segundo (30.2%) y octavo (21.1%) semestre.

Tabla 3

Descripción de monitoreo parental en estudiantes universitarios

<i>n</i> ^a =275	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Frecuentemente		Muy Frecuentemente	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Mis padres saben dónde estoy después de que salgo de clases	5	1.8	10	3.6	29	10.5	82	29.9	149	54.2
2. Si voy a llegar tarde a casa, se espera que llame a mis padres	11	4.0	17	6.2	38	13.8	63	22.9	146	53.1
3. Antes de salir le digo a mis padres con quién voy a salir	3	1.1	18	6.5	16	5.8	60	21.9	178	64.7
4. Cuando salgo en la noche, mi padre o madre sabe dónde estoy.	5	1.8	6	2.2	23	8.4	59	21.4	182	66.2
5. Platico con mis padres sobre los planes que tengo con mis amigos.	12	4.4	21	7.6	54	19.6	66	24.0	122	44.4
6. Cuando salgo, mis padres me preguntan a dónde voy	4	1.4	9	3.3	22	8.0	52	18.9	188	68.4

Nota. *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*^a=Muestra total

En la tabla 3 se muestra los indicadores del monitoreo parental, destacando que el 84% de los universitarios, indican que frecuentemente y muy frecuentemente sus padres saben dónde están después de salir de clases, el 76% menciona que

frecuentemente y muy frecuentemente llaman a sus padres si van a llegar tarde. Además, el 64.0 % de los universitarios mencionan que frecuentemente y muy frecuentemente sus padres saben con quién van a salir, de igual el 66.2% de los universitarios mencionan que sus padres saben dónde están cuando salen de noche. El 68.4% platica frecuentemente y muy frecuentemente con sus padres sobre los planes que tienen con sus amigos y el 87.3% de los jóvenes reportan que frecuentemente y muy frecuentemente sus padres preguntan a donde van cuando salen con sus amigos.

De igual manera, se describe la bebida de alcohol de preferencia, los lugares de consumo y el promedio del número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico, finalmente se describe los resultados del consumo de alcohol según el AUDIT, con el fin de caracterizar el consumo de alcohol en estos jóvenes.

Tabla 4*Bebidas alcohólicas y lugar de consumo de preferencia en estudiantes universitarios*

<i>n^b</i> =216	<i>f</i>	%
Bebida alcohólica		
Cerveza	55	25.5
Vino	16	7.4
Tequila/Mezcal	28	13.0
Vodka	22	10.2
Bebidas preparadas	74	34.3
Whisky	12	5.6
Otra	9	4.0
Lugar de consumo (<i>n</i>=216)		
Antro/Discooteca	44	20.4
Bar	15	6.9
Casa propia	51	23.6
Casa de amigos	84	38.9
Otros	22	10.2

Nota. *n^b*=Muestra de consumidoras de alcohol durante el último año, *f*= frecuencia, %=porcentaje.

La tabla 4 muestra que 34.3% de los jóvenes universitarios tienen como bebida alcohólica de preferencia las bebidas preparadas, seguido de la cerveza con el 25.5%, 13% consume tequila, 10.2% consume vodka, el 7.4% prefiere consumir vino y por último el 5.6% de los jóvenes prefiere el whisky. En lo que respecta a los lugares de consumo el 38.9% de los jóvenes lo realiza en casa de amigos, el 23.6% consume en casa propia, 20.4% prefiere consumir en antros/discotecas, 10.2% en otros lugares y 6.9% consume en bares.

Tabla 5*Frecuencias y proporciones del consumo de alcohol de acuerdo con el AUDIT*

Frecuencia y cantidad de alcohol ($n^b=216$)	<i>f</i>	%
1. ¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino)		
Nunca	18	8.3
Una o menos veces al mes	122	56.5
De 2 a 4 veces al mes	66	30.6
De 2 a 3 veces a la semana	8	3.7
4 o más veces a la semana	2	0.9
2. ¿Cuántas bebidas tomaste en un día típico de los que bebes?		
1 o 2	104	48.1
3 o 4	58	26.9
5 o 6	33	15.3
7, 8, o 9	10	4.6
10 o más	11	5.1
3. ¿Qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes?		
Nunca	93	43.1
Menos de una vez al mes	86	39.7
Mensualmente	33	15.3
Semanalmente	4	1.9

Nota. n^b =muestra de consumidores de alcohol durante el último año, f =frecuencia, %=porcentaje

En la tabla 5 se muestran los indicadores de la frecuencia y cantidad del consumo de alcohol, el 56.5% indicó consumir bebidas alcohólicas una o menos veces al mes, y 30.6% de 2 a 4 veces al mes. Respecto al número de bebidas consumidas en un día típico, el 48.1% mencionó haber consumido de una a dos bebidas alcohólicas y el 26.9% de tres a cuatro bebidas alcohólicas, cabe destacar que el 15.3% indicó consumir más de cinco bebidas alcohólicas. Finalmente, respecto a la frecuencia del consumo de seis a más bebidas alcohólicas se demostró que el 43.1% respondió que nunca ha consumido esa cantidad y el 39.8% lo ha realizado menos de una vez al mes.

Tabla 6*Frecuencias y proporciones de consumo dependiente de acuerdo con el AUDIT*

Consumo dependiente o de riesgo ($n^b=216$)	<i>f</i>	%
4. Durante este último año ¿te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?		
Nunca	185	85.6
Menos de una vez al mes	24	11.1
Mensualmente	6	2.8
Semanalmente	1	0.5
5. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?		
Nunca	194	89.7
Menos de una vez al mes	17	7.9
Mensualmente	4	1.9
Semanalmente	1	0.5
6. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso el día anterior?		
Nunca	193	89.3
Menos de una vez al mes	20	9.3
Mensualmente	2	0.9
Semanalmente	1	0.5

Nota. n^b =muestra de consumidores de alcohol durante el último año, f =frecuencia, %=porcentaje

La tabla 6 se reportan los indicadores de consumo de alcohol dependiente, el 85.6% de los participantes consumidores de alcohol señaló que durante el último año nunca le ocurrió que no pudieron parar de beber una vez que habían empezado, mientras que el 11.1% respondió que menos de una vez al mes se presentó esta situación. Por otro lado, el 89.7% de los participantes indicaron que nunca le ocurrió han dejado de hacer algo que debían hacer por beber, mientras que el 89.3% de los participantes declararon nunca haber consumido alcohol a la mañana siguiente después de que consumieron en exceso el día anterior.

Tabla 7*Frecuencias y proporciones de consumo dañino de acuerdo con el AUDIT*

Consumo dañino o perjudicial ($n^b=216$)	<i>f</i>	%
7. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?		
Nunca	164	75.9
Menos de una vez al mes	47	21.8
Mensualmente	5	2.3
8. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?		
Nunca	150	69.4
Menos de una vez al mes	61	28.2
Mensualmente	4	1.9
Semanalmente	1	0.5
9. ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol?		
No	192	88.9
Sí, pero no en el curso del último año	17	7.9
Si, pero el último año	7	3.2
10. Algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber		
No	193	89.4
Sí, pero no en el curso del último año	11	5.1
Sí en el último año	11	5.1

Nota. n^b =muestra de consumidores de alcohol durante el último año, f =frecuencia, %=porcentaje

En la tabla 7, se identifican los indicadores del consumo de alcohol perjudicial.

El 21.8% reportó que se siente culpable o tuvo remordimientos por haber bebido menos de una vez al mes, 28.2% olvidaron algo que había pasado cuando estuvieron bebiendo menos de una vez al mes. En lo que se refiere a la pregunta te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol el 7.9% respondió que sí, pero no durante el último año y 3.2% respondió, pero en el último año. Finalmente, el 5.1% indicó que en el último año algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por su forma de beber y le han sugerido que disminuya su forma de beber.

Estadística inferencial

En este apartado, se muestran resultados del consumo de alcohol, tal como las prevalencias del consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días. Así como los tipos de consumo de riesgo, consumo dependiente y consumo perjudicial.

Tabla 8

Prevalencias de consumo de alcohol

Prevalencia $n^a = 275$	f	%	IC 95%	
			LI	LS
Alguna vez en la vida	251	91.3	87	94
En el último año	216	78.5	73	83
En el último mes	146	53.1	47	59
En la última semana	77	28.0	22	33

Nota. f = frecuencia, IC = Intervalo de Confianza, LI = Límite Inferior, LS = Límite Superior, n^a = Total de la muestra

La tabla 8 muestra que 91.3% (IC 95% [87, 94]) de los universitarios ha consumido alcohol alguna vez en la vida, 78.5% (IC 95% [73, 83]) en el último año, 53.1% (IC 95% [47, 59]) en el último mes y 28% (IC 95% [22, 33]) en la última semana.

Tabla 9*Descripción de tipos de consumo de alcohol*

Tipos de consumo ($n^b=216$)	f	%	IC 95%	
			LI	LS
Consumo de riesgo	106	38.5	32	44
Consumo dependiente	59	21.5	16	26
Consumo perjudicial	100	36.4	30	42

Nota. n^b =Muestra de consumidores de alcohol durante el último año, f = Frecuencia, IC = Intervalo de Confianza, LI = Límite Inferior, LS = Límite Superior

En la tabla 9 se muestran la descripción de los tipos de consumo de alcohol, se observa que el 38.5% (IC 95% [32, 44]) mostró un consumo de riesgo, 21.5% (IC 95% [16, 26]) consumo dependiente y el 36.4% (IC 95%, [30, 42]) un consumo perjudicial.

Tabla 10

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors para las variables continuas

Variable	$n^a=275$	\bar{X}	Mdn	DE	Min	Max	D^a	p
Edad		20.52	21.00	1.60	18.00	23.00	.136	.001
Años de estudio		14.02	14.00	1.43	12.00	19.00	.166	.001
Numero de copas en día típico		4.27	4.00	4.18	0.00	40.00	.180	.001
Monitoreo parental		82.59	87.50	19.38	0.00	100.00	.185	.001
Consumo de alcohol (AUDIT)		3.78	3.00	3.91	0.00	22.00	.166	.001

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

En la tabla 10 se presentan los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors de las variables continuas, lo que determinó como resultado que, la edad promedio de los participantes fue de 20.52 años ($DE= 1.60$), los años de estudio presentaron una media de 14.02 ($DE= 1.43$), respecto al número de copas en un día típico fue de 4.27 ($DE= 4.18$), el promedio del monitoreo parental fue de 82.59 ($DE= 19.38$) y la sumatoria del consumo de alcohol del AUDIT presentó 3.78 ($DE= 3.91$). Al utilizar la prueba estadística, se encontró que las variables no presentan distribución normal ($p<.05$) por lo que se utilizó estadística no paramétrica.

En la siguiente sección se muestran los resultados para responder el primer objetivo, que menciona conocer la prevalencia y los tipos de consumo de alcohol por edad y sexo, estos resultados se muestran en la tabla 11 y 12.

Tabla 11

Prevalencias de consumo de alcohol y tipos de consumo de alcohol por sexo

Prevalencias de consumo de alcohol $n^a=275$	Hombres			Mujeres			χ^2	p
	f	%	IC 95%	f	%	IC 95%		
Alguna vez en la vida	106	94.6	[90-98]	145	89.0	[84-93]	2.69	.101
En el último año	96	85.7	[79-92]	120	73.6	[66-80]	5.76	.016
En el último mes	70	62.5	[53-71]	76	46.6	[38-54]	6.71	.010
En los últimos 7 días	40	35.7	[26-44]	37	22.7	[16-29]	5.57	.018
Consumo de riesgo	49	43.8	[34-53]	57	35.0	[28-42]	2.16	.142
Consumo dependiente	31	27.7	[19-36]	28	17.2	[11-23]	4.34	.037
Consumo perjudicial	54	48.2	[38-57]	46	28.2	[21-35]	11.46	.001

Nota. f = frecuencia, IC = Intervalo de Confianza, LI = Límite Inferior, LS = Límite Superior, n = Total de la muestra

En la tabla 11 se muestra la prevalencia y tipos de consumo de alcohol por sexo, se demostró que existen diferencias significativas de prevalencias en el último año, último mes, último 7 días .Además de diferencias en los tipos de consumo de alcohol dependiente y perjudicial, destacando mayores prevalencias en hombres que en mujeres en el último año (85.7% vs 73.6%), en el último mes (62.5% vs 46.6%), los últimos 7 días (35.7% vs 22.7%) , consumo dependiente (27.7% vs 17.2%) y consumo perjudicial (48.2% vs 28.2%). Cabe mencionar que la prevalencia del consumo alguna vez en la vida ($p= .101$) y el consumo de riesgo ($p= .142$) no demostraron diferencias significativas.

Tabla 12

Prevalencias de consumo de alcohol y tipos de consumo de alcohol por edad

Prevalencias de consumo de alcohol $n^a=275$	18 a 20 años			21 a 23 años			χ^2	p
	f	%	IC 95%	f	%	IC 95%		
Alguna vez en la vida	114	86.4	[80-92]	137	95.8	[92-99]	7.68	.006
En el último año	93	70.5	[62-78]	123	86.0	[80-91]	9.86	.002
En el último mes	60	45.5	[36-54]	86	60.1	[52-68]	5.94	.015
En los últimos 7 días	31	23.5	[16-30]	46	32.2	[24-39]	2.56	.109
Consumo de riesgo	34	25.8	[18-33]	72	50.3	[42-59]	17.52	.001
Consumo dependiente	22	16.7	[10-23]	37	25.9	[19-33]	3.45	.063
Consumo perjudicial	41	31.1	[23-39]	59	41.3	[33-49]	3.08	.079

Nota. f = frecuencia, IC = Intervalo de Confianza, LI = Límite Inferior, LS = Límite Superior, n^a = total de la muestra

En la tabla 12 se muestran las prevalencias de consumo de alcohol y los tipos de consumo por edad, la cual muestra que existen diferencias significativas y de mayor prevalencia de consumo de alcohol en jóvenes de 21 a 23 años, alguna vez en la vida 86.4% (IC 95% [80, 92]), en el último año 70.5% (IC95% [62,78]), en el último mes 45.5% (IC 95%, [36,54]) y 25.8% (IC 95% [18,33]) en el consumo de riesgo,

Tabla 13

Contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de monitoreo parental por el sexo y edad, según la prueba U de Mann-Whitney

Variable		n	\bar{X}	Mdn	DE	U	Valor de p
Sexo	Hombre	112	74.14	79.16	22.82	5386.50	.001
	Mujer	163	88.39	91.66	13.96		
Edad	18 a 20 años	132	85.82	91.66	14.84	8246.50	.067
	21 a 23 años	143	79.60	87.50	22.42		

Nota. \bar{X} = media, Mdn =mediana, DE =desviación estándar, U =U de Mann-Whitney, p =significancia, $n=275$

Para dar respuesta al objetivo número dos que indica describir el monitoreo parental por edad y sexo, los resultados se muestran en la tabla 13. En la tabla 13 se muestra el contraste de tendencia central de índice de monitoreo parental por edad y sexo, destacando que existen diferencias significativas del monitoreo parental por sexo ($U=5386.5$, $p=.001$), observando que las mujeres ($\bar{X} = 88.39$, $Mdn= 91.66$, $DE=13.96$) tienen mayor monitoreo parental que los hombres ($\bar{X} = 74.14$, $Mdn= 79.16$, $DE=22.82$). Cabe mencionar que el monitoreo parental por edad no fue significativo.

Para dar respuesta al objetivo tres que indica contrastar el monitoreo parental por prevalencia y tipos de consumo de alcohol. Los resultados se muestran en la tabla 14

Tabla 14

Contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de monitoreo parental por prevalencias y tipos de consumo de alcohol, según la prueba U de Mann-Whitney

Monitoreo Parental y Consumo de alcohol		<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Alguna vez en la vida	No	24	86.45	93.75	22.02	2405.00	.099
	Sí	251	82.22	87.50	19.11		
En el último año	No	59	87.78	95.83	19.46	4581.50	.001
	Sí	216	81.17	87.50	19.15		
En el último mes	No	129	84.85	91.66	19.82	7604.50	.005
	Sí	146	80.59	83.33	18.82		
En los últimos 7 días	No	198	83.41	87.50	19.36	6732.50	.128
	Sí	77	80.46	87.50	19.38		
Consumo de riesgo	No	169	84.61	91.66	18.83	7358.00	.012
	Sí	106	79.36	83.33	19.89		
Consumo dependiente	No	216	85.12	91.66	17.48	4280.50	.001
	Sí	59	73.30	75.00	23.00		
Consumo perjudicial	No	175	85.33	91.66	18.39	6579.00	.001
	Sí	100	77.79	83.33	20.20		

Nota. \bar{X} =media, *Mdn*=mediana, *DE*=desviación estándar, *U*=U de Mann-Whitney, *p*=significancia, *n*=275

En la tabla 14 se muestra el contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de monitoreo parental por prevalencias y tipos de consumo de alcohol, se observa que existen diferencias significativas del monitoreo parental por prevalencia del consumo en el último año ($U=4581.5, p=.001$), en el último mes ($U=7604.50, p=.005$), en los tipos de consumo riesgoso ($U=7358.0, p=.012$), dependiente ($U=4280.5, p=.001$) y perjudicial ($U=6579.00, p=.001$), destacando puntuaciones mayores de monitoreo parental en los jóvenes que no consumen.

Para dar respuesta al objetivo general y a la hipótesis del estudio se aplicaron el Coeficiente de Correlación de Spearman y Modelos de Regresión Logística, los resultados se muestran en la tabla 15 y 16.

Tabla 15*Coefficiente de correlación de Spearman para las variables del estudio*

	1	2	3	4	5
1. Edad	1				
2. Años de estudio	.784 .001	1			
3. Numero de copas	.267 .001	.262 .001	1		
4. Monitoreo parental	-.184 .002	-.167 .006	-.250 .001	1	
5. Consumo de Alcohol AUDIT	.271 .001	.265 .001	.781 .001	-.267 .001	1

Nota: $n=275$, AUDIT= Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol

En la tabla 15 se muestra el Coeficiente de correlación de Spearman para las variables del estudio, se observa que existe una relación negativa y significativa de la edad con el monitoreo parental ($r_s = -.184, p = .002$), así mismo una relación positiva y significativa de la edad con el número de copas en un día típico ($r_s = .267, p < .001$) y la puntuación del Consumo de Alcohol AUDIT ($r_s = .271, p < .001$). Por otra parte, se mostró una relación negativa y significativa del monitoreo parental con el número de copas en un día típico ($r_s = -.250, p < .001$) y la puntuación del consumo de alcohol AUDIT ($r_s = -.267, p < .001$), es decir que a mayor monitoreo parental menor es el número de copas y menor la puntuación del Consumo de Alcohol AUDIT.

Tabla 16

Modelo de Regresión Logística para la variable de monitoreo parental sobre la prevalencia del consumo de alcohol en el último año, el consumo de riesgo, consumo dependiente y consumo perjudicial.

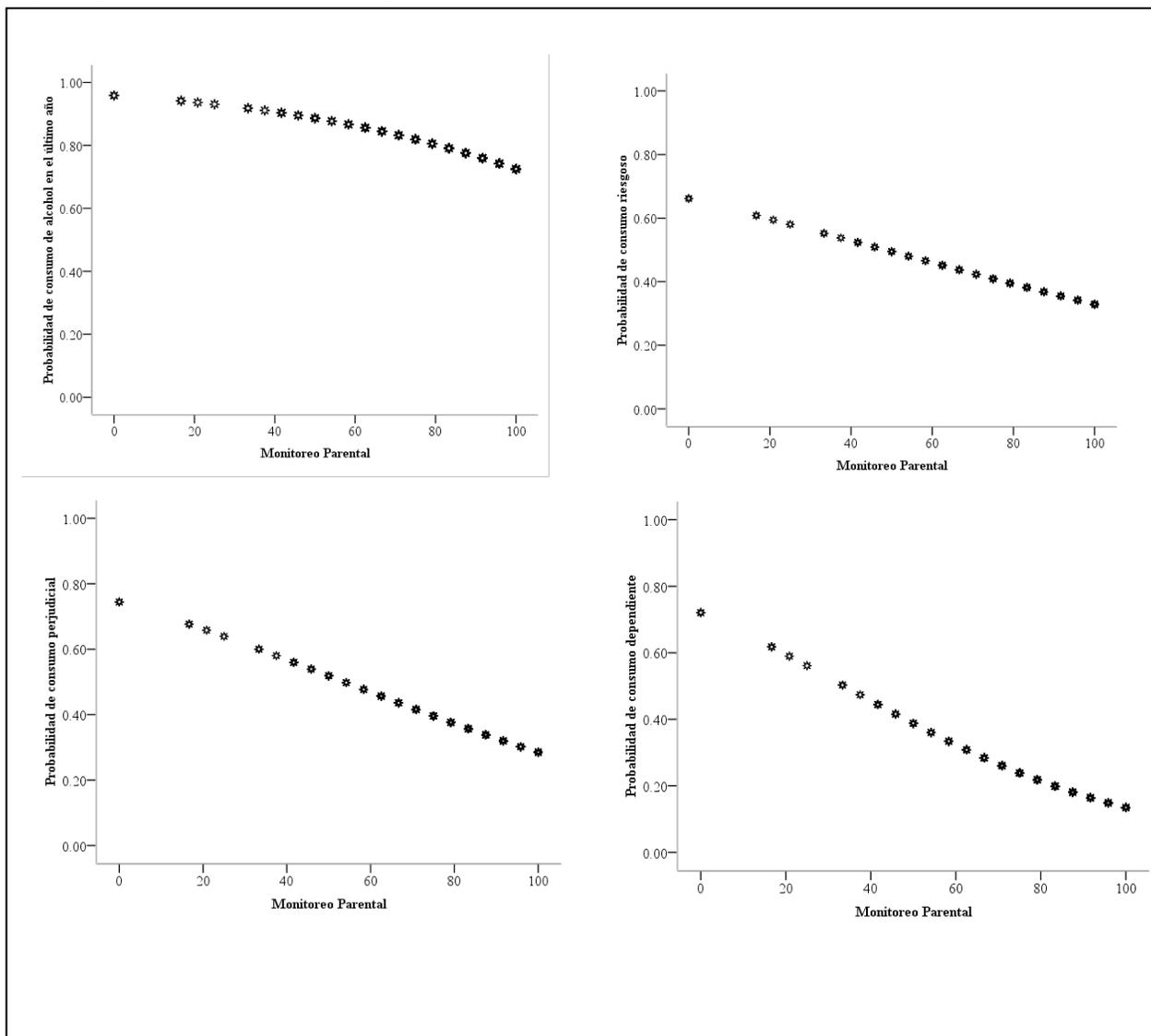
Variable	β	EE	Wald	gl	Valor p	OR	IC 95% para OR	
							LI	LS
(Constante)	3.14	.839	14.00					
Monitoreo parental	-.022	.010	5.220	1	.022	.978	.960	.997
Modelo 1 Prevalencia en el último año. $\chi^2 = 6.15$, $gl = 1$, $R^2 = 3.4\%$, $p < .013$								
(Constante)	.671	.540	1.54					
Monitoreo parental	-.014	.006	4.64	1	.031	.986	.974	.999
Modelo 2 Consumo de riesgo $\chi^2 = 4.73$, $gl = 1$, $R^2 = 2.3\%$, $p < .030$								
(Constante)	.948	.582	2.65					
Monitoreo parental	-.028	.007	15.161	1	.001	.972	.959	.986
Modelo 4 Consumo dependiente $\chi^2 = 4.73$, $gl = 1$, $R^2 = 8.6\%$, $p < .001$								
(Constante)	-.020	.007	9.071	1	.003	.980	.968	.993
Monitoreo parental	-.020	.007						
Modelo 4 Consumo perjudicial $\chi^2 = 9.48$, $gl = 1$, $R^2 = 4.6\%$, $p < .002$								

Nota. β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR=Razón de probabilidad, p= Probabilidad, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n = 275$

En la tabla 16 se muestran los modelos de regresión logística para la variable de monitoreo parental sobre la prevalencia del consumo de alcohol en el último año, el consumo de riesgo, consumo dependiente y consumo perjudicial. Los resultados mostraron que el monitoreo parental mostró un efecto negativo sobre la sobre la prevalencia del consumo de alcohol en el último año ($\beta = -.022$, $p = .022$), consumo de riesgo ($\beta = -.014$, $p = .031$), consumo dependiente ($\beta = -.028$, $p = .001$) y consumo perjudicial ($\beta = -.020$, $p = .007$).

Figura 1

Efecto protector del monitoreo parental sobre el consumo de alcohol



En la figura 1 se muestra gráficamente el efecto protector del monitoreo parental sobre los tipos de consumo de alcohol, es decir que a mayor monitoreo parental menor es la probabilidad de consumo de alcohol. Con estos resultados se acepta la hipótesis de investigación.

Capítulo IV

Discusión

El presente estudio tuvo como propósito determinar la relación del monitoreo parental con el consumo de alcohol en jóvenes universitarios en una universidad pública de San Francisco de Campeche, Campeche con una muestra de 275 estudiantes, por lo que a continuación se discuten los resultados de los objetivos planteados.

Respecto a los datos sociodemográficos obtenidos se pudo determinar que la media de edad fue de 20.5 años, siendo este dato la edad en la que los jóvenes cursan el grado universitario (18-23 años), así mismo esta información concuerda con lo planteado por Mora y Herrán (2018); Fernández et al. (2021) y González- Angulo et al. (2019) en donde la media de edad en los autores mencionados oscila entre los 20 años de la población universitaria.

Respecto a las prevalencias del consumo de alcohol se mostró que la mayoría (91.3%) de los universitarios ha consumido alcohol alguna vez, el 78.5% en el último año, más de la mitad (53.1%) en el último mes y 28% en la última semana. Estos datos son superiores a lo reportado en estudios anteriores, por ejemplo en estudiantes universitarios de Veracruz (Gogeoascoechea-Trejo et al., 2021), se mostró que 55% ha consumido alcohol en el último año, en estudiantes de Ciudad de México (Cordero-Oropeza et al., 2021) se ha reportado prevalencia de 48% en el último año y 47% en el último mes, en la Ciudad de Matamoros, Tamaulipas se mostró una prevalencia de 78% alguna vez , 59% en el último año, 32% en el último mes, además un estudio en la Campeche (González- Angulo et al., 2019) muestra prevalencias de 53% en el último año, 30% en el último mes y 14% en los último siete días.

Respecto a los tipos de consumo estos también mostraron ser superiores con el estudio de González-Ángulos (2019) e Hinojosa-García (2017), destacando que 21.5% mostró consumo dependiente y el 36.4% un consumo perjudicial. Es posible que estas diferencias de consumo se deban que en Campeche, específicamente en la zona de malecón y centro histórico se propicia el consumo de bebidas alcohólicas y estos se han convertido en lugares de esparcimiento de los jóvenes universitarios, los resultados, indican la necesidad de ajustar y ampliar las medidas existentes para la prevención y atención del consumo de bebidas alcohólicas enfocadas en el involucramiento de los padres en el quehacer diario de sus hijos, el refuerzo de la aplicación de los valores y generar nuevas estrategias de acuerdo a las prevalencias de consumo de alcohol presentadas en los universitarios de Campeche.

De conformidad con el objetivo uno se demostró que existen diferencias significativas de prevalencias en el último año, último mes, último 7 días, además de los tipos de consumo de alcohol dependiente y perjudicial por sexo, destacando mayores prevalencias en hombres que en mujeres. Tal y como se ha demostrado en estudios previos de Mora y Herrán (2018), Fernández et al. (2021), Navarro-Oliva et al. (2018) y Strunin et al (2015).

La literatura ha explicado que el estado de ánimo influencia en el consumo de alcohol. Las motivaciones emocionales que llevan a hombres y mujeres a incurrir en esta conducta son distintas. Así mismo, las variaciones en el consumo se determinan por factores socioculturales. Las normas sociales y la percepción tradicional de los roles de género han restringido y castigado el consumo de alcohol en las mujeres, en tanto promueven esta conducta en los varones (Villegas-Pantoja et al., 2020; Fernández et al.,

2021). Por otra parte, se ha documentado existe mayor consumo en hombres que en mujeres, esto también se puede explicar por las diferencias en las características físicas, en mujeres necesitan una cantidad menor para alcanzar la embriaguez, esto debido al menor índice de masa corporal y el metabolismo de alcohol más lento (Landeros-Ramírez et al., 2021).

Sin embargo, las diferencias de género del consumo de alcohol han disminuido, lo que refleja un cambio en el entorno sociocultural que afecta los hábitos relacionados con la bebida, ya que también los resultados en este estudio mostraron que no existen diferencias específicamente en el consumo de riesgo entre hombres y mujeres. Estos resultados plantean nuevos retos para los profesionales de enfermería o áreas a fines para el desarrollo de estrategias de prevención, que sean sensibles a las circunstancias potencialmente únicas de las mujeres y (Fernández et al., 2021).

De acuerdo con las prevalencias y tipos de consumo de alcohol por edad, los resultados destacan mayores prevalencias de consumo en los jóvenes de 21 a 23 años comparados con aquellos de 18 a 20 años, es decir que los de mayor edad consumen en mayor frecuencia y cantidad. Estos resultados se relacionan con lo reportados en las encuestas nacionales sobre el consumo de alcohol, donde han mostrado mayor consumo mientras incrementa la edad (12-17 años= 30% en el último año vs 18-25 años=55.7% en el último año, [INPRFM et al., 2017]), es posible que esto se deba al incremento de oportunidades de consumo de bebidas alcohólicas en la región del sureste, ya que existe lugares específicos de esparcimiento para los universitarios, por otra parte, estos resultados fueron diferentes a los reportado por Gogeochea-Trejo et al (2021) en estudiantes de Veracruz, donde reportaron que el consumo predominaba en los jóvenes

de 17 a 21 años, disminuyendo en los siguientes grupos de edad, donde explican que la disminución del consumo por edad se deben a la adaptación del estrés que presentan los estudiantes de mayor edad.

De conformidad con el objetivo dos que indica describir el monitoreo parental por edad y sexo, los resultados mostraron que en la edad no se encontraron diferencias significativas entre el grupo de edad de 18 a 20 años y el de 21 a 23 años puesto que ambos grupos presentaron medias y medianas similares. Esta situación podría explicarse, dado que en México muchos estudiantes universitarios aún dependen tanto afectivamente como económicamente de sus padres por lo cual existe supervisión de los padres hacia los hijos y ésta se presenta de manera continua hasta que la persona adquiere independencia económica para solventar gastos de manutención., se sale de su casa -hogar o contrae matrimonio.

Respecto a la descripción del monitoreo parental por sexo, las mujeres tienen mayor monitoreo parental que los hombres. Estos resultados son similares a lo reportado en estudios previos (Strunin et al., 2015; Villegas Pantoja et al., 2020). Una explicación de las diferencias entre hombres que entre las mujeres puede ser la influencia de las normas y valores de la cultura que respaldan más libertad y menos restricciones para los hombres que para las mujeres (Haegerich et al., 2016; Strunin et al., 2015). Además, de considerar que las mujeres están más expuestas a situaciones de violencia, los padres tienden a estar más informados y conscientes acerca de las actividades, paradero y amistades de sus hijas con la finalidad de estar prevenidos ante un riesgo (Hocquart, 2011).

Respecto a los índices de monitoreo parental por prevalencias de consumo de alcohol es importante recalcar que se presentaron diferencias significativas, se destacó que existen mayor monitoreo parental en jóvenes que no consumieron bebidas alcohólicas durante el último año, el último mes. Estos datos tienen relación con el estudio de Sobrino (2021) que reportan menores prevalencias de consumo de alcohol en jóvenes universitarios que tiene un monitoreo parental medio- alto (74.2%) en comparación con aquellos que reportan monitoreo bajo (25.8%).

Sobre el monitoreo parental por tipos de consumo, de igual manera se hallaron diferencias significativas en el consumo de riesgo, dependiente y perjudicial, estos datos tienen relación con los hallazgos que reporta Rodríguez et al. (2019), donde menciona que los jóvenes con bajo nivel de monitoreo parental tienen altas probabilidades de tener consumo perjudicial y prácticas de riesgo altas como accidentes y agresiones.

Para el objetivo general y la hipótesis planteada en el presente estudio se determinó una relación negativa y significativa del monitoreo parental con el número de copas en un día típico y la puntuación del consumo de alcohol AUDIT, es decir que a mayor monitoreo parental menor es el consumo de alcohol en jóvenes estudiantes universitarios. Además, se mostró a través de los modelos de regresión logística que el monitoreo parental tuvo un efecto negativo sobre la sobre la prevalencia del consumo de alcohol en el último año, así como de los tipos de consumo de alcohol. Con estos resultados se aprobó la hipótesis del estudio donde se mostró un efecto protector del monitoreo parental sobre el consumo de alcohol, es decir que a mayor monitoreo parental menor es la probabilidad de consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

Estos resultados concuerdan con la literatura revisada (Carroll et al., 2016; Colunga et al., 2021; Haegerich et al., 2016; Mills et al., 2021; Odukoya et al., 2018; Rodríguez et al., 2019; Sobrino et al., 2021; Strunin et al., 2015), donde han mostrado la relación del monitoreo parental con menor consumo. Los padres que tienen mayor capacidad de monitoreo pueden proteger a los jóvenes del consumo excesivo de alcohol y por lo tanto el no contar con un monitoreo adecuado y no establecer límites claros a los jóvenes puede resultar en un riesgo para iniciar el consumo de drogas (Colunga et al., 2021).

Por otro lado, lo anterior podría explicarse ya que los padres siguen siendo una fuente de información y de apoyo para sus hijos adultos jóvenes, al continuar monitoreando a sus hijos estarán más conscientes de los comportamientos de sus hijos y de reforzar conductas saludables que eviten el consumo excesivo de alcohol, de tal manera que los estudiantes universitarios puedan actuar de manera más acorde a los valores familiares y seguir contando con el respeto y confianza de sus padres (Geisner et al., 2018).

Además, de acuerdo con Strunin et al. (2015) indica que el factor de confianza desarrollado entre padres- jóvenes tiene implicaciones en las conductas de monitoreo de los padres y que permite favorecer los esfuerzos de prevención relacionados con el alcohol para jóvenes mexicanos, comparado con otras culturas diferentes a los valores familiares que se llevan en México. El involucramiento de los padres en la edad universitaria es de primordial importancia para que el joven tenga un óptimo desarrollo psicosocial y académico que repercutirá en la vida adulta. Por lo que la intervención de enfermería para la prevención del consumo de alcohol en la educación universitaria debe

ser primordial, donde se fomente el involucramiento de los padres que incluyan tópicos encaminados a mejorar la comunicación y el monitoreo parental.

Cabe mencionar que la escala de monitoreo parental solo mide las percepciones de los estudiantes universitarios sobre el control de los padres y esto puede ser una limitación ya que pueden diferir de las percepciones de los padres.

Conclusiones

Respecto a las prevalencias del consumo de alcohol se mostró que la mayoría de los universitarios ha consumido alcohol alguna vez, el 78.5% en el último año, más de la mitad en el último mes y 28% en la última semana.

Se observó que el 38.5% mostró un consumo de riesgo, 21.5% consumo dependiente y el 36.4% un consumo perjudicial.

Se mostró mayores prevalencias de consumo de alcohol, así como mayor consumo dependiente y perjudicial en los hombres que en las mujeres.

Se destacó mayor prevalencia de consumo de alcohol y riesgoso en los jóvenes de 21 a 23 años que aquellos que tiene entre 18 a 20 años.

Las mujeres tuvieron mayor monitoreo parental que los hombres. El monitoreo parental por edad no fue diferente.

Se destacaron puntuaciones mayores de monitoreo parental en los jóvenes que no consumen bebidas alcohólicas en contraste con los que si consumen.

Se demostró que a mayor monitoreo parental menor es el consumo de alcohol en jóvenes estudiantes universitarios. Además, se aprobó la hipótesis de investigación: El monitoreo parental es un factor protector ante el consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

Recomendaciones

En base a los resultados se recomienda lo siguiente:

Se recomienda fomentar los valores en la familia durante la vida universitaria, dado los resultados de presente estudio.

De igual manera ampliar las medidas existentes para la prevención y atención del consumo de bebidas alcohólicas en poblaciones de estudiantes universitarios del estado de Campeche.

Continuar abordando la población estudiantil universitaria en temas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas. Y sobre todo la realización de futuros estudios sobre monitoreo parental que incluyan la perspectiva de los padres, con el fin de tener bases más sólidas en temas de la relación padres e hijos durante la educación universitaria.

Referencias

- Alonso-Castillo M. M., Un-Aragón L.T., Armendariz-García N.A., Navarro-Oliva E.I., López-Cisneros M.A. (2018) Sentido de Coherencia y Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios. *Investigación y Ciencia*. 26(75), 66-72.
- Anderson P, Gual A, Colon J (2008). Organización Panamericana de la Salud (2008). Alcohol y Atención Primaria de la Salud: Informaciones Clínicas Básicas para la Identificación y el Manejo de Riesgos y Problemas. Washington, D.C.: OPS.
- Babor, Thomas F, Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), Organización Mundial de la Salud. *Journal of Psychopharmacology*, 26(2), 324–329. <https://doi.org/10.1177/0269881110393051>
- Blustein, E. C., Munn-Chernoff, M. A., Grant, J. D., Sartor, C. E., Waldron, M., Bucholz, K. K., Madden, P. A., & Heath, A. C. (2015). The Association of Low Parental Monitoring with Early Substance Use in European American and African American Adolescent Girls. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 76(6), 852–861. <https://doi.org/10.15288/jsad.2015.76.852>
- Carroll, H. A., Heleniak, C., Witkiewitz, K., Lewis, M., Eakins, D., Staples, J., Larimer, M. E. (2016). Effects of Parental Monitoring on Alcohol Use in the US and Sweden: A Brief Report. *Addictive Behaviors*, 63, 89–92.
doi:10.1016/j.addbeh.2016.07.0
- Center for Disease Control and Prevention [CDC] (2018) Alcohol Use and Your Health.
- Colunga C., Valadez J.A., Oropeza R., González M.A., Vázquez J.C., Vázquez C.L., Colunga B.A. (2021) Impulsividad, Monitoreo y Relación Parental entre

Adolescentes Estudiantes y Adolescentes Usuarios de Drogas. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 5(4), 284-294 DOI:

[https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(4\).oct.2021.284-294](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(4).oct.2021.284-294)

Comisión Nacional Contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación Pública. *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Resultados de Campeche*. México: INPRFM, 2015. Pendiente paginas

Cordero-Oropeza, R., García-Méndez, M., Cordero-Oropeza, M., & Corona-Maldonado, J. J. (2021). Characterization of Alcohol Consumption and Related Problems in University Students from Mexico City. *Revista Salud Mental*, 44(3), 107-115.

De la Fuente, J., & Kershenobich, D. (1992). El Alcoholismo como Problema Médico.

Revista Facultad de Medicina UNAM, 35(2), 47–51.

<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/viewFile/74576/65953>

Esparza-Dávila, S.P. (2017). Rol de los Padres Para La Prevención del Papiloma Humano en Adolescentes. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Nuevo León. Repositorio Académico Digital UANL.

<http://eprints.uanl.mx/16899/1/1080289850.pdf>

Fernández-Castillo E, Molerio-Pérez O, Garcia de Nascimento P, Rodríguez-Martínez Y. (2021). Consumo de Alcohol y Factores Relacionados en Estudiantes Universitarios Cubanos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(2).

Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3248>

- García-Carretero, M. Á., Moreno-Hierro, L., Robles Martínez, M., Jordán-Quintero, M. Á., Morales-García, N., & O'Ferrall-González, C. (2019). Patrones de Consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios de Ciencias la Salud. *Enfermería Clínica*. doi:10.1016/j.enfcli.2019.01.0
- Geisner M.I., Trager M.B., Hultgren B.A., Larimer M., Mallet A. K., Turrisi R. (2019) Examining Parental Monitoring as a Moderator of the Relationship Between Depressed Mood and Alcohol Use and Problems. *HHS Addiction Behavior*. 81, 117-124.doi: 10.1016/j.addbeh.2018.02.011.
- Gogiascoechea-Trejo M.C., Blázquez-Morales, S. L., Pavón-León P., Ortiz, M. C. (2021). Consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios como Predictor para el Consumo de Otras Drogas. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 21(1), 294305. doi: 10.21134/haaj.v21i1.569
- Gonzalez- Angulo P., Telumbre J. Y., López M. A., Camacho J. U., Ullua J. L., Salazar J. (2019) Percepción de Riesgo y Consumo de Alcohol y/o Tabaco en Estudiantes Universitarios de Ciencias de la Salud. *Nure Investigación*. 15(97), pág. 1-11
- Hayes, L., Hudson, A., & Matthews, J. (2007). Understanding parental monitoring through analysis of monitoring episodes in context. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 3, 96-108.
<https://doi.org/10.1037/h0100172>.
- Hinojosa, G. L., Da Silva, G. E. C., Alonso, C. M. M., Cocenas, D. R., García, G. P, & Maldonado, G. V. (2017). Estrés Académico y Consumo de Alcohol en Universitarios de Nuevo Ingreso. *Journal Health NPEP*, 2(1), 133-147.

<https://doi.org/10.30681/25261010>

Hocquart, L. (2011). Control Parental y Consumo de Marihuana en Estudiantes de Enseñanza Media de la Provincia de Tierra Del Fuego. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Informe Sobre la Situación Mundial del Alcohol y la Salud 2018. Resumen.

Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019.

(OPS/NMH/19-012). Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], Secretaría de Salud [SSA]. (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco [ENCODAT] 2016-2017: Reporte de Alcohol.

Landeros Ramírez, P., Gómez Cruz, Z., Núñez-Hernández, A., Medina Lerena, M. S., & Jiménez Plascencia, C. (2021). Consumo de Sustancias Adictivas en Estudiantes de Primer Ingreso a un Centro Universitario en Jalisco, México. *Facultad de Salud Pública y Nutrición*, 20(2), 1-12.

<http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/567>

López, V.J.A., & Morales, C.F.C. (2017). Consumo de Tabaco y Alcohol en Estudiantes

- Universitarios de Enfermería de una Institución Pública del Estado de Puebla, México. *Revista de la facultad de ciencias de la salud UDES (Bucaramanga)*; 5(1), 8-13. 2 3
- Méndez Garrido, J. M., & Azaustre Lorenzo, M. del C. (2017). El Consumo de alcohol en Universitarios. Estudio de las Relaciones entre las Causas y los Efectos Negativos. *Revista Complutense de Educación* 28(3).
doi:10.5209/rev_rced.2017.28.(3).49725
- Mills, R., Mann, M.J., Smith, M.L., Kristjansson A.L. (2021) Parental Support and Monitoring as Associated with Adolescent Alcohol and Tobacco Use by Gender and Age. *BMC Public Health* 21(2000) <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12119-3>
- Mora C., Herrán O. (2018) Prevalencia de Consumo de Alcohol y de Alcoholismo en Estudiantes Universitarios de Villavicencio, Colombia. *Revista Facultad de Medicina*, 67(2), 225- 233. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.69282>
- Morales, M., & Aguirre, E. (2018). Involucramiento Parental Basado en el Hogar y Desempeño Académico en la Adolescencia. *Revista Colombiana de Psicología*, 27, 137–160.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA, 2022) Alcohol's Effects on Health. Research-Based Information on Drinking and Its Impact.
- Noverola-Calderón, M.V. (2014). Monitoreo Parental y Conducta Sexual en Jóvenes. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Académico Digital UANL. <http://eprints.uanl.mx/4109/1/1080253768.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2018). Alcohol. <https://www.who.int/es/news->

room/fact-sheets/detail/alcohol

- Rodríguez A., Rico D., Montero O., Rubio A. (2019). Relación del Consumo de Alcohol y el Monitoreo Parental con el Inicio de las Relaciones Sexuales de los Adolescentes Escolarizados de Colombia. *Revista Académica y Virtual*, 12 (2), 95- 106. <https://doi.org/10.18359/ravi.4338>
- Rusby, J. C., Light, J. M., Crowley, R., & Westling, E. (2018). Influence of Parent–Youth Relationship, Parental Monitoring, and Parent Substance Use on Adolescent Substance Use Onset. *Journal of Family Psychology*, 32(3), 310–320. <https://doi.org/10.1037/fam0000350>
- Rodríguez, A.L., De La Garza, G. L. S., Rodríguez D.G.Y., Alonso C.M.M., & Guzmán F.F.R. (2016). Valores y Consumo de Alcohol y Tabaco en Jóvenes Universitarios. *Revista de Enfermería Herediana*; 8(2):62-69. 2 3 4
- Silverberg, S. B., & Small, S. A. (1991). Parental Monitoring, Family Structure and Adolescent Substance Use. *In meeting of the Society of Research in Child Development*, 572-579.
- Sobrinó J., Foster S., Estévez N., Mohler M., (2021) Parental Monitoring, Individual Dispositions, and Alcohol Use Disorder: A Longitudinal Study with Young Swiss Men. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9938. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18189938>
- Strunin L., Díaz-Martínez R., Díaz-Martínez L., Heeren A., Winter T., Kuranz M., Solís-Torres S., (2015). Parental Monitoring and Family Relations: Associations with Drinking Patterns Among Male and Female Mexican Students. *Addictive Behaviors*, 51, 143–151. doi:10.1016/j.addbeh.2015.07.025

Villegas-Pantoja M.A., Mendez-Ruiz M., Martinez-Aguilera P., (2020). Influencia de la Crianza Parental sobre el Consumo Perjudicial de Alcohol en Estudiantes Mexicanos de Bachillerato. *Centro de Documentación, Investigación y difusión de Psicología Científica*, 17(M), 139-155. e-ISSN 2220-9026

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos Personales y de Prevalencia del Consumo de Alcohol

Favor de contestar lo siguiente y marque con una (X) lo correspondiente a cada pregunta.

a) Datos sociodemográficos

1. Edad _____ 2. Sexo: Masculino _____ Femenino _____
3. Años de escolaridad _____ 4. Carrera que cursas _____
5. Semestre _____ 6. Estado civil: con pareja _____ sin pareja _____
7. Ocupación: estudia _____ estudia y trabaja _____

b) Prevalencias de consumo excesivo de alcohol

Preguntas	Sí	No
8. ¿Has consumido alcohol alguna vez en la vida?		
9. ¿Cuándo consumes alcohol cuántas copas o tragos te tomas?		
10. ¿Has consumido alcohol durante los últimos 12 meses?		
11. ¿Has consumido alcohol durante el último mes?		
12. ¿Has consumido alcohol durante los últimos siete días?		
13. En caso de ser hombre has ingerido más de cinco bebidas alcohólicas en un periodo menor a dos horas durante el último mes		
14. En caso de ser mujer has ingerido más de cuatro bebidas alcohólicas en un periodo menor a dos horas durante el último mes		

15. ¿Cuál es tu bebida alcohólica de preferencia?	1) Cerveza. 2) vino. 3) Tequila 4) Vodka. 5) bebidas preparadas. 6) Whisky 7) Otra
16. En qué lugares has llegado a consumir más de cinco bebidas alcohólicas en hombres o más de cuatro bebidas alcohólicas en mujeres. 1) Discoteca. 2) Bar. 3) Casa. 4) Casa de amigos. 5) Otros.	

Apéndice B

Escala de Monitoreo Parental (Silverberg & Small, 1991)

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada uno de los enunciados de la columna izquierda y coloque una x en el cuadro correspondiente de la derecha. Es importante que solo utilice un cuadro para dar respuesta a cada uno de los enunciados y que los conteste todos a fin de que sus respuestas no queden invalidadas.

Criterios	Escala				
	Nunca	Rara Veza	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1.- Mis padres saben dónde estoy después que salgo de la escuela.					
2.- Si voy a llegar tarde a casa, se espera que llame a mis padres.					
3.- Antes de salir le digo a mi(s) padre(s) con quien voy a estar					
4.- Cuando salgo en la noche, mi(s) padre(s) sabe(n) donde estoy					
5.- Platico con mi(s) padre(s) sobre los planes que tengo con mis amigos					
6.- Cuando salgo, mi(s) padre(s) me pregunta(n) a donde voy.					

1: Nunca, **2:** Rara vez, **3:** Algunas veces, **4:** Frecuentemente, **5:** Muy frecuentemente

Apéndice C

Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Consumo de Alcohol (AUDIT)

Instrucciones: Las siguientes preguntas tratan sobre el consumo de alcohol, lee cuidadosamente cada una de ellas y subraya la respuesta que más te identifique.

<p>1. ¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino)</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Una o menos veces al mes</p> <p>(2) De 2 a 4 veces al mes</p> <p>(3) De 2 a 3 veces a la semana</p> <p>(4) 4 o más veces a la semana</p>	<p>6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso el día anterior?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p>
<p>2. ¿Cuántas bebidas tomaste en un día típico de los que bebes?</p> <p>(0) 1 o 2</p> <p>(1) 3 o 4</p> <p>(2) 5 o 6</p> <p>(3) 7, 8, o 9</p> <p>(4) 10 o más</p>	<p>7. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿Qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p>	<p>8. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p>

<p>(4) A diario o casi a diario</p>	<p>(3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>4. Durante este último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>9. ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos).</p> <p>(0) No (2) Si, pero no en el curso del último año , (4) Si, el último año</p>
<p>5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber?</p> <p>(0) No (2) Si, pero no en el curso del último año (4) Si, el último año</p>

Apéndice C

Consentimiento Informado del Estudiante

Título del proyecto: MONITOREO PARENTAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES UNIVERSITARIOS DEL SUR DE MÉXICO

Estimado estudiante, estamos interesados en realizar un estudio que explique la relación entre monitoreo parental con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios del sur de México, por lo que te estamos invitando a participar en este estudio. Así mismo, si aceptas participar, te pediremos de manera cordial que conozcas el propósito de estudio, así como los posibles riesgos y beneficios para ti. Además, el presente estudio que se realiza como requisito parcial para obtener mi grado de Maestría en Ciencias de Enfermería.

Propósito de Estudio: Analizar la influencia del monitoreo parental con el consumo de alcohol en jóvenes universitarios como tú.

Descripción del estudio/procedimiento: Si aceptas participar en esta investigación, te pediremos que respondas dos instrumentos y una cédula de datos que tendrán una duración aproximada de 20 minutos. Cabe mencionar que los instrumentos serán llenados durante un horario específico o tiempo libre que no interrumpa con tus actividades escolares, la información obtenida es estrictamente confidencial por lo que se cuidará en todo momento tu privacidad y anonimato.

Riesgos: No existe ningún riesgo serio relacionado con su participación en el estudio. Sin embargo, si sientes incomodidad o frustración al hablar de los temas que trata la investigación, puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios esperados: no existe ningún beneficio personal o económico en su

participación en este estudio, sin embargo, en un futuro con los resultados encontrados se podrán desarrollar programas enfocados en la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

Autorización para uso y distribución de la información para la investigación: Los resultados de los instrumentos serán publicados en una tesis para alcanzar el grado académico de Maestría en Ciencias de Enfermería, pero únicamente de manera general, no se presentará información personalizada. Se le reitera que los instrumentos que conteste serán anónimos y que la información será confidencial.

Derecho de retirarse: Tu participación dentro de este estudio es voluntaria. La decisión de participar o no participar no afectará tu desempeño académico en la institución, si te sientes indispuerto podrás retirarte en el momento que así lo decidas.

Preguntas: En caso de que tengas alguna pregunta sobre tu participación el estudio podrás comunicarte con la responsable del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería [FAEN] de la Universidad Autónoma de Nuevo León [UANL], localizada en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 8183481847, en horario de 9 a 14 horas, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro.

Consentimiento: Yo voluntariamente acepto participar en esta investigación y que se recolecte información sobre mí. He leído la información en este formato 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.

He leído y doy mi consentimiento para participar en esta investigación Si No

Firma: _____ Fecha: _____ Día / Mes / Año

Testigo 1 _____

Dirección

Fecha: _____ Día / Mes / Año

Testigo 2: _____

Dirección

Fecha: _____ Día / Mes / Año

Nombre de la persona que obtiene el consentimiento

Fecha: _____ Día / Mes / Año

Resumen Autobiográfico

Lic. Randy Iván Coj Pérez

Candidato para obtener el grado de Maestro en Ciencias de Enfermería.

Tesis: MONITOREO PARENTAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES
UNIVERSITARIOS DEL SUR DE MÉXICO.

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

Biografía: Randy Iván Coj Pérez, nacido en Villahermosa, Tabasco el 8 de abril de
1988, hijo del Sr. Manuel Ramón Coj Gúzman y la Sra. Manuela Candelaria Pérez
Pacheco.

Educación: Egresado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de
Campeche, con el grado de Licenciado en Enfermería en el 2012. Egresado de la
Especialidad en Enfermería Quirúrgica de la Universidad Autónoma de Yucatán en el
año 2014.

Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología para realizar estudios en
Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad
Autónoma de Nuevo León.

Experiencia Laboral: Enfermero General en el Hospital General de Especialidades
“Dr. Javier Buenfil Osorio” de la ciudad de Campeche, Campeche (2013-a la fecha).

Profesor de asignatura por horas en la Facultad de Enfermería de la Universidad
Autónoma de Campeche (2014- a la fecha).

Correo Electronico: randyevel@gmail.com