

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



INFLUENCIA DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE
ALCOHOL DE LOS PADRES, ESTÍMULOS CONTEXTUALES,
AFRONTAMIENTO Y MODOS DE ADAPTACIÓN EN EL CONSUMO DE
ALCOHOL DE LOS ADOLESCENTES

Por

MASH. ANGELICA SUSANA LÓPEZ ARELLANO

Como requisito para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

NOVIEMBRE, 2023

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



INFLUENCIA DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE
ALCOHOL DE LOS PADRES, ESTÍMULOS CONTEXTUALES,
AFRONTAMIENTO Y MODOS DE ADAPTACIÓN EN EL CONSUMO DE
ALCOHOL DE LOS ADOLESCENTES

Por

MASH. ANGELICA SUSANA LÓPEZ ARELLANO

Director de Tesis

DRA. KARLA SELENE LÓPEZ GARCÍA

Como requisito para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

NOVIEMBRE, 2023

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



INFLUENCIA DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE
ALCOHOL DE LOS PADRES, ESTÍMULOS CONTEXTUALES,
AFRONTAMIENTO Y MODOS DE ADAPTACIÓN EN EL CONSUMO DE
ALCOHOL DE LOS ADOLESCENTES

Por

MASH. ANGELICA SUSANA LÓPEZ ARELLANO

Asesor Internacional

DRA. ROSA MARIA DÍAZ HURTADO

Hospital Clinic Universitari de Barcelona. Universidad de Barcelona

Como requisito para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

NOVIEMBRE, 2023

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



INFLUENCIA DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE
ALCOHOL DE LOS PADRES, ESTÍMULOS CONTEXTUALES,
AFRONTAMIENTO Y MODOS DE ADAPTACIÓN EN EL CONSUMO DE
ALCOHOL DE LOS ADOLESCENTES

Por

MASH. ANGELICA SUSANA LÓPEZ ARELLANO

Asesor Internacional

DRA. KEVILLE FREDERICKSON

Founding Member, Roy Adaptation Association International. Pace University

Como requisito para obtener el grado de

DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

NOVIEMBRE, 2023

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



INFLUENCIA DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE
ALCOHOL DE LOS PADRES, ESTÍMULOS CONTEXTUALES,
AFRONTAMIENTO Y MODOS DE ADAPTACIÓN EN EL CONSUMO DE
ALCOHOL DE LOS ADOLESCENTES

Por

MASH. ANGELICA SUSANA LÓPEZ ARELLANO

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA PhD

Como requisito para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

NOVIEMBRE, 2023

INFLUENCIA DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE
ALCOHOL DE LOS PADRES, ESTÍMULOS CONTEXTUALES,
AFRONTAMIENTO Y MODOS DE ADAPTACIÓN EN EL CONSUMO DE
ALCOHOL DE LOS ADOLESCENTES

Aprobación de Tesis

Dra. Karla Selene López García
Director de Tesis

Dra. Karla Selene López García
Presidente

Dra. Nora Angélica Armendáriz García
Secretario

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
1er. Vocal

Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo
2do. Vocal

Dra. Edna Idalia Paulina Navarro Oliva
3er. Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirectora de Posgrado e Investigación

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco Teórico	9
Estructura Conceptual-Teórico-Empírica (C-T-E)	13
Estudios relacionados	35
Definición de términos	588
Objetivo general, específico e hipótesis	62
Capítulo II	
Metodología	65
Diseño del estudio	65
Población, muestreo y muestra	65
Instrumentos	66
Procedimiento de recolección de datos	79
Consideraciones Éticas	82
Análisis de datos	84
Capítulo III	
Resultados	88
Consistencia interna de los instrumentos	88
Estadística descriptiva	90
Estadística inferencial	126
Capítulo IV	
Discusión	206

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Conclusiones	229
Recomendaciones	233
Limitaciones	233
Referencias	234
Apéndices	260
A.Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol	261
B. Historia Familiar de Consumo de Alcohol	263
C. Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos CAST-6	264
D. Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES)	265
E.Escala Prácticas Parentales	268
F. Escala de Autoeficacia (EA)	272
G. Escala de Resiliencia	273
H. Escala de Perspectiva Espiritual	275
I. Escala de Autoestima	277
J. Escala Breve de Ajuste Escolar	278
K. Escala de Apoyo Social	279
L. Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)	281
M. Consentimiento Informado	283

Tabla de Contenido

Contenido	Página
N. Asentimiento Informado	285
O. Análisis factorial exploratorio del CAST-6	287
P. Análisis factorial exploratorio del COALES	288

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Consistencia interna de instrumentos	889
2. Características sociodemográficas de los participantes	91
3. Características de los adolescentes consumidores de alcohol	92
4. Frecuencia y porcentajes de Historia Familiar de Consumo de Alcohol (HFCA)	94
5. Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos (CAST-6)	95
6. Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES), subescala de malos momentos	97
7. Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES), subescala de buenos momentos	98
8. Escala de Prácticas Parentales (EPP) de la madre, subescala comunicación	100
9. Escala de Prácticas Parentales (EPP) de la madre, subescala autonomía y subescala imposición	101
10. Escala de Prácticas Parentales (EPP) de la madre, subescala de control psicológico y subescala de control conductual	103
11. Escala de prácticas parentales (EPP) del padre, subescala de comunicación y control conductual	105
12. Escala de Prácticas Parentales (EPP) del padre, subescala de autonomía, subescala de imposición y subescala de control psicológico	106
13. Escala de Autoeficacia al consumo de alcohol (EA)	109
14. Escala de Resiliencia, subescala de competencia personal	110

Lista de Tablas

Tabla	Página
15. Escala de Resiliencia, subescala aceptación de sí mismo y de su vida	113
16. Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), en la subescala de prácticas espirituales y subescala de creencias espirituales	114
17. Escala de autoestima de Rosenberg (EAR)	118
18. Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE-10), subescalas de integración escolar, rendimiento académico y expectativa académica	120
19. Escala de Apoyo Social (MOS-SSS), subescala de apoyo emocional / informacional	121
20. Escala de Apoyo Social (MOS-SSS), subescala apoyo afectivo y subescala de apoyo instrumental	122
21. Cuestionario AUDIT, subescala de cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de riesgo	123
22. Cuestionario AUDIT, subescala de Consumo de alcohol de dependiente	124
23. Cuestionario AUDIT, subescala de consumo perjudicial de alcohol	125
24. Medidas de tendencia central, dispersión y prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov con Corrección de Lilliefors	127
25. Prueba de Correlación de Spearman de las variables continuas del estudio	132
26. Prevalencias de consumo de alcohol de los adolescentes	133
27. Patrones de consumo de alcohol de los adolescentes	133
28. Influencia del estímulos contextuales con el consumo problemático de alcohol del padre	135

Lista de Tablas

Tabla	Página
29. Influencia de estímulos contextuales con el consumo problemático de alcohol de la madre	137
30. Efecto de los procesos de afrontamiento cognator sobre los modos de adaptación	138
31. Relacion de los modos de adaptación	141
32. Efecto de los modos de adaptación, y la abstinencia de consumo de alcohol del adolescente	142
33. Efecto de los modos de adaptación, y el consumo de alcohol alguna vez en la vida del adolescente	143
34. Efecto de los modos de adaptación, en el consumo de riesgo de alcohol del adolescente	144
35. Efecto de los modos de adaptación, sobre el consumo de alcohol dependiente y perjudicial	145
36. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, y estímulos contextuales, sobre la autoeficacia y resiliencia	146
37. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre y estímulos contextuales, sobre la autoeficacia y resiliencia	149
38. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, sobre los modos de adaptación	152
39. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, sobre los modos de adaptación	155

Lista de Tablas

Tabla	Página
40. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, con la abstinencia de consumo de alcohol del adolescente	159
41. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, con la prevalencia de alcohol alguna vez en la vida	160
42. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, sobre el consumo de riesgo de alcohol del adolescente	161
43. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, sobre el consumo dependiente y perjudicial de alcohol	163
44. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, y la abstinencia de consumo de alcohol del adolescente	164
45. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, y la prevalencia de alcohol alguna vez en la vida	166
46. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, sobre el consumo de riesgo de alcohol del adolescente	167
47. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, sobre el consumo dependiente y perjudicial de alcohol	168
48. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre el consumo de alcohol del adolescente	170
49. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre la abstinencia de consumo de alcohol del adolescente	173

Lista de Tablas

Tabla	Página
50. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre el consumo de riesgo de alcohol del adolescente	175
51. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre el consumo dependiente y perjudicial de alcohol del adolescente	176
52. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida	179
53. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último año	181
54. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes del adolescente	183
55. Efecto del consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana del adolescente	185
56. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre el consumo de alcohol del adolescente (AUDIT)	189

Lista de Tablas

Tabla	Página
57. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre la abstinencia de consumo de alcohol de los adolescentes	191
58. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre el consumo de riesgo de alcohol del adolescente	193
59. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre el consumo dependiente y perjudicial de alcohol del adolescente	195
60. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida del adolescente	197
61. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último año del adolescente	199
62. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes del adolescente	201
63. Efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento, modos de adaptación sobre la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana del adolescente	203

Lista de Figuras

Figura	Página
1. Sistema de adaptación humana de acuerdo al Modelo de Adaptación de Roy	10
2. Primera proposición derivada	24
3. Segunda proposición derivada	25
4. Tercera proposición derivada	26
5. Cuarta proposición derivada	28
6. Quinta proposición derivada	29
7. Sexta proposición derivada	31
8. Relaciones de proposiciones derivadas	32
9. Estructura CTE	34
10. Detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes - AUDIT	186
11. Detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes – prevalencia	187
12. Detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes - AUDIT	204
13. Detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes – prevalencias	205

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología (CONAHCYT) por su apoyo proporcionado durante mis estudios de Doctorado en Ciencias de Enfermería.

A la Dra. María Guadalupe Moreno Monsiváis directora de la Facultad de Enfermería (FAEN) y su equipo en general, por el apoyo brindado durante todo el programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería.

A los directores y maestros de las Escuelas Secundarias Técnicas y Escuelas Secundarias Generales de Torreón Coahuila, por la facilidad de llevar a cabo este estudio.

A la Dra. Karla Selene López García por su guía y paciencia, en la cual, descubrí características que quiero tener para ser docente.

A mi jurado, Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Dra. Nora Angélica Armendáriz García, Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo, y Dra. Edna Idalia Paulina Navarro Oliva por sus observaciones en los seminarios que me permitieron mejorar mi proyecto y escritura.

Al Dr. Marco Vinicio Gómez Meza por su asesoría en la estadística de esta tesis.

A la Dra. Rosa María Díaz Hurtado y a la Dra. Keville Frederickson por sus aportaciones durante la estancia de investigación.

A la Dra. Raquel Benavides por su guía constante y ejemplo de persona y docente.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo por enseñarme su dedicación en la docencia e investigación en Enfermería.

Dedicatoria

A Dios por ser mi creador y guía en esta vida, todo lo debo a él.

A la Virgen María por cuidarme a mí y a mi familia en todo momento.

A mi esposo Manuel Reynoso Rodríguez quien me apoyó incondicionalmente, mostrándome con cada gesto su amor.

A mis hijos Saúl Reynoso López y Keyla Reynoso López, quienes comprendían que su mamá estaba estudiando para darles una mejor calidad de vida.

A mis padres, María de los Ángeles Arellano Ruíz (F) y Antonio Alberto López Hernández, que me dieron ánimos en cada momento, y que durante esta travesía mi madre fue llamada con Dios, sé que estará muy orgullosa y llorando de felicidad desde el cielo. En tu honor madre mía.

Y a mi hermana, Diana Cristina López Arellano por sus porras y ayuda durante mi vida.

Resumen

MASH. Angelica Susana López Arellano Fecha de Graduación: 24 noviembre 2023
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Título del Estudio: INFLUENCIA DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS PADRES, ESTÍMULOS CONTEXTUALES, AFRONTAMIENTO Y MODOS DE ADAPTACIÓN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS ADOLESCENTES

Número de páginas: 289

Candidato para obtener el Grado de
Doctor en Ciencias de Enfermería

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Propósito y Método del Estudio: el propósito del estudio fue detectar la influencia de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de los padres (estímulo focal), estímulos contextuales (sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales), procesos de afrontamiento (autoeficacia y resiliencia) y modos de adaptación (espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido) en el consumo de alcohol de los adolescentes de secundaria de Torreón Coahuila, a través de la subestructuración teórica de seis proposiciones del Modelo de Adaptación de Roy, y el ajuste de un modelo conformado por las proposiciones derivadas. El diseño fue transversal, descriptivo correlacional y de comprobación de modelo. El muestreo fue probabilístico por conglomerados multietápico quedando al final 36 conglomerados (6 conglomerados de estudiantes por cada secundaria pública). La muestra se conformó por 307 adolescentes de entre 12 a 16 años de 6 secundarias públicas.

Para la recolección de los datos se utilizó una Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPPCC) y once instrumentos. Se realizaron análisis descriptivos e inferenciales, usando estadísticas no paramétricas.

Contribuciones y Conclusiones: La media de edad de los participantes fue de 12.7 años ($DE= .93$), con un inicio de consumo de alcohol a los 10.65 años ($DE= 2.39$). Respecto al tipo de bebidas alcohólicas que han consumido los adolescentes, el 46.5% ha consumido más de un tipo de bebidas alcohólicas, seguido de consumir solo cerveza (40.1%). En cuanto a la detección de consumo problemático de alcohol de los padres desde la percepción de los adolescentes, el 67.8% reportaron que sus padres no tienen consumo problemático de alcohol, el 20.8% reportaron que el padre tiene consumo problemático de alcohol, el 9.1% indicaron que ambos padres tienen consumo problemático de alcohol, y el 2.3% indicaron que es la madre quien lo tiene.

La hipótesis uno mostró que la autoeficacia ($F= 4.88$, $gl= 4$, $p < .01$) y resiliencia ($F= 24.99$, $gl= 4$, $p < .01$) tienen un efecto significativo con las variables de estudio, a excepción de la autoeficacia con la espiritualidad. En la hipótesis dos, se observó que el ajuste escolar, apoyo social, y autoestima tienen relación positiva ($p < .01$), así como la espiritualidad con el ajuste escolar y el apoyo social ($p < .01$). La hipótesis tres mostró que el ajuste escolar y el apoyo social percibido funcionan como factores protectores del

consumo de alcohol en los adolescentes ($p < .05$). La hipótesis cuatro indicó que en los modelos de problemas relacionados con el consumo de alcohol del padre y de la madre, el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres tuvo efecto negativo con la autoeficacia y resiliencia ($p < .01$). El modelo de problemas relacionados con el consumo de alcohol del padre, presentó efecto negativo de la edad del adolescente con la autoeficacia ($\beta = -4.114, p < .05$). El modelo de problemas relacionados con el consumo de alcohol de la madre, presentó efecto positivo de las prácticas parentales de la madre con la resiliencia ($\beta = .375, p < .01$).

La hipótesis cinco en el modelo de problemas relacionados con el consumo de alcohol del padre mostró que el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres tuvo efecto negativo con la espiritualidad ($\beta = -.244, p < .01$), autoestima ($\beta = -.458, p < .01$), ajuste escolar ($\beta = -.318, p < .01$), y apoyo social percibido ($\beta = -.596, p < .01$); sin embargo, en el modelo de problemas relacionados con el consumo de alcohol de la madre no fue significativo con la espiritualidad ($p > .05$). Respecto a las prácticas parentales de la madre, en el modelo de problemas relacionados con el consumo de alcohol de la madre presentó un efecto positivo con el apoyo social percibido ($\beta = .403, p < .01$). En la hipótesis seis en el modelo de problemas relacionados con el consumo de alcohol de la madre, la edad del adolescente y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, presentaron efectos positivos con el consumo de alcohol del adolescente ($p < .05$). En cambio, en el modelo de problemas relacionados con el consumo de alcohol del padre, los efectos fueron negativos con la abstinencia ($\beta = -.300, p < .05$; $\beta = -.041, p < .01$ respectivamente). Además, del efecto negativo de las prácticas parentales del padre con la prevalencia instantánea de los adolescentes ($\beta = -.021, p < .05$).

En el objetivo general en los modelos de problemas relacionados con el consumo de alcohol del padre y de la madre, se encontró similitud en la influencia del sexo del adolescente ($\beta = 8.411, p < .01$) y el apoyo social percibido ($\beta = -.255, p < .01$) en el consumo de alcohol de los adolescentes (AUDIT). Sin embargo, la edad del adolescente presentó mayor efecto en el modelo de problemas relacionados con el consumo de alcohol de la madre ($\beta = -.399, p = .002$) que en el del padre ($\beta = -.300, p = .022$) con la abstinencia de consumo de alcohol de los adolescentes. En cambio, en el modelo de problemas relacionados con el consumo de alcohol del padre solo se presentó una influencia negativa del estrés generado por el consumo de alcohol de los padres con la abstinencia de consumo de alcohol de los adolescentes ($\beta = -.041, p < .01$). En el modelo de problemas relacionados con el consumo de alcohol de la madre solo se presentó una influencia negativa del consumo problemático de alcohol de la madre, con la abstinencia de consumo de alcohol de los adolescentes ($\beta = -.017, p < .01$).

Referente al objetivo general en las prevalencias de consumo de alcohol en los adolescentes, en los modelos de problemas relacionados con el consumo de alcohol del padre y de la madre, se encontró igualdad en el efecto negativo de la autoeficacia ($\beta = -.049, p < .01$), y el ajuste escolar ($\beta = -.032, p < .05$) con el consumo de alcohol de los adolescentes en la última semana. Además, se encontró similitud en ambos modelos de problemas relacionados con el consumo de alcohol del padre y de la madre, en las variables del sexo con el consumo de alcohol en el último año ($\beta = -1.276, p = .007$; $\beta = -1.284, p = .007$, respectivamente) y la edad del adolescente con el consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\beta = .298, p = .021$; $\beta = .399, p = .002$, respectivamente).

Sin embargo, en el modelo de problemas relacionados con el consumo de alcohol del padre, la edad del adolescente presentó también un efecto negativo con el consumo de alcohol en el último año ($\beta = .483, p = .042$); así mismo el consumo problemático de alcohol del padre ($\beta = .013, p = .045$); y el apoyo social percibido presentó efecto negativo con el consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\beta = -.015, p = .003$). En cambio, en el modelo de problemas relacionados con el consumo de alcohol de la madre, el consumo problemático de alcohol de la madre presentó efecto positivo con el consumo de alcohol de alguna vez en la vida de los adolescentes ($\beta = .017, p = .002$); el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($\beta = .037, p = .021$) y la autoestima ($\beta = .024, p = .040$) tuvieron efecto con la prevalencia de consumo de alcohol en el último año.

Como recomendaciones, se exhorta continuar con la utilización del Modelo de Adaptación de Roy, en el estudio del consumo de alcohol en los adolescentes. Además, se sugiere continuar abordando al adolescente en familias con consumo problemático de alcohol de los padres, para observar diferencias y similares, usando un grupo control cuyos padres presenten un consumo problemático de alcohol, y, un abordaje mixto para tener una mejor comprensión del fenómeno de estudio. Se recomienda continuar aplicando los instrumentos CAST-6 y COALES, para seguir analizando su validez en la cultura mexicana.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS _____

Capítulo I

Introducción

La familia es el primer vínculo social del adolescente en donde se le brinda amor, reglas, conocimientos, valores y costumbres que pueden actuar como factores de protección que influyen en la conducta saludable, o factores de riesgo que contribuyan a conductas no saludables en la adolescencia y edad adulta, tal como la conducta de consumo de alcohol (Getachew et al., 2019; Haugland et al., 2021; Mondragón et al., 2022; Olivares et al., 2018; Orcasita et al., 2018; Soriano-Sánchez & Jiménez-Vázquez, 2022; Orcasita et al., 2018; Staff & Maggs, 2020; Telumbre-Terrero et al., 2019). Cuando un miembro de la familia tiene un consumo problemático de alcohol, en la familia se puede generar una inestabilidad emocional, física y social, en la que se involucran las personas más allegadas y queridas como los hijos (Grupos de familia Al-Anon, 2022).

Por consiguiente, al ser los padres (padre y/o madre) quienes tienen un consumo problemático de alcohol, los hijos e hijas podrían tener una mayor probabilidad de desarrollar consecuencias negativas como el inicio temprano del consumo de alcohol (Capaldi et al., 2016; Mahedy et al., 2018), mayor consumo (Bendtsen et al., 2013a; Homel & Warren, 2019; Li et al., 2017; Mondragón et al., 2022; Zuquette et al., 2019), problemas sociales (Lund et al., 2020), e incluso trastornos o problemas mentales (Omkarappa & Rentala, 2019; Raitasalo et al., 2019; Thapa et al., 2017; Włodarczyk et al., 2017).

En tal sentido, el sexo y el consumo problemático de alcohol de los padres, puede influir en el consumo de alcohol de los adolescentes. Cuando es la madre con consumo problemático de alcohol, Mondragón et al. (2022), refieren que la influencia es

en ambos hijos desarrollando un consumo excesivo y dependiente de alcohol; sin embargo, Li et al. (2017) encontraron que la influencia se dirigía hacia los hijos varones. Sin embargo, cuando es el padre con consumo problemático de alcohol, Homel y Warren (2019) señalan que son las hijas quienes presentan un mayor riesgo de consumo de alcohol, debido a que perciben en mayor grado el estrés por el consumo de alcohol de su padre.

En tanto, al ser el padre y la madre con consumo problemático de alcohol, la influencia es igual en los hijos e hijas para que presenten un mayor consumo de alcohol y llegar al estado de embriaguez (Bendtsen et al., 2013; Mondragón et al., 2022). Debido a lo anterior, es importante continuar investigando estas relaciones y contemplarse en los programas de salud.

Aunado a esto, en la adolescencia existe mayor vulnerabilidad e inestabilidad, lo que conlleva a una mayor probabilidad de conductas no saludables como el consumo de alcohol (Jiménez-García et al., 2008), debido a que en esta etapa el cerebro aún no llega a su madurez (Bajac et al., 2016) y sufre cambios que lo hacen más sensible en la exposición del alcohol y otras drogas, modificando la bioquímica cerebral (Maturana, 2011). Además, en esta etapa de la vida el adolescente define su identidad, personalidad y pautas de comportamientos que le ayudarán a fortalecer su salud o en caso contrario en ponerla en riesgo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018), por lo que es una población de gran interés de estudio.

A nivel internacional, se presenta un panorama preocupante de salud, debido a la exposición de alcohol en los hogares por parte de los padres (madre y/o padre). Específicamente, en un estudio en Colombia jóvenes universitarios reportaron que un 24% de sus familiares beben hasta embriagarse (Lema et al., 2011); otro estudio, llevado

a cabo en Estados Unidos de América, derivado de la Encuesta Epidemiológica Nacional sobre el Alcohol y las Enfermedades Relacionadas ola III, reportó que el 23% antes de considerarse como una persona adulta, tenían un padre con consumo problemático de alcohol (Thapa et al., 2017); mientras que, en Dinamarca un 13.6% de jóvenes entre 15 a 25 años de edad reportaron tener un padre con consumo problemático de alcohol (Pisinger et al., 2017); y en Suecia, el 20.1% de jóvenes entre 16 a 19 años de edad reportaron tener un padre con consumo problemático de alcohol (Elgán & Leifman, 2013).

En cuanto a México, son pocos estudios que se han realizado conforme al consumo problemático de consumo de alcohol de los padres. En este sentido, Mondragón et al. (2022), en su estudio cuya muestra fueron estudiantes de secundaria y bachillerato, usaron las preguntas "¿Crees que tu padre tiene problemas relacionados con su consumo de alcohol?" y "¿Crees que tu madre tiene problemas relacionados con su consumo de alcohol?", donde encontraron que el 10.6% fue el padre quien tiene un consumo problemático de alcohol, seguido de ambos padres (1.7%) y posterior solo la madre (1.3%); por lo cual, es importante seguir investigando este fenómeno y determinar su relación y efecto, en el consumo de alcohol de los adolescentes.

Por otra parte, se han encontrado estudios en población mexicana en relación a la Historia Familiar de Consumo de Alcohol, que permite conocer el patrón de consumo del alcohol de los padres percibido por los hijos, tomando de referencia la frecuencia de consumo de alcohol de los padres, el estado de embriaguez, y si el consumo de alcohol de los padres se efectúa en presencia de los hijos (Armendáriz-García et al., 2014, 2015; Natera-Rey et al., 2001; Telumbre-Terrero et al., 2019); pero, no indaga sobre los sentimientos, actitudes y experiencias de los hijos al vivir con un padre con consumo

problemático de alcohol y al reconocer eventos adversos que desencadenan en los hijos estrés relacionado con la bebida de sus padres (Hodgins et al., 1993; Jones, 1981), por lo que, es importante detectar esta situación en México bajo este enfoque.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS] en el año 2018, aproximadamente 2 300 millones de personas son consumidores actuales de alcohol en el mundo y la cuarta parte de todos los jóvenes (26.5%) de entre 15 a 19 años son bebedores (155 millones de adolescentes). En el año 2014, se reportó que alrededor del 16% de las personas que consumen alcohol son mayores de 15 años de edad y presentaron consumo de alcohol de riesgo (OMS, 2018). El consumo de alcohol comienza antes de los 15 años de edad y la prevalencia en los estudiantes de 15 años, puede oscilar entre el 50% y 70%. Los episodios de consumo excesivo de alcohol son inferiores en los adolescentes de 15 a 19 años que, en la población total, pero alcanzan su punto máximo a la edad de los 20 a 24 años (OMS, 2018).

El consumo excesivo de alcohol se encuentra entre los cinco principales factores de riesgo de enfermedad, 5.1% atribuidos a discapacidad y 5.3% relacionados con la mortalidad, aproximadamente tres millones de personas mueren cada año en el mundo como consecuencia del consumo de esta sustancia (el 28.7% fueron atribuibles a traumatismos, el 21.3% a enfermedades digestivas, el 19% por enfermedades cardiovasculares, el 12.9% a enfermedades infecciosas y el 12.6% se asocian con diferentes tipos de cánceres) (OMS, 2018).

En México, la edad promedio de inicio de consumo de alcohol es de 12.6 años (en hombres es de 12.4 años y mujeres es de 12.8 años), dato relevante debido a que es considerado un consumo ilegal antes de los 18 años de edad (Secretaría de Gobernación, 2009). En la población estudiantil de secundaria y bachillerato se ha reportado que más

de la mitad de los estudiantes han bebido alcohol alguna vez en su vida (53.2%). La prevalencia de episodios de consumo excesivo de alcohol (24.2%) y problemático (22.7%) es mayor en jóvenes de bachillerato que en los de secundaria (24.2% y 8.6 % respectivamente) (Villatoro-Velázquez et al., 2016).

El estado de Coahuila es uno de los treinta y dos estados que conforman los Estados Unidos Mexicanos, está ubicado en la región noreste del país, en donde la población joven se ve afectada por el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales, generando violencia, además de que en este estado se presenta marginación, pobreza, desempleo, delincuencia, problemas de rendimiento escolar, desintegración familiar, migración y otros factores asociados de riesgo a las adicciones (Centro de Integración Juvenil [CIJ] & Secretaría de la Juventud del Estado de Coahuila de Zaragoza [SEJUVE], 2015), lo cual, ha provocado que el estado de Coahuila reporte prevalencias de consumo de alcohol superiores a las medias nacionales (Villatoro-Velázquez et al., 2017).

Aunado a lo anterior, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco: Reporte de Alcohol [ENDOCAT], 2016-2017, reportó que Coahuila en la población de 12 a 65 años ocupa el segundo lugar por consumo de alcohol diario con 4.6% (media nacional 2.9%), y por consumo de alcohol consuetudinario con 14.6% (media nacional 8.5%): tercer lugar con 27.5% de consumo excesivo de alcohol en el último mes (media nacional 19.8%): y noveno lugar con 36.8% de consumo excesivo de alcohol en el último año (media nacional 33.6%) (Villatoro-Velázquez et al., 2017).

Referente a la población estudiantil (secundaria y bachillerato) en Coahuila, el 50.3% ha consumido alcohol alguna vez en la vida (52.5% hombres y 48.2% mujeres) y el 16.5% ha presentado consumo excesivo de alcohol (19.7% hombres y 13.4%

mujeres); el 14.8% de los estudiantes presenta un patrón de consumo problemático de alcohol; por nivel educativo, 8.8% de los alumnos de secundaria tiene un consumo problemático y se incrementa significativamente en los de bachillerato (25.2%) (Villatoro-Velázquez et al., 2015). De acuerdo con el CIJ, el municipio de Torreón del estado de Coahuila reportó un 93.1% de consumo de alcohol alguna vez en la vida en los pacientes en general (adolescentes y adultos) atendidos en el CIJ Torreón, siendo mayor que lo reportado por el CIJ Coahuila (91.8%), lo cual muestra una mayor prevalencia de consumo en este municipio (Gutiérrez, 2022).

Debido a lo anterior, el presente estudio se llevó a cabo en Torreón Coahuila, además, no se encontraron estudios que relacionen diversos factores de riesgo o de protección con el consumo de alcohol en esta población, solo reportes descriptivos, por lo que se pretende brindar un panorama más amplio y explicativo sobre el consumo de alcohol en esta población.

La conducta de consumo de alcohol de los adolescentes es multifactorial en donde influyen factores personales y factores ambientales: dentro de los factores personales, se encuentra el sexo y la edad del adolescente; al respecto, Armendáriz-García et al. (2014) refieren que los varones presentan mayor consumo problemático de alcohol; lo cual, se va incrementando al paso de la edad (Villatoro-Velázquez et al., 2016).

Otro factor personal, es la percepción de estrés que se genera en el adolescente cuando vive con un padre o madre que tiene consumo problemático de alcohol; debido a que el hijo observa en los padres discusiones maritales, descuido hacia la familia y hacia las obligaciones familiares y laborales derivadas por la conducta de consumo problemático de alcohol en alguno de los padres (Ramírez et al., 2014). Además, el

estrés generado presenta un efecto positivo entre la frecuencia de consumo de alcohol de los padres y el consumo de alcohol de los adolescentes (Kim et al., 2020). Por lo que se considera como un factor de riesgo para el consumo de alcohol del adolescente.

Por otra parte, las prácticas parentales como factores ambientales intervienen en la conducta de consumo de alcohol de los adolescentes; por ejemplo, la comunicación conduce a una conducta de abstinencia o bajo riesgo de consumo de alcohol en los hijos (Espinosa-Bataz et al., 2020), mientras que el control conductual ha reportado efecto positivo y negativo (Cruz et al., 2019; Espinosa-Bataz et al., 2020). Debido a lo cual, las prácticas parentales pueden ser factor protector o factor de riesgo.

De acuerdo a la literatura, la autoeficacia y la resiliencia son factores personales que actúan como mecanismos de afrontamiento en la conducta de consumo de alcohol, debido a que la literatura señala que intervienen como factores de protección cuando están presentes; pero en caso contrario, al estar ausentes o bajas se conduce a un consumo de alcohol de riesgo, dependiente o perjudicial (factor de riesgo) (Iglesias et al., 2013; Rivera, 2011; Sánchez-Perales et al., 2013), tal como lo marcan sus conceptos; Annis y Graham (1987), definen a la autoeficacia como la resistencia a situaciones de tentación; mientras que Wagnild y Young (1993), definen a la resiliencia como la habilidad de enfrentar adversidades que se presentan en la vida con éxito.

Además, la autoeficacia y la resiliencia al estar presentes en el adolescente, influyen en la presencia de factores protectores como la espiritualidad (Caccia & Elgier, 2020; Irurzun & Yaccarini, 2018), autoestima (García Álvarez et al., 2019; Gutiérrez & Romero, 2014), ajuste escolar (Galicia-Moyeda et al., 2013; Rodríguez-Fernández et al., 2016b) y apoyo social percibido (Hebbani et al., 2020; Parra, 2018), en el consumo de alcohol del adolescente, por lo que su estudio es importante.

Al respecto, se ha observado que la espiritualidad y autoestima son factores personales del adolescente que lo protegen de conductas no saludables; donde la espiritualidad, toma relevancia relacionándose con la abstinencia y consumo ocasional de alcohol (Loa, 2017; Sauer-Zavala et al., 2014); además, la autoestima, juega un papel de factor protector de consumo de alcohol cuando es alta y como factor de riesgo cuando es baja (Liberini et al., 2016; Musitu et al., 2015).

Por otra parte, la literatura indica que el ajuste escolar y apoyo social percibido tienen relación con el consumo de alcohol de los adolescentes siendo parte de los factores ambientales. Al respecto, Carbonneau et al. (2018) y Villarreal et al. (2013), refieren que la relación es negativa cuando el adolescente presenta buenas relaciones con sus compañeros, maestros y se encuentra bien consigo mismo en su papel como estudiante, por lo que no presenta consumo abusivo de alcohol; así mismo el apoyo social percibido, en donde, al tener una mayor red de apoyo y de calidad, como lo es de un miembro de la familia, el adolescente presenta un consumo bajo de alcohol o bien abstinencia (Hinojosa, 2017; Ortiz-Peña et al., 2019).

Aunado a lo expuesto anteriormente, se encontró escasa evidencia hasta el momento desde la perspectiva holística de enfermería en la influencia del consumo problemático de alcohol de los padres en los adolescentes. Además, en México los estudios encontrados se orientaban mayormente a la historia familiar de consumo de alcohol. Asimismo, no se encontró evidencia de estudios que analizaran el efecto de consumo problemático de alcohol de los padres, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, prácticas parentales, autoeficacia, resiliencia, espiritualidad, autoestima, ajuste escolar, y apoyo social percibido con el

consumo de alcohol de los adolescentes; solo se encontraron estudios de relaciones y efectos de manera independiente.

Con este estudio se pretende ampliar los conocimientos de enfermería sobre la influencia del consumo problemático de alcohol de los padres en el consumo de alcohol de los adolescentes. La teoría de enfermería que apoya esta investigación en la comprensión holística del fenómeno de estudio es el Modelo de Adaptación de Roy (MAR), debido a que permite explicar cómo el sistema humano integra la adaptación ante los estímulos, procesos de afrontamiento y modos de adaptación.

Por lo anterior, el propósito de este estudio es detectar la influencia de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de los padres (estímulo focal), estímulos contextuales (sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales), procesos de afrontamiento (autoeficacia y resiliencia) y modos de adaptación (espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido) con el consumo de alcohol de los adolescentes (nivel de adaptación integrado: abstinencia; nivel compensatorio: consumo de riesgo de alcohol; y nivel comprometido: consumo dependiente y perjudicial de alcohol; y prevalencias).

Marco Teórico

El Modelo de Adaptación de Callista Roy (Roy, 2009) es la teoría base que sustenta esta investigación debido a que permite comprender cómo los estímulos influyen en el consumo de alcohol, y cómo el adolescente enfrenta esos estímulos y las respuestas que se derivan para conocer su nivel de adaptación.

Modelo de adaptación de Roy

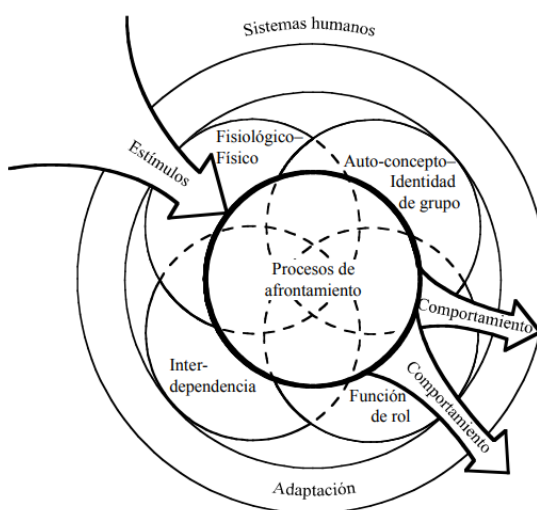
Callista Roy comenzó su trabajo teórico intentando identificar la función única de la enfermería en la promoción de la salud, y observó la gran resiliencia de los niños a

la hora de responder a los principales cambios fisiológicos y psicológicos. La primera publicación sobre el Modelo de Adaptación de Roy (MAR) apareció en 1970 (Roy, 1970), en donde el objetivo de la enfermería es mejorar los procesos vitales para promover la adaptación, contribuyendo así a la salud, la calidad de vida y la muerte con dignidad, describiendo a las personas en términos de sistemas holísticos de adaptación (Roy, 2009, p. 25).

Los sistemas adaptativos humanos tienen capacidades de pensamiento y sentimiento, arraigadas en la conciencia y el significado, mediante las cuales se ajustan eficazmente a los cambios del entorno y, a su vez, afectan al entorno. Por lo que, los sistemas pueden considerarse que experimentan entradas, salidas y procesos de control y retroalimentación (Roy, 2009, p. 32). La teoría de Roy, señala cuatro constructos que la conforman y son los estímulos, procesos de afrontamiento, modos de adaptación y nivel de adaptación (Figura 1).

Figura 1

Sistema de adaptación humana de acuerdo al Modelo de Adaptación de Roy



Fuente. Reproducido del Modelo de Adaptación de Roy, 2009.

El estímulo es aquello que provoca una respuesta, por lo que es el punto de interacción del sistema humano y el entorno. El Modelo de Adaptación de Roy describe tres clases de estímulos que forman el entorno: focal, contextual y residual (Roy, 2009, p. 33).

El estímulo focal es el estímulo interno o externo más inmediato en la conciencia del individuo o del grupo. Los estímulos contextuales son todos los demás estímulos presentes en la situación que contribuyen al afecto del estímulo focal, estos factores influyen en el modo en que las personas pueden enfrentarse al estímulo focal. Por último, los estímulos residuales son factores ambientales dentro o fuera de los sistemas humanos, cuyos efectos no están claros en la situación actual (Roy, 2009, p. 33).

Los procesos de afrontamiento son los subsistemas internos para cambiar los niveles de adaptación de una condición a otra, los cuales pueden innatos (determinados genéticamente) o adquiridos (son desarrollados como el aprendizaje). Roy clasifica estos procesos de afrontamiento en dos subsistemas principales, el regulador y el cognator para la persona. El subsistema regulador, responde a través de canales de afrontamiento neurales, químicos y endocrinos, mientras que el subsistema cognator, responde a través de cuatro canales cognitivo-emocionales: el procesamiento perceptivo y de la información, el aprendizaje, el juicio y la emoción (Roy, 2009, p. 41).

Los modos de adaptación son las respuestas resultantes de los procesos de afrontamiento, siendo clasificados en modos fisiológico-físico, autoconcepto-identidad de grupo, función de rol, y la interdependencia. A través de estos modos, se llevan a cabo las respuestas y la interacción con el entorno, por lo que se puede observar el nivel de adaptación (Roy, 2009, p. 43).

El modo fisiológico-físico es la parte fisiológica cuya respuesta es la manifestación de las actividades fisiológicas de todas las células, tejidos, órganos y sistemas que componen el cuerpo humano (Roy, 2009, p. 43).

El modo de autoconcepto está relacionado con los aspectos personales de los sistemas humanos. El autoconcepto para el individuo se identifica como la integridad psíquica y espiritual, la necesidad de saber quién es uno para poder ser o existir con un sentido de unidad (Roy, 2009, p. 44).

El modo de función de rol es la categoría relativa a los roles en los sistemas humanos, en donde el rol se centra en el papel que la persona ocupa en la sociedad, por ende, la necesidad de saber quién es en relación con los demás (Roy, 2009, p. 44).

El modo de interdependencia para la persona, se centra en las interacciones relacionadas con el dar y recibir amor, respeto y valor. La necesidad básica de este modo se denomina integridad relacional, es decir, el sentimiento de seguridad en las relaciones de cuidado. Este modo se centra en dos relaciones específicas para el individuo, las personas significativas, que son las más importantes para el individuo, y, los sistemas de apoyo que son los que contribuyen a satisfacer las necesidades de interdependencia (Roy, 2009, p. 45).

La adaptación se refiere al proceso y resultado por el que las personas que piensan y sienten, como individuos, utilizan la conciencia y la elección para crear una integración humana y con su medio ambiente, por lo que, el nivel de adaptación representa el estado de los procesos vitales, que pueden ser procesos vitales integrados, compensatorios y comprometidos (Roy, 2009, p. 39).

Un proceso vital integrado es la condición de los procesos vitales en los que las estructuras y funciones están trabajando en su conjunto para satisfacer las necesidades

humanas. En el nivel compensatorio de adaptación se han activado los procesos de afrontamiento para alcanzar la integración. Cuando tales intentos son ineficaces, puede resultar en un nivel de adaptación comprometido (Roy, 2009, p. 39).

Estructura Conceptual-Teórico-Empírica (C-T-E)

Para la construcción del modelo teórico, “Influencia de problemas relacionados con el consumo de alcohol de los padres, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes”, se consideraron los lineamientos establecidos por Fawcett (1998). El método de estructura Conceptual-Teórico Empírica (C-T-E) se utiliza para analizar los componentes estructurales de una teoría, la cual es utilizada para determinar lo que plantea un Modelo Conceptual o una Teoría de Rango Medio (TRM); permite la identificación de los conceptos y las proposiciones que establece, así como la identificación de un método empírico para la investigación.

El resultado de la Estructura C-T-E es una versión clara, concisa y gráfica de la estructura de los componentes de la teoría; esta técnica está compuesta por cinco pasos: 1) identificación de conceptos, 2) clasificación de los conceptos, 3) identificación y clasificación de las proposiciones, 4) orden jerárquico de proposiciones y 5) construcción del diagrama (Fawcett, 1998).

Paso 1. Identificación de conceptos

Este paso abarca el nombramiento del modelo conceptual y la identificación de los conceptos del modelo conceptual que guían el esfuerzo de desarrollo de la teoría (Fawcett, 1998).

Los conceptos del MAR que se usaron son los estímulos: el focal y contextual; como procesos de afrontamiento: cognator; como modos de adaptación: el autoconcepto,

función del rol e interdependencia; y como nivel de adaptación; integrado, compensatorio y comprometido. A continuación, se describen teóricamente las variables de estudio, haciendo una descripción científica de acuerdo con la revisión de la literatura.

Estímulo focal: Consumo problemático de alcohol de los padres. El consumo problemático de alcohol de los padres es un factor importante en el consumo de alcohol de los adolescentes, debido a que la familia es el primer vínculo de relación y amor, en donde se brindan las bases que marcarán su conducta (Musitu et al., 2007; Reyna, 2012). Cuando los padres consumen alcohol, los adolescentes observan esta conducta como normal, la cual es permitida y por consiguiente la aprenden (Lema et al., 2011; Mondragón et al., 2022; Natera-Rey et al., 2001), por lo que empiezan un consumo a edades más tempranas y a consumir en mayor cantidad (Armendáriz-García et al., 2014; Bendtsen et al., 2013a; Carbonneau et al., 2018; Lema et al., 2011; Mondragón et al., 2022; Musitu et al., 2015; Telumbre-Terrero et al., 2019; Villarreal et al., 2013).

Cuando los padres tienen un consumo problemático de alcohol, el hogar se vuelve inestable y violento, por lo que descuidan a la familia dejando a un lado sus obligaciones emocionales y económicas, por lo que los adolescentes se ven afectados y vulnerables (Homel & Warren, 2019; Li et al., 2017; Ramírez et al., 2014), llegando a provocar en los adolescentes problemas de conductas sociales y problemas mentales (Díaz et al., 2008; Finan et al., 2015; Park & Schepp, 2015; Pisinger et al., 2017; Thapa et al., 2017; Włodarczyk et al., 2017).

Cuando en el hogar no solo un padre es quien tiene un consumo problemático de alcohol, sino, ambos padres (madre y padre), en los adolescentes se observa un mayor riesgo en su conducta de consumo de alcohol y mayor afectación en sus vidas, debido a

que ambos pilares se encuentran inestables (Bendtsen et al., 2013a). Sin embargo, algunos adolescentes al observar el daño que ha provocado el consumo de alcohol en ellos y su familia, deciden no consumir alcohol o mantener un consumo de alcohol bajo (Mondragón et al., 2022; Park & Schepp, 2015).

Por lo tanto, se considera al consumo problemático de alcohol de los padres como el estímulo focal debido a que es el estímulo más inmediato que tiene el adolescente, por lo que demanda su energía; el cual, puede provocar una respuesta de acuerdo con el nivel de adaptación: integrado, compensatorio o comprometido para el consumo de alcohol (Roy, 2009).

Estímulo contextual: Sexo y edad del adolescente. El sexo y edad del adolescente se relacionan con su consumo de alcohol en cuanto a la frecuencia, debido a que la literatura y estadísticas nacionales e internacionales marcan que los varones son quienes presentan un consumo mayor de alcohol en relación a las mujeres. Sin embargo, se ha observado el incremento del consumo de alcohol de las mujeres que en años anteriores; en cuanto a la edad, se observa que conforme se va creciendo se va incrementando el consumo de alcohol (Armendáriz-García et al., 2014; Lema et al., 2011; OMS, 2018; Villatoro-Velázquez et al., 2017; Villatoro-Velázquez et al., 2015, 2016).

Se considera al sexo y edad del adolescente como estímulos contextuales debido a que son factores que se encuentran presentes e influirán en el modo en que el adolescente puede enfrentarse al consumo problemático de alcohol de los padres y que puede provocar una respuesta de acuerdo con el nivel de adaptación: integrado, compensatorio o comprometido para el consumo de alcohol (Roy, 2009).

Estímulo contextual: Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres. El estrés generado por el consumo de alcohol de los padres se relaciona con el consumo de alcohol de los adolescentes, debido a que los adolescentes observan consecuencias del alcohol en sus hogares como peleas entre sus padres u otros familiares, y el decaimiento de sus padres y familia en general, acontecimientos negativos en su familia, por lo que en los adolescentes se genera estrés (Kim et al., 2020; Lacopetti et al., 2019; Ramírez et al., 2014). Además, cuando existe un consumo problemático de alcohol por parte de la madre, se presenta mayor riesgo de estrés en los hijos (Kim et al., 2020), lo que lo puede llevar a un consumo de alcohol.

Por lo anterior, se considera el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres como estímulo contextual debido a que se encuentra presente y contribuye en el modo en que puede el adolescente enfrentarse al consumo problemático de alcohol de los padres y que puede provocar una respuesta de acuerdo con el nivel de adaptación: integrado, compensatorio o comprometido para el consumo de alcohol (Roy, 2009).

Estímulo contextual: Prácticas parentales. Las prácticas parentales tienen relación con el consumo de alcohol de los adolescentes debido a que perciben como el padre y madre se comportan con él; el cual puede ser positivo como factor protector o negativo, como factor de riesgo (Cruz et al., 2019; Espinosa-Bataz et al., 2020; Prieto-Montoya et al., 2016). En relación con el comportamiento de la madre hacia el adolescente, al aplicar mayor control conductual en el hijo, se ha evidenciado que se relaciona con mayor embriaguez en los adolescentes, siendo un factor de riesgo; pero también, se ha observado como un factor protector, haciendo que el hijo tenga un menor consumo de alcohol (Cruz et al., 2019; Espinosa-Bataz et al., 2020).

En relación con el padre, se reporta que cuando el padre maneja en el adolescente un estilo autoritario y negligente, en el adolescente se presenta un mayor riesgo de consumo de alcohol (Prieto-Montoya et al., 2016).

Debido a lo anterior, las prácticas parentales se consideran como un estímulo contextual debido a que se encuentra presentes y contribuyen en el modo en que puede el adolescente se enfrenta al consumo problemático de alcohol de los padres y que puede provocar una respuesta de acuerdo con el nivel de adaptación: integrado, compensatorio o comprometido para el consumo de alcohol (Roy, 2009).

Proceso de afrontamiento cognator: Autoeficacia. La autoeficacia está relacionada con el consumo de alcohol de los adolescentes, debido a que funge papel como factor protector, cuando está presente y alta, debido a que el adolescente tiene más confianza en él mismo para rechazar una bebida alcohólica (Godoy & Mendel, 2012; Rivera, 2011). La autoeficacia según Bandura (1993), son las creencias de las personas sobre sus capacidades para producir determinados resultados y que ejercen influencia sobre eventos que afectan sus vidas, las cuales, determinan cómo la gente siente, piensa, se motiva a sí mismo y se comporta.

Por consiguiente, la autoeficacia se considera como un proceso de afrontamiento que es aprendido o desarrollado debido a que permite al adolescente hacer frente ante los estímulos focal y contextuales, e influir en su conducta de consumo de alcohol (Roy, 2009).

Proceso de afrontamiento cognator: Resiliencia. La resiliencia se relaciona con el consumo de alcohol de los adolescentes haciendo el papel de factor protector, debido a que es la habilidad de enfrentar adversidades que se presentan en la vida con éxito (Wagnild & Young, 1993), por lo que, si la resiliencia se encuentra presente y alta,

se observa un menor consumo de alcohol o bien la abstinencia en los adolescentes (Iglesias et al., 2013; Sánchez-Perales et al., 2013).

Por tal motivo, la resiliencia se considera como un proceso de afrontamiento (aprendido o desarrollado) debido a que permite al adolescente hacer frente ante los estímulos focal y contextuales, e influir en su conducta de consumo de alcohol (Roy, 2009).

Modo de adaptación de autoconcepto: Espiritualidad. La espiritualidad tiene relación con el consumo de alcohol en forma negativa, es decir, cuando la espiritualidad está presente y es alta en los adolescentes se observa un menor consumo de alcohol (Loa, 2017; Sauer-Zavala et al., 2014), las cuales van encaminadas al amor y respetar a todo ser que les rodea. Además, los grupos de apoyo para familiares con consumo problemático de alcohol, ven a la espiritualidad como una base fundamental para sobrellevar esta situación, así como en la propia persona que presenta el consumo problemático de alcohol y forma parte de los Doce pasos a la recuperación (Grupos de familia Al-Anon, 2022).

Debido a lo anterior, se considera a la espiritualidad como las creencias en un ser superior y la relación del yo con ese ser superior, que tiene el adolescente para darle sentido a su vida y que pueden determinar su conducta de consumo de alcohol: abstinencia, consumo de alcohol de riesgo y consumo de alcohol dependiente o perjudicial (Roy, 2009).

Modo de adaptación de autoconcepto: Autoestima. La autoestima es el cuidado y amor propio que se relaciona con el consumo de alcohol en el adolescente haciendo el papel de factor protector (Liberini et al., 2016; Musitu et al., 2015), debido a que lo puede alejar de conductas poco saludables y le ayuda a alcanzar sus objetivos. Sin

embargo, Gámez-Medina et al. (2017) refieren que en algunos casos los adolescentes con autoestima alta se relacionan en más eventos sociales, los cuales, los puede encaminar a un aumento del consumo de alcohol, debido a la exposición a las bebidas alcohólicas.

Dicho lo anterior, la autoestima se considera como la aceptación del yo y amor propio que puede influir en la conducta del adolescente de consumo de alcohol: abstinencia, consumo de alcohol de riesgo y consumo de alcohol dependiente o perjudicial (Roy, 2009).

Modo de adaptación de función del rol: Ajuste escolar. El ajuste escolar muestra relación con el consumo de alcohol de los adolescentes en sentido negativo, funcionando como factor protector, debido a que la función del adolescente en esa etapa de la vida es ser estudiante principalmente (Villarreal et al., 2013). Cuando en la familia uno de los padres presenta un consumo problemático de alcohol, el papel del adolescente como estudiante se ve alterado en sentido negativo dando como consecuencia un desempeño bajo (Carbonneau et al., 2018); además, los episodios frecuentes de embriaguez en el padre o madre, provocan en el adolescente una inadaptación en la escuela, dando falta de concentración y conducta desordenada (Torvik et al., 2011).

Por lo tanto, el ajuste escolar se considera como el papel que desempeña el adolescente como estudiante, así como las relaciones que tiene con sus maestros y compañeros; y aceptación de sus capacidades como estudiante, lo cual puede determinar su conducta de consumo de alcohol: abstinencia, consumo de alcohol de riesgo y consumo de alcohol dependiente o perjudicial (Roy, 2009).

Modo de adaptación de interdependencia: Apoyo social percibido. El apoyo social percibido tiene un papel protector en el consumo de alcohol del adolescente; como

efecto de relaciones sanas como red apoyo ya sea de familiares o amigos cercanos quienes les brindan consejos, amor y seguridad, dando como consecuencia que el adolescente prefiera conductas saludables (Hinojosa, 2017; Ortiz-Peña et al., 2019).

Por lo tanto, el apoyo social percibido se considera la interacción en relaciones sanas como red de apoyo que brindan al adolescente amor y seguridad, lo que puede determinar su conducta de consumo de alcohol: abstinencia, consumo de alcohol de riesgo y consumo de alcohol dependiente o perjudicial (Roy, 2009).

Nivel de adaptación: Nivel integrado. El alcohol es una sustancia obtenida por fermentación de mostos de origen vegetal, que altera algunas funciones mentales y a veces físicas, que al ser consumida reiteradamente tiene la posibilidad de dar origen a una adicción (Secretaría de Gobernación, 2009, 2014).

El nivel integrado se consideró a la abstinencia, en otras palabras, al no consumo de alcohol alguna vez en la vida por parte del adolescente, debido a que los adolescentes al ser menores de edad, su consumo es ilegal (Secretaría de Gobernación, 2009).

Nivel de adaptación: Nivel compensatorio. El nivel compensatorio, se consideró al consumo de riesgo de alcohol del adolescente, en donde el adolescente ha iniciado a consumir alcohol, pero no hay presencia de síntomas a causa de su consumo (Babor et al., 2001). El consumo sensato de alcohol no se utiliza en esta investigación, debido a que en los adolescentes es considerado ilegal.

Nivel de adaptación: Nivel comprometido. El nivel comprometido se consideró uniendo el consumo dependiente y perjudicial de alcohol por parte del adolescente, en donde el adolescente ha dejado de realizar actividades por el consumo de alcohol y ha bebido por la mañana después de haber bebido en exceso un día anterior, además de tener remordimientos o sentirse culpable después de haber bebido, no poder

recordar lo que sucedió o algo de lo que paso cuando estaba bebiendo, haberse lastimado, o que alguien haya salido lastimado a consecuencia de su ingestión de alcohol y que los amigos y familiares o personal de salud hayan manifestado preocupación por su forma de beber (Babor et al., 2001).

Paso 2. Clasificación de conceptos de la teoría de rango medio

La clasificación de los conceptos se realizó de acuerdo con el continuum de Kaplan (1964), que hace referencia a cómo las variables son operacionalizadas y qué es observable en un fenómeno directamente (Fawcett, 1998). Todos los conceptos de este estudio se consideran que pueden ser observados indirectamente y por lo tanto medidos. A continuación, se describe en cada variable el instrumento a usado para su medición; el cual, se puede ver en el diagrama final (paso 5, figura 6).

El consumo problemático de alcohol de los padres, se midió a través del Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos CAST-6 (versión corta) por sus siglas en inglés The Children of Alcoholics Screening Test (Hodgins et al., 1993; Jones, 1981) que detecta problemas relacionados con el alcohol de los padres por medio de la percepción de los sentimientos, actitudes y experiencias de los hijos en este caso de los adolescentes, al vivir con un padre con consumo problemático de alcohol, reconociendo eventos adversos como el estrés (Apéndice C). Además, se indagó sobre la Historia Familiar de Consumo de Alcohol con la finalidad de conocer el perfil de los adolescentes participantes en el estudio (Sección III Apéndice A).

El sexo del adolescente se indagó en la sección I de la Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol (Apéndice A).

La edad del adolescente se indagó en la en la sección I de la Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol (Apéndice A).

El estrés generado por el consumo de alcohol de los padres se midió con la Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES por sus siglas en ingles Children of Alcoholics Life-Events Schedule) (Roosa et al., 1988) (Apéndice D).

Las prácticas parentales se evaluaron con la Escala de Prácticas Parentales (Andrade & Betancourt, 2008) (Apéndice E).

La autoeficacia se midió con la Escala de Autoeficacia (EA) para resistir el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes (Annis & Graham, 1987), cabe señalar que se usó solo la referente al consumo de alcohol (Apéndice F).

La resiliencia se midió con la Escala de Resiliencia (Wagnild & Young, 1993) (Apéndice G).

La espiritualidad se evaluó a través de la Escala de Perspectiva Espiritual (Reed, 1986) (Apéndice H).

La autoestima se midió con la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) (Rosenberg, 1965) (Apéndice I).

El ajuste escolar se analizó con la Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE-10) (Moral et al., 2010) (Apéndice J).

El apoyo social percibido se evaluó con el Cuestionario de Apoyo Social MOS-SSS (Medical Outcomes Study-Social Support Survey) de Sherbourne & Stewart (1991) (Apéndice K).

La conducta de consumo de alcohol del adolescente se midió en términos de prevalencia en diferentes momentos del tiempo, alguna vez en la vida (global), en el

último año (lápsica), último mes (actual) y en los últimos 7 días (instantánea). Además, los patrones de consumo de alcohol usando el cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol AUDIT (Babor et al., 2001) (Apéndice L).

Para el nivel integrado, el consumo de alcohol se midió a través de la prevalencia global (alguna vez en la vida), una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol. Para el nivel compensatorio, se midió a través de la prevalencia lápsica (último año), una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol, y por medio del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) que corresponde a las preguntas 1 a la 3 y una puntuación de cero a tres.

El nivel comprometido, se midió a través de la prevalencia actual (último mes) e instantánea (última semana), una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol, y por medio del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) que corresponde a las preguntas 4 a la 10 y una puntuación de 4 a 40 (Babor et al., 1989; OMS, 1989).

Paso 3. Identificación y clasificación de proposiciones

El paso tres es la identificación y clasificación de las proposiciones, que guían dos o más conceptos y expresan una asociación o conexión entre conceptos. La dirección de esa relación puede ser negativa (al aumentar o disminuir un concepto, el otro concepto hará lo contrario) o positiva (al aumentar o disminuir un concepto, el otro concepto hará lo mismo) (Fawcett, 1998). En este estudio las proposiciones declaradas del MAR, así como las derivadas de su estructura teórica son las siguientes:

Primera proposición del MAR. La primera proposición del MAR indica que “Los correctos procesos cognator y regulador afectan a las respuestas de adaptación”

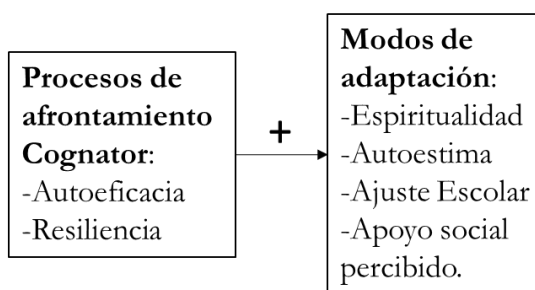
(Roy, 2013, p. 67). Debido a lo anterior, la primera proposición derivada propone que: la autoeficacia y resiliencia, afectan la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido; dicha proposición se muestra en la figura 2.

Al respecto la literatura en diferentes poblaciones y contextos marca una relación positiva de la autoeficacia con espiritualidad (Rahim et al., 2021), autoestima (Simón et al., 2017), ajuste escolar (Galicia-Moyeda et al., 2013) y apoyo social percibido (Parra, 2018). Así mismo de la resiliencia con la espiritualidad (Caccia & Elgier, 2020), autoestima (M. Gutiérrez & Romero, 2014), ajuste escolar (Rodríguez-Fernández et al., 2016a) y apoyo social percibido (Hebbani et al., 2020), las cuales, influyen en la conducta de consumo de alcohol en los adolescentes.

La figura 2 muestra que los procesos de afrontamiento cognator (autoeficacia y resiliencia) tienen efecto positivo sobre los modos de adaptación (espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido).

Figura 2

Primera proposición derivada



Segunda proposición del MAR. La segunda proposición del MAR indica que “La adaptación en un modo se ve afectada por la adaptación en otros modos” (Roy, 2013, p. 67).

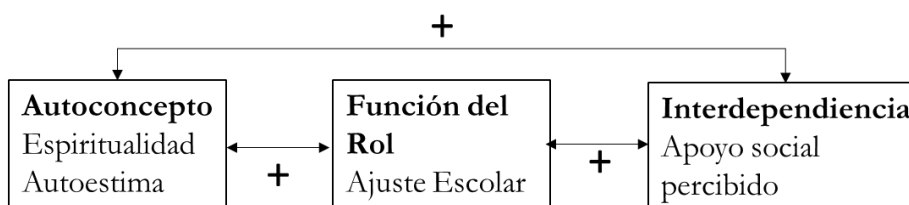
Debido a lo anterior, la segunda proposición derivada propone que: existe relación de espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido; dicha proposición se muestra en la figura 3.

La literatura confirma las relaciones positivas entre las variables, sin embargo, algunos son en diferentes fenómenos, debido a la escasa literatura encontrada. Al respecto del apoyo social percibido, Gutiérrez et al. (2021), encontraron relación con el ajuste escolar; Simón et al. (2017), indicaron relación con la autoestima; mientras que Cruz-Zúñiga et al. (2023), con la espiritualidad. En cuanto las relaciones del ajuste escolar fueron reportadas en investigaciones de Miguel-Rojas et al. (2018) y Fernández-Lasarte et al. (2019), con la espiritualidad y autoestima, respectivamente. Además, grupos de ayuda refieren que es importante creer en un ser superior para sentirse bien dando sentido a su vida (Grupos de familia Al-Anon, 2022).

La figura 3 indica que la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido se relacionan positivamente entre cada una de ellas de forma positiva.

Figura 3

Segunda proposición derivada



Tercera proposición del MAR. La tercera proposición del MAR indica que “El comportamiento en los modos de adaptación se clasifica como eficaz e ineficaz para

determinar los niveles de adaptación integrados, compensatorios y comprometidos” (Roy, 2013, p. 67).

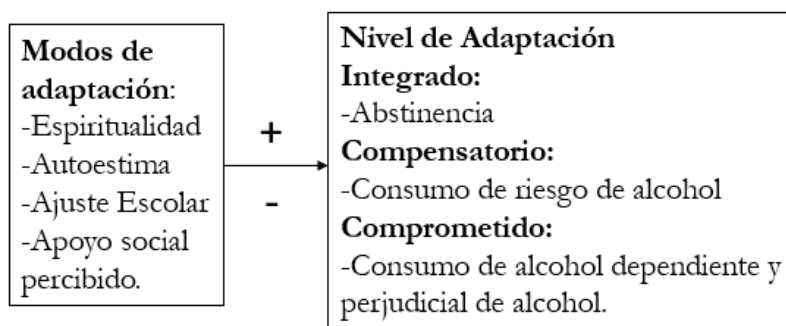
Debido a lo anterior, la tercera proposición derivada propone que: la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido, determinan el consumo de alcohol de los adolescentes; dicha proposición se muestra en la figura 4.

En cuanto la literatura se encontró relación y efecto negativo entre la espiritualidad (Loa, 2017), autoestima (Gámez-Medina et al., 2017), ajuste escolar (Carbonneau et al., 2018) y apoyo social percibido (Ortiz-Peña et al., 2019) con el consumo de alcohol de los adolescentes, y positivo con la abstinencia o menor consumo de alcohol, cabe destacar que debido a los escasos estudios en el mismo fenómeno se contemplaron estudios en diferentes poblaciones y contextos.

La figura 4 refiere que la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido al estar presente y fuertes en los adolescentes, influyen en la abstinencia; sin embargo, cuando la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido no están presentes o son débiles, puede darse un consumo de riesgo o un consumo dependiente y perjudicial de alcohol en el adolescente.

Figura 4

Tercera proposición derivada

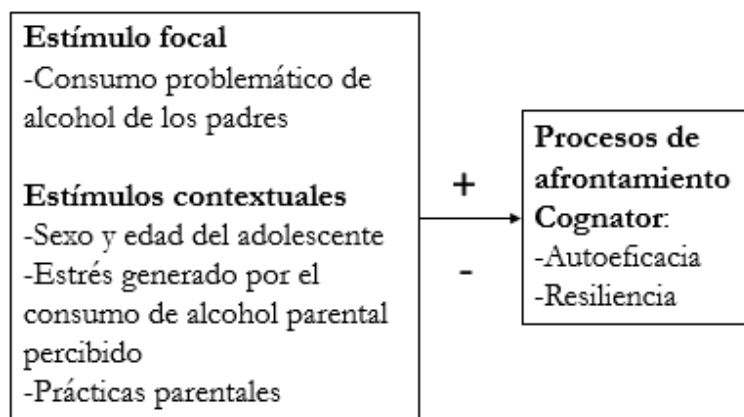


Cuarta proposición del MAR. La cuarta proposición del MAR indica que “Los estímulos internos y externos influyen en los procesos cognator y regulador” (Roy, 2013, p. 67).

Debido a lo anterior, la cuarta proposición derivada propone que: el consumo problemático de alcohol de los padres, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, y prácticas parentales, influyen en la autoeficacia y resiliencia; dicha proposición se muestra en la figura 5.

Al respecto se encontró en la literatura relaciones entre las variables, pero en algunos estudios abarcaron diferentes grupos de edades a las de este estudio, en donde se reportó que tener un padre con consumo problemático de alcohol, presentar estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, el ser mujer y una menor edad, influyen negativamente para que la autoeficacia y resiliencia sean adecuadas (Drapkin et al., 2015; OMS, 2018; Park & Schepp, 2015; Villatoro-Velázquez et al., 2016). En cambio, al presentarse prácticas parentales de buena comunicación, influyen positivamente en la autoeficacia y resiliencia (Fuentes & Saavedra, 2021).

La figura 5 muestra que, al presentarse un consumo problemático de alcohol de los padres, y estrés generado por el consumo de alcohol de los padres actúan negativamente en la autoeficacia y resiliencia. Por otra parte, el sexo y edad del adolescente pueden influenciar positiva o negativamente. Y en cuanto las prácticas parentales cuando son de comunicación, actúan positivamente con la autoeficacia y la resiliencia.

Figura 5*Cuarta proposición derivada*

Quinta proposición del MAR. La quinta proposición del MAR indica que “Los estímulos internos y externos influyen en las respuestas del modo adaptativo” (Roy, 2013, p. 67).

Debido a lo anterior, la quinta proposición derivada propone que: el consumo problemático de alcohol de los padres, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales, influyen en la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido; dicha proposición se muestra en la figura 6.

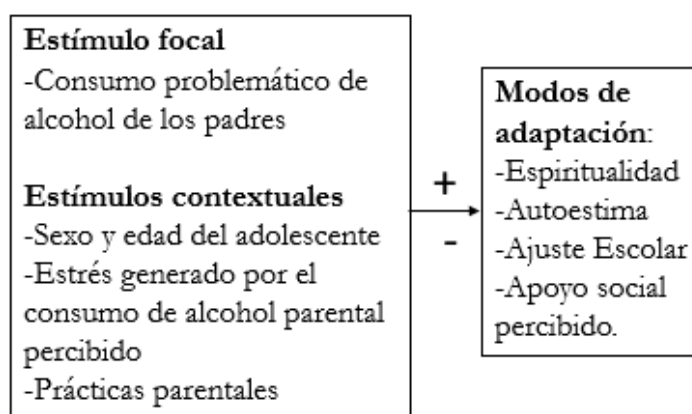
En cuanto la evidencia en las relaciones de las variables se reportan relaciones, aunque algunos en grupos de edad adulta o bien otros contextos. Al respecto, se ha reportado que el tener un padre con consumo problemático de alcohol, afecta a los hijos en su desempeño escolar y conducta (Carbonneau et al., 2018; Torvik et al., 2011), en donde los hijos de mayor edad y las hijas se ven más afectadas (Wahlström et al., 2023).

Además, el estrés presenta múltiples relaciones como con la espiritualidad, en donde una espiritualidad fuerte disminuye los efectos del estrés (Khosravi et al., 2022); con la autoestima, el estrés es un mediador parcial en los hijos cuyos padres presentan problemas de consumo de alcohol (Rangarajan, 2008); y, efectos negativos con el ajuste escolar (Wahlström et al., 2023), y con el apoyo social percibido (Xiong et al., 2022). En cuanto las prácticas parentales influyen en el desarrollo de una adecuada autoestima y espiritualidad (Díaz-Camargo et al., 2019; Mendoza, 2019).

En la figura 6 se puede observar que, al presentarse un consumo problemático de alcohol de los padres, y estrés generado por el consumo de alcohol de los padres actúan negativamente en la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido; en cuanto, el sexo y edad del adolescente pueden influenciar positiva o negativamente. Y las prácticas parentales cuando son de comunicación, actúan positivamente con la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido.

Figura 6

Quinta proposición derivada

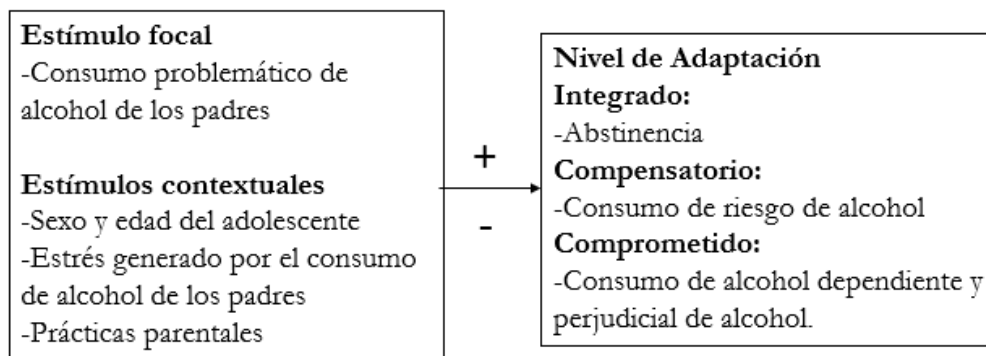


Sexta proposición del MAR. La sexta proposición del MAR indica que “El efecto conjunto de los estímulos focales, contextuales y residuales determina el nivel de adaptación” (Roy, 2013, p. 67).

Debido a lo anterior, la sexta proposición derivada propone que: el consumo problemático de alcohol de los padres, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, y prácticas parentales, determinan el consumo de alcohol de los adolescentes; dicha proposición se muestra en la figura 7.

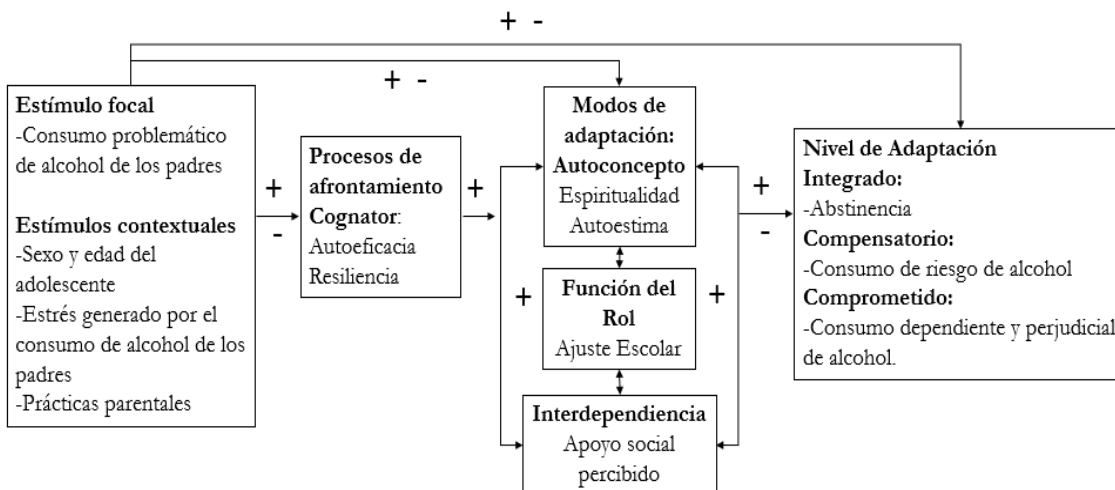
Referente a la evidencia se reportan influencias al tener un padre con consumo problemático de alcohol (Mondragón et al., 2022), ser hombre y conforme mayor edad del adolescente (Homel & Warren, 2019; Li et al., 2017), presentar estrés generado por el consumo de alcohol de los padres (Kim et al., 2020) y prácticas parentales de control y falta de comunicación (Cruz et al., 2019), con el consumo de alcohol de los adolescentes, aunque algunos en otros grupos de edad.

La figura 7 muestra que el consumo problemático de alcohol de los padres, y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres influyen positivamente en un consumo de alcohol. En cuanto las prácticas parentales pueden influir positiva y negativamente en el consumo de alcohol. El sexo y edad del adolescente pueden tener un efecto negativo o positivo según sean estos, en el consumo de alcohol del adolescente.

Figura 7*Sexta proposición derivada*

En la figura 8 se ilustra la dirección hipotética de las relaciones entre los conceptos de las proposiciones “Influencia de problemas relacionados con el consumo de alcohol de los padres, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes”. En donde, el consumo problemático de alcohol de los padres, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales afectan positiva y negativamente a la autoeficacia y resiliencia, los cuales influirán positivamente en la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social, en donde estas interactúan entre sí mismas; teniendo un efecto positivo o negativo sobre la conducta de consumo de alcohol de los adolescentes.

Así mismo en forma directa el consumo problemático de alcohol de los padres, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales afectan a la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y al apoyo social percibido, y a la conducta de consumo de alcohol de los adolescentes.

Figura 8*Relaciones de proposiciones derivadas***Paso 4. Ordenar de forma jerárquica las proposiciones**

Una proposición establece una justificación concisa para la existencia de un fenómeno o la explicación de por qué existen relaciones particulares, y se puede organizar jerárquicamente acorde al nivel de abstracción, razonamiento inductivo o razonamiento deductivo. La jerarquización basada en el nivel de abstracción típicamente incluye las proposiciones del modelo conceptual y las proposiciones de la teoría de rango medio (Fawcett, 1998).

Por lo anterior, las seis proposiciones del modelo de adaptación de Roy se consideran abstractas, debido a que pueden usarse en diferentes fenómenos. Las proposiciones derivadas del MAR en el modelo teórico propuesto son proposiciones con un nivel medio de abstracción debido a que está enfocada al consumo de alcohol de los adolescentes. Así bien, las proposiciones entre variables usadas referentes a las hipótesis

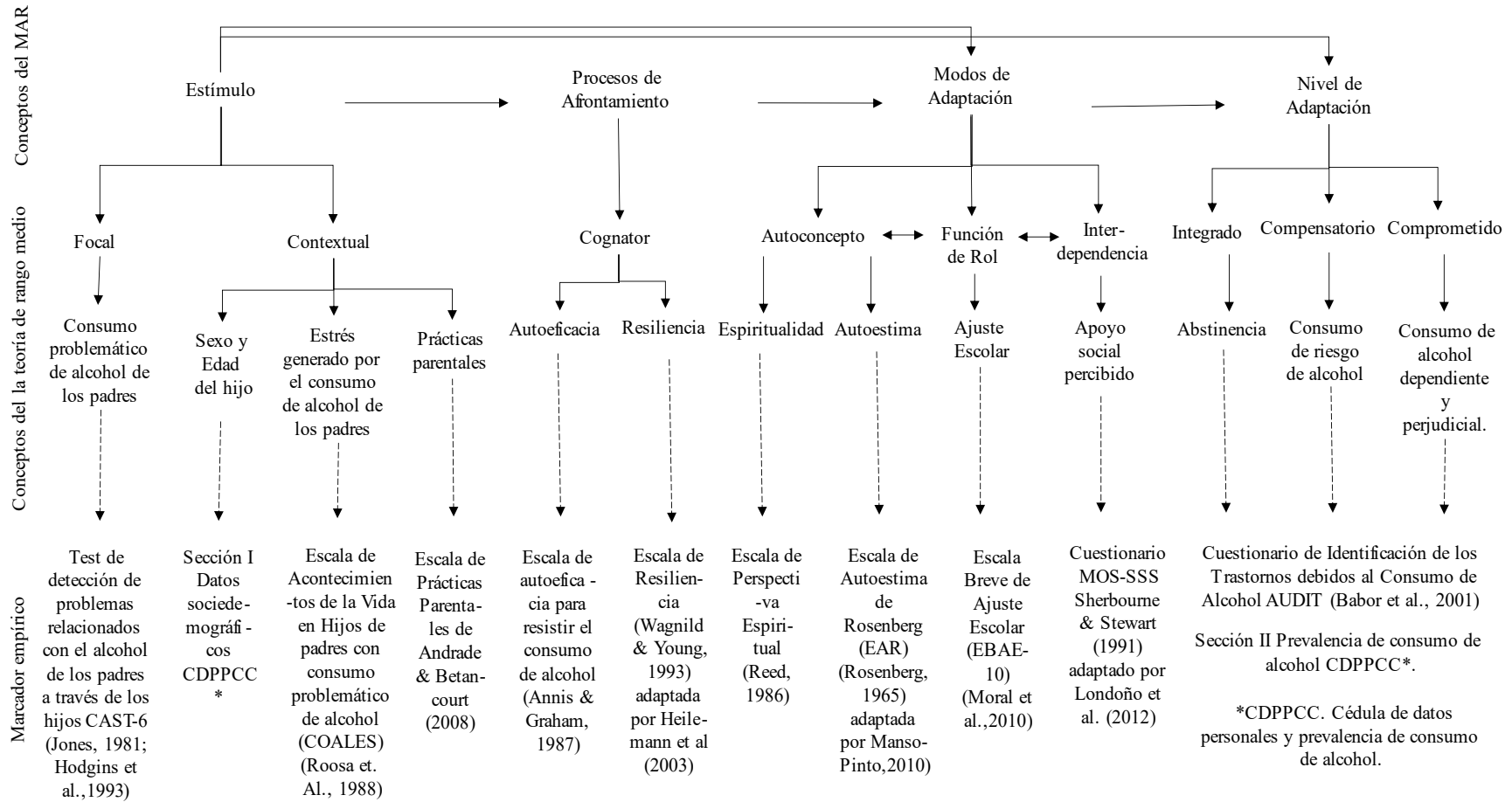
de estudio, tiene nivel de abstracción bajo (concretas), debido a que relacionan a los indicadores empíricos de este estudio.

Paso 5. Construcción de diagramas

Fawcett (1998) refiere que un diagrama ayuda a determinar como todos los conceptos y proposiciones del modelo conceptual y teoría fueron reunidos. La construcción de diagramas es el objetivo final para entender exactamente la estructura conceptual, teórica, empírica C-T-E sobre lo que dice y lo que no dice.

A continuación, en la figura 9 se muestra la construcción de diagrama del modelo propuesto “Influencia de problemas relacionados con el consumo de alcohol de los padres, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes”

Figura 9 Estructura CTE



Estudios relacionados

A continuación, se presentan estudios relacionados con el objetivo de conocer la evidencia empírica que apoya el estudio de las variables y las proposiciones de estudio. Se realizó una revisión de la literatura publicada desde el año 2013 al 2023. En unas variables se incluyó el consumo de drogas licitas e ilícitas y en otras variables, edades diferentes a la población objetivo en este estudio como jóvenes o adultos, debido a la escasa evidencia en la población de estudio.

Consumo problemático de alcohol de los padres, sexo y edad del adolescente, y consumo de alcohol de los adolescentes

Mondragón et al. (2022), con el objetivo de conocer la asociación entre los antecedentes parentales de consumo de alcohol y el consumo excesivo, y entre estos antecedentes y la posible dependencia al alcohol en una muestra nacional de estudiantes de secundaria y bachillerato de México, usando un análisis secundario de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014, la cual se aplicó a 114,364 estudiantes.

Obtuvieron como resultados que los estudiantes con antecedentes de consumo materno o de ambos padres presentaron mayor riesgo de tener consumo excesivo (PR [madre] = 2.12, $p < .001$; PR [ambos padres] = 2.18, $p < .001$), y posible dependencia al alcohol (PR [madre] = 5.43, $p < .001$; PR [ambos padres] = 5.14, $p < .001$). No obstante, cuando el consumo de alcohol era por parte del padre, los hijos tenían un menor riesgo de consumo excesivo ($PR = 1.35$, $p < .001$) y de posible dependencia ($PR = 1.83$, $p < .001$).

Homel y Warren (2019), con el objetivo de examinar las diferencias de género en la relación entre el consumo episódico excesivo de alcohol por parte de la madre y del

padre y ambos, con el consumo de alcohol por parte de los adolescentes. El estudio longitudinal se llevó a cabo en una muestra de 2,800 adolescentes australianos entre 14 y 15 años de edad, realizando Modelos de Regresión Logística con el fin de encontrar asociaciones entre las variables.

Los hallazgos indican que el consumo episódico excesivo de alcohol de los padres se asoció significativamente con una mayor probabilidad de que los adolescentes consuman alcohol tanto cuando es la madre ($OR=1.21$, IC 95% [1.09, 1.34], $p<.001$), y cuando es el padre ($OR=1.12$, IC 95% [1.02, 1.24], $p=.024$), pero no fue significativo en ambos padres ($p>.05$).

En cuanto la relación entre el consumo de alcohol de los padres y el consumo de alcohol de los adolescentes según el sexo del adolescente, se encontró que cuando es el padre con consumo episódico excesivo de alcohol, en las hijas aumentaba significativamente la probabilidad de beber alcohol ($OR = 1.02$, IC 95% [1.01, 1.04], $p= .020$), pero no en los hombres ($OR = 1.00$, IC 95% [.980, 1.020], $p= .142$).

Li et al. (2017), con el objetivo de examinar si los problemas con la bebida de las madres y de los padres cuando los hijos eran niños pequeños (de 6 a 8 años) influían en el comportamiento antisocial de los hijos (6-8 años), y si afectaban al comportamiento antisocial de los hijos cuando eran adultos jóvenes (18-21 años). La muestra fue conformada por 655 jóvenes (media de edad 19.6 ± 2.0 años); de 339 familias estadounidenses, en un estudio longitudinal y prospectivo en familias con trastorno por consumo de alcohol y sin trastorno por consumo de alcohol.

Los resultados muestran efecto de los problemas con la bebida de las madres sólo fue significativo en los chicos ($\beta = .155, p < .05$). No se presentó efecto significativo directo de los problemas con la bebida del papá ($p > .05$).

Bendtsen et al. (2013), con el objetivo de analizar si la embriaguez de los adolescentes estaba relacionada con el consumo de alcohol de los adultos a nivel comunitario, e investigar si la relación entre el nivel comunitario y la embriaguez de los adolescentes se atenuaba tras incluir el consumo de alcohol de los padres. En alumnos de séptimo ($\bar{X} = 13.7, DE = .40$) y noveno curso ($\bar{X} = 15.7, DE = .40$) de Dinamarca. En resultados descriptivos se obtuvo que la mayoría de los participantes (66.4%) vivían en familias tradicionales con ambos padres biológicos. El 33.5% de los estudiantes se había embriagado dos veces o más.

La embriaguez era más frecuente entre los estudiantes de mayor edad que los más jóvenes ($\leq 13 = 12.3\%$; $14 = 17.4\%$; $15 = 55.3\%$; $\geq 16 = 59.2\%$). Los estudiantes en los que uno de los padres bebía a diario tenían mayor probabilidad de llegar a la embriaguez ($OR = 1.47, IC 95\% [1.10-1.96]$) y en aquellos que tenían a ambos padres que bebían a diario tenían mayor probabilidad de llegar a la embriaguez ($OR = 2.42, IC 95\% [1.66-3.53]$), en comparación con los que tenían padres que bebían menos que a diario.

Síntesis. La evidencia reporta que el consumo problemático de alcohol de los padres tiene asociación positiva con el consumo de alcohol, llegando a presentar proporciones más altas de consumo de alcohol, dependencia o estados de embriaguez (Bendtsen et al., 2013; Homel & Warren, 2019; Li et al., 2017; Mondragón et al., 2022).

Referente a la edad, los hijos con mayor edad, presentan mayores consumos de alcohol (Bendtsen et al., 2013a). En cuanto al sexo del padre con consumo problemático de alcohol, el papá es quien presenta mayores problemas de consumo de alcohol, seguido de ambos padres (Kim et al., 2020); sin embargo, cuando el consumo problemático es de la madre, los hijos varones tienen mayor riesgo de consumo excesivo y dependencia de alcohol (Li et al., 2017); cuando el consumo problemático es del padre, en las hijas se presenta un mayor riesgo de consumo alto de alcohol (Homel & Warren, 2019).

Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y consumo de alcohol

Kim et al. (2020), con el objetivo de comprender mejor la relación entre la frecuencia de consumo de alcohol de los padres y el estrés declarado por los hijos por el consumo de sus padres, en sujetos de entre 12 y 19 años de edad, mediante la encuesta nacional de salud y nutrición de Corea (K-NHANES), con una muestra de N=3,017 donde el 52.7% fueron hombres y el 47.3% son mujeres. Se observó que el 25.0% declararon sentirse estresados. La diferencia en el nivel de estrés sentido entre sexo no fue estadísticamente significativa (hombres 24.9%; mujeres 25.1%; $p=.858$).

Respecto al consumo de alcohol en los padres se encontró que el 25.9% de las madres no consumían alcohol, el 62.9% tenían un consumo medio y el 11.2% tenían un consumo alto de alcohol. En los padres, el 12.2% no consumían alcohol, el 43.7% consumo medio y el 44.1% un consumo alto. Por lo que se destaca que los padres (44.1% consumo alto de alcohol) beben más intensamente en comparación con las madres (11.2% de consumo alto).

En los resultados de los Análisis de Regresión Logística Binaria de las asociaciones entre frecuencia de consumo de alcohol de los padres y el estrés de los

hijos por el consumo de sus padres, se encontró asociación con un alto nivel de estrés en los hijos adolescentes. Se observó un riesgo 1.58 veces mayor de sufrir un estrés cognitivo elevado en los hijos asociado a una elevada frecuencia de consumo de alcohol por parte de la madre (IC 95% [1.14 - 2.19]) y un riesgo de 1.45 veces mayor asociado a una elevada frecuencia de consumo de alcohol por parte del padre (IC 95% [1.06 - 1.99]) en comparación con los hijos cuyos padres no beben.

En los resultados de los efectos entre la frecuencia de consumo de alcohol de los padres y el nivel de estrés de los hijos, se observó que las hijas son quienes presentan un mayor nivel de estrés en comparación de los hijos (cuando es la madre con el consumo de alcohol, en los hijos varones se observó un nivel alto de estrés de $OR = 1.45$, IC 95% [.99 - 2.29], $p < .05$; en cambio, en las hijas mujeres se reportó un nivel alto de estrés de $OR = 1.77$, IC 95% [1.09 - 2.89], $p < .05$. Cuando el consumo de alcohol es del padre, los hijos varones presentaron un nivel de estrés alto de $OR = 1.16$, IC 95% [.42 - 3.25], $p < .05$; mientras que las hijas un estrés alto de $OR = 1.77$, IC 95% [1.15 - 2.31], $p < .05$.

Lacopetti et al. (2019), con el objetivo de comprobar si los hijos que viven con padres que consumen alcohol de forma nociva, los estilos de afrontamiento específicos o determinados niveles de bienestar psicológico podrían influir en el riesgo de que se produzcan acontecimientos vitales negativos. Se realizó un estudio observacional con 90 sujetos: 45 hijos entre 13 y 23 años de edad, que viven con padres que consumen alcohol de forma perjudicial y 45 hijos entre 13 y 23 años de edad que viven con padres que no consumen alcohol de forma perjudicial.

Los hijos que viven con padres que consumen alcohol de forma excesiva fueron reclutados entre los hijos de los pacientes que solicitaron una ayuda desde el 1 de marzo

de 2010 hasta el 4 de diciembre de 2016 en el Centro de Alcoholismo y Problemas de Salud Relacionados con el Alcohol de la Unidad del Hospital Universitario Careggi (Florencia, Italia).

Se observó una proporción del 24.4% de hijos que viven con padres que consumen alcohol de forma nociva frente al 15.5% de los hijos que viven con padres que no consumen alcohol de forma nociva; el 48.8% de los hijos que viven con padres que consumen alcohol de forma nociva frente al 57.7% de sus compañeros completaron la escuela secundaria; el 26.6% de hijos que viven con padres que consumen alcohol de forma nociva frente al 26.6% de sus compañeros completaron la preparatoria.

El 88.8% eran estudiantes; el 8.8% de los hijos que viven con padres que consumen alcohol de forma nociva frente al 6.6% de sus compañeros estaban empleados; el 2.2% de los que viven con padres que consumen alcohol frente al 4.4% de sus compañeros estaban desempleados. No hubo diferencias significativas entre los dos grupos en cuanto a la educación o la actividad laboral.

En cuanto los acontecimientos vitales de la vida, considerando toda la muestra, 66% informaron de al menos un acontecimiento vital negativo en los últimos 6 meses ($\bar{X}= 2.1, DE= 2.24$); 61% declararon al menos un acontecimiento vital neutro en los últimos 6 meses ($\bar{X}= 1.2, DE= 1.56$); el 82% informaron de al menos un acontecimiento vital positivo en los 6 meses anteriores ($\bar{X}= 2.4, DE= 2.15$).

Los resultados del Análisis de Regresión Logística Multivariante refieren que el riesgo de haber experimentado al menos un acontecimiento vital negativo fue mayor en los hijos que viven con padres que consumen alcohol de forma nociva ($\bar{X}= 3.4, DE= 2.27$) en comparación de los hijos que viven con padres que no consumen

alcohol de forma nociva ($\bar{X} = .8$, $DE = 1.22$)

($OR = 33.64$, IC 95% [3.57-317.03], $p = .002$). El riesgo de haber tenido un acontecimiento vital positivo no se vio influido por el hecho de ser hijos que viven con padres que consumen alcohol de forma nociva ($OR = .24$, IC 95% [.02 - 2.12], $p = .199$).

En cuanto al afrontamiento, los hijos que viven con padres que consumen alcohol de forma nociva informaron de una puntuación más alta en el afrontamiento de tareas ($\bar{X} = 46.8$; $DE = 12.31$; $p = .093$) que en el afrontamiento de evitación ($\bar{X} = 40.6$; $DE = 10.12$; $p = .443$), lo que sugiere que intentan activamente resolver las situaciones estresantes en lugar de evitarlas.

Wahlström et al. (2023), con el objetivo de investigar la relación entre el consumo de alcohol por parte de los padres y las quejas psicológicas y somáticas de los hijos, así como el estrés percibido por el consumo de los padres, en una muestra de 909 adolescentes (10 a 18 años de edad) de 629 hogares, con un estudio correlacional. En los datos descriptivos encontraron que el 20.9% de los encuestados declararon estrés percibido de la muestra. En cuanto al consumo de alcohol de los padres, el 9.4% de los adolescentes tenía padres abstemios, el 10.6% tenía padres poco consumidores, el 67.4% tenía padres bebedores moderados y el 12.7% tenía padres que bebían en exceso.

Respecto a las regresiones logísticas, se encontró que tener padres que beben mucho, en comparación con tener padres que beben moderadamente, se asoció con una mayor probabilidad de declarar estrés percibido ($OR = 1.62$, $p < .05$). En cuanto al sexo de los adolescentes, las mujeres reportaron más estrés percibido ($OR = 2.37$, IC 95% [1.67, 3.36], $p < .001$) comparado con los hombres ($OR = 1.00$). En

relación con la edad de los adolescentes, los de mayor edad tenían una mayor probabilidad de declarar estrés percibido ($OR= 1.23$, IC 95% [1.14, 1.33], $p <.001$).

Síntesis. De acuerdo con la evidencia presentada se encontró que cuando los padres tienen un mayor consumo alcohol o presentan un consumo problemático de alcohol, en los hijos se presenta estrés generado del consumo de sus padres (Kim et al., 2020; Lacopetti et al., 2019; Ramírez et al., 2014; Wahlström et al., 2023).

Cuando el consumo de alcohol es mayor en la madre, se presenta mayor riesgo de estrés percibido en ambos hijos (Kim et al., 2020) comparado con el padre. Además, cuando es el padre quien presenta un consumo excesivo de alcohol, los hijos presentan más acontecimientos negativos, en donde los hijos tratan de resolverlos (Lacopetti et al., 2019). En relación con el sexo, las hijas presentan mayor estrés; en cuanto a la edad, al tener mayor edad se reporta mayor estrés en los hijos (Wahlström et al., 2023).

Prácticas parentales y consumo de alcohol

Cruz et al. (2019), con el objetivo de analizar la influencia de las prácticas parentales y la ansiedad en el consumo de alcohol de los adolescentes. Los participantes fueron 600 estudiantes de educación media superior del Estado de México, de los cuales 57% fueron hombres, con un rango de edad entre 15 a 18 años. Se obtuvo en la variable de consumo de alcohol que un 84% de los adolescentes mostraban un consumo seguro de alcohol no lo habían consumido ni lo habían hecho alguna vez en la vida; 13% reportó consumo de riesgo de alcohol, es decir, un mayor riesgo de daño físico o psicológico secundario al consumo, y 3% un consumo dañino.

En relación de las prácticas parentales con el consumo de alcohol se encontraron una correlación negativa significativa entre el control conductual materno y el consumo de alcohol ($r = -.15$, $p <.05$), lo que indica que mayor control conductual menor consumo

de alcohol, se encontró además una correlación positiva entre control psicológico materno y consumo de alcohol ($r = .10, p < .05$), que señala que a mayor control psicológico materno mayor consumo de alcohol, y finalmente se muestra una correlación positiva entre la imposición materna con el consumo de alcohol en los hijos ($r = .08, p < .05$), lo que indica que, a mayor consumo de alcohol, mayor imposición materna.

Sin embargo, al realizar el Modelo de Regresión Lineal regresión lineal Múltiple, encontraron que solo el control conductual materno, predice el consumo de alcohol de los adolescentes ($\beta = -.279, p = .008$). En cuanto las prácticas parentales paternas y consumo de alcohol, no se encontró relación ($p > .05$).

Espinosa-Bataz et al. (2020), con el objetivo de evaluar la relación entre las prácticas parentales y la regulación emocional en adolescentes, con 100 estudiantes de bachillerato de México, con edades de 12 a 20 años, con una media de 16 años. Respecto al consumo de bebidas embriagantes se encontró que el 70% de los estudiantes mencionaron haber consumido alcohol e iniciado con el consumo a una edad promedio de 14 años.

Los hallazgos muestran relaciones significativas entre el consumo de alcohol en el último mes hasta llegar al estado de embriaguez y el control conductual materno ($C = .30, p < .05$), lo cual indica que entre mayor control conductual materno es mayor el consumo de alcohol en los jóvenes en el último mes hasta llegar al estado de embriaguez. En cuanto al primer consumo de alcohol de los hijos no se encontró relación con las prácticas parentales ($p > .05$).

Andrade et al. (2017), con el objetivo de analizar y comparar las fortalezas externas en adolescentes de México y Colombia con diferentes niveles de consumo de sustancias. En un estudio no experimental y transversal en 1987 adolescentes con un promedio de edad de 16.64 años. Los resultados mostraron que en la comunicación y en la supervisión de la madre los adolescentes mexicanos que no han consumido sustancias presentaron puntajes significativamente más altos (comunicación materna $\bar{X}=3.2$, $DE= .68$; supervisión materna $\bar{X}=3.3$, $DE= .54$) que los que han consumido dos (comunicación materna $\bar{X}=2.9$, $DE= .76$; supervisión materna $\bar{X}=2.9$, $DE= .66$) y tres sustancias (comunicación materna $\bar{X}=2.8$, $DE= .71$; supervisión materna $\bar{X}=2.8$, $DE= .69$).

Así mismo, los jóvenes mexicanos que han consumido una sola sustancia también fueron significativamente diferentes (comunicación materna $\bar{X}=3.1$, $DE= .76$; supervisión materna $\bar{X}=3.1$, $DE= .60$) a los que han consumido dos y tres sustancias. En la comunicación-supervisión paterna, los resultados de las pruebas post hoc mostraron que los adolescentes que no han consumido sustancias puntuaron significativamente más alto (comunicación y supervisión paterna $\bar{X}=2.6$, $DE= .87$) que los que han consumido una (comunicación y supervisión paterna $\bar{X}=2.4$, $DE= .82$), dos (comunicación y supervisión paterna $\bar{X}=2.4$, $DE= .80$) o tres sustancias (comunicación y supervisión paterna $\bar{X}=2.1$, $DE= .81$).

Síntesis. La evidencia reporta que existe relación de las prácticas parentales con el consumo de alcohol (Andrade et al., 2017; Cruz et al., 2019; Espinosa-Bataz et al., 2020). En relación con las prácticas parentales de la madre, cuando se presenta un mayor control conductual la evidencia no es concluyente debido a que se reporta relación con

mayor embriaguez en los hijos y un menor consumo (Cruz et al., 2019; Espinosa-Bataz et al., 2020). Además, el consumo de alcohol se relaciona cuando la madre presenta mayor control psicológico y mayor imposición (Cruz et al., 2019).

En relación con las prácticas parentales del papá, la evidencia no es concluyente, debido a que se encontró literatura donde no se encuentra relación con el consumo de alcohol (Cruz et al., 2019; Espinosa-Bataz et al., 2020), y literatura que encontraron que los adolescentes que no consumen alcohol reportan más comunicación y supervisión parental (Andrade et al., 2017). Sin embargo, las prácticas parentales no se relacionan con el primer consumo de alcohol de los hijos (Espinosa-Bataz et al., 2020).

Autoeficacia y consumo de alcohol

Noh-Moo et al. (2021), con el objetivo de conocer la influencia de la autoestima y autoeficacia sobre el consumo de alcohol, en un estudio descriptivo correlacional con 426 adolescentes de preparatoria de 15 a 19 años de edad pertenecientes a Ciudad del Carmen, Campeche, México. En relación con las prevalencias de consumo de alcohol encontraron que el 67.8% de los adolescentes refirió haber consumido alcohol alguna vez en la vida, con una media de edad de inicio de consumo de 14.47 años ($DE=2.06$), el 46.7% refirió consumir en el último año, el 23% en el último mes y el 12.4% en los últimos siete días. Por tipo de consumo, se encontró que el 53.3% de los adolescentes no consumían alcohol, y en cuanto a los consumidores, el 23.7% presentaron un consumo de riesgo, el 12.2% un consumo dependiente y el 10.8% un consumo dañino.

En el Modelo de Regresión Lineal Múltiple, los resultados indicaron un ajuste significativo de las variables independientes autoestima y autoeficacia sobre el consumo de alcohol en el último año como variable dependiente ($F_{(2,199)} = 15.890, p < .001$), con una varianza explicada del 7%, además se reflejan efectos predictivos de la autoestima

($\beta = -.158, p < .001$) y autoeficacia ($\beta = -.082, p < .001$) sobre el consumo de alcohol en el último año.

Parra (2018), con el objetivo de identificar la influencia de la autoeficacia y el apoyo social sobre el consumo de alcohol en estudiantes de la Universidad de Concepción-Chile, en una muestra por 248 estudiantes entre 17 y 30 años, con una media de 20.9 ($DE= 2.1$), en cuanto al sexo, un 46% son mujeres y un 54% son hombres. Respecto al consumo de alcohol se observa un puntaje promedio de 6.4, que corresponde a un 45.7 del máximo posible a obtener (12), por lo cual se puede describir el nivel de consumo promedio de los participantes como mediano.

En cuanto a la variable autoeficacia, se obtuvo un promedio de 31.3, siendo un nivel alto. Se obtuvo una correlación positiva significativa de la autoeficacia con el consumo de alcohol ($r=.20, p < .01$). Realizando un análisis de regresión se obtuvo que la autoeficacia presenta una influencia significativa positiva sobre el consumo de alcohol ($\beta = .200, t = 3.13, p = .002$). En relación con el apoyo social general, se obtuvo un promedio de 50.5, lo que indica que los estudiantes perciben un alto nivel de apoyo social. Con relación al apoyo social y el consumo de alcohol, no se obtuvo relación ($r=.05, p < .01$).

En cuanto a la variable autoeficacia con el consumo de alcohol, se relaciona positiva y significativamente con apoyo social general ($r=.20, p < .01$), apoyo social de amigos ($r=.21, p < .01$) y apoyo social de otros significativos ($r=.17, p < .01$). En cambio, no se relaciona significativamente con apoyo social familiar ($r=.11, p < .01$).

Frayre et al. (2018), con el objetivo de determinar la relación de la autoeficacia y el consumo de alcohol en mujeres adolescentes, a través un estudio descriptivo correlacional en 276 mujeres adolescentes estudiantes de preparatoria. Se identificó que

el 57.6% de las adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida, iniciando aproximadamente su consumo a los 14.36 años. En relación con el AUDIT predominó un consumo de sensato con el 77.9%, seguido del dependiente (15.6%) y el consumo dañino (6.5%).

En relación con la autoeficacia por tipo de consumo de alcohol se identificó una diferencia estadísticamente significativa ($H=6.25$, $p=.044$), donde las adolescentes con consumo de sensato ($\bar{X}=26.0$) de alcohol presentaron una media y mediana mayor en comparación con aquellas adolescentes que muestran un consumo dependiente ($\bar{X}=24.8$) y dañino ($\bar{X}=20.8$). Además, identificaron una relación negativa y significativa de la autoeficacia general y el consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT ($r_s= -.38$, $p= .001$).

Síntesis. De acuerdo con la literatura revisada se encontró relación de la autoeficacia con el consumo de alcohol (Frayre et al., 2018; Noh-Moo et al., 2021; Parra, 2018). Noh-Moo et al. (2021) y Frayre et al. (2018) encontraron una relación negativa con el consumo de alcohol, mientras Parra (2018) encontró relación positiva.

Referente a la autoeficacia con el apoyo social, se reporta una relación de la autoeficacia con el apoyo social general, de amigos y otros significativos, pero no se encontró relación del apoyo social de los familiares (Parra, 2018).

Resiliencia y consumo de alcohol

Gutiérrez y Romero (2014), con el objetivo de analizar las relaciones entre autoestima, inteligencia emocional, apoyo social, resiliencia, satisfacción con la vida y actitudes hacia el consumo de drogas de los adolescentes, con 2506 adolescentes entre 14 y 18 años de edad ($\bar{X}= 16.4$; $DE = 1.40$) de diferentes centros educativos de tres provincias de Angola (Benguela, Huíla y Luanda), en un estudio correlacional, se

obtuvieron como datos descriptivos: un moderado nivel de autoestima de los adolescentes ($\chi^2= 3.84$, $DE = .71$), una considerable percepción de apoyo social de los amigos ($\bar{X}= 3.9$, $DE= .81$) y de la familia ($\bar{X}= 3.9$, $DE = .80$), y un bajo nivel de resiliencia ($\bar{X}= 2.8$, $DE = .84$).

En los resultados se encontró que la autoestima se correlaciona positivamente con los factores del apoyo social (entre $r= .33$ y $.35$, $p < .01$) y con la influencia de la familia en el consumo de drogas ($r = .18$, $p < .01$). La autoestima se relacionó con la resiliencia ($r = .04$, $p < .05$).

Sánchez-Perales et al. (2013), con el objetivo de determinar la relación entre resiliencia y consumo de drogas lícitas en adolescentes en un estudio transversal correlacional, con una muestra 458 participantes seleccionados al azar del estado de Michoacán, México, con edad promedio de 13.4 ($DE=1.00$) años de edad. Respecto a la prevalencia de consumo de alcohol (consumo alguna vez en la vida, último año y mes), se observó que 63.1% (IC 95% [59-68]) de los participantes han consumido alcohol alguna vez en la vida, 57.4% (IC 95% [52-63]) en el último año y 45.8% (IC 95% [38-53]) en el último mes. Se encontró diferencia significativa con el consumo de alcohol alguna vez en la vida ($U=21247.50$; $p<.001$), y en el último mes ($U=2215.20$; $p<.001$), reportaron medias más altas de resiliencia quienes no consumen alcohol (alguna vez en la vida $\bar{X}=68.8$; último mes $\bar{X}=69.4$) en comparación con quienes consumen (alguna vez en la vida $\bar{X}=65.6$; último mes $\bar{X}=57.1$).

Iglesias et al. (2013), con el objetivo de analizar la relación entre la resiliencia y el consumo de drogas ilegales (cannabis, cocaína y drogas de síntesis). Se utilizó una muestra aleatoria de 1 706 personas de 14 a 25 años, seleccionadas en tres áreas

geográficas de Galicia, España: Vigo (Pontevedra), en la comarca del Salnés (Pontevedra) y en la comarca de O Carballiño (Ourense), en donde se encontró como hallazgo que los jóvenes con niveles más altos de resiliencia nunca han consumido cocaína ($\bar{X}=136.5$, $DE= 18.21$) o éxtasis ($\bar{X}=136.3$, $DE= 18.32$), ni cannabis en los últimos 6 meses ($\bar{X}=137.1$, $DE= 18.71$), comparados con los jóvenes que sí han consumido.

Síntesis. En la evidencia encontrada se observa que a mayor resiliencia menor consumo de alcohol y drogas en los adolescentes (Iglesias et al., 2013; Sánchez-Perales et al., 2013). Además, se reporta que la autoestima se relaciona positiva y directamente relacionada con la resiliencia (Gutiérrez & Romero, 2014).

Espiritualidad y consumo de alcohol

Loa (2017), con el objetivo de determinar la relación que existe de la religiosidad y la espiritualidad con el consumo de alcohol en 237 estudiantes de preparatoria ubicadas en el área suburbana en el municipio de Cerralvo y Agualeguas Nuevo León, México. En relación con la frecuencia de consumo de alcohol, bebida preferida y tipos de consumo de alcohol encontró que el 40.5% no consume alcohol, el 11.0 % consume 2 o 3 veces por semana, siendo la cerveza su bebida de preferencia en un 47.5%, seguido de las bebidas preparadas (43.3%), en cuanto a tipo de consumo de alcohol, el 39% de los estudiantes reporta un consumo sensato, sin embargo, el 36.2% presenta un consumo de tipo dañino de alcohol.

Se obtuvo como resultado una relación negativa y significativa de la espiritualidad con la cantidad de copas de alcohol consumidas ($r_s = -.24$, $p = .004$), lo que significa que, a mayor espiritualidad, menor consumo de copas de alcohol en un día típico.

Lara et al. (2013), con el objetivo de analizar las relaciones que mantienen el estilo de afrontamiento y la positividad con el consumo de tabaco y alcohol, así como las posibles diferencias debidas al sexo y la edad, en una muestra de 106 adolescentes con media de edad de 14.1 años, estudiantes de un Instituto de Enseñanza Secundaria de la provincia de Huelva, España. Respecto al consumo de sustancias se indica que el 29.3% de la muestra consumía alcohol y el 13.2% fumaba. Entre los que consumían alcohol, un 23.6% bebía al menos una vez a la semana y, entre los que fumaban, la mayor parte (10.4%) consumía entre 1 y 10 cigarrillos al día. Como resultado en el modelo, indicó que la espiritualidad se asoció con el consumo de alcohol ($\beta = .240$; $p < .01$) con un 19% de varianza explicada.

Sauer-Zavala et al. (2014), con el objetivo de examinar hasta qué punto la religiosidad y la espiritualidad se asocian con expectativas menos positivas sobre el alcohol, y de las expectativas sobre el alcohol, y probar las expectativas sobre el alcohol como mediadoras de la relación entre la religiosidad y la espiritualidad y el consumo de alcohol. En una muestra de 344 adultos jóvenes entre 18 y 24 años, de una universidad pública del sureste de Estados Unidos, en donde la mayoría de los participantes (73.3 %) declaró haber tomado una bebida alcohólica al menos una vez al mes, y la cantidad típica de alcohol consumida por la mayoría de los participantes (75.6 %) se describió como al menos "moderada".

Por último, la frecuencia de los episodios de embriaguez fue tal que la mayoría de los participantes (59.3 %) declaró embriaguez al menos una vez al mes. Además, se obtuvo que la espiritualidad tiene una negativa con el consumo de alcohol ($r = -.28$, $\beta = -.180$, $p < .05$).

Hinojosa-García et al. (2018), con el objetivo de determinar la relación y efecto de la espiritualidad y el apoyo social con el bienestar psicológico y social del familiar principal de la persona dependiente del alcohol, en una muestra de 135 personas con edades de entre 18 a 70 años que acuden a los Grupos Al-Anon de los municipios de Matamoros, Reynosa, Nuevo Laredo y Victoria Tamaulipas, México. Obtuvieron como resultado que la espiritualidad se relacionó de forma positiva y significativa con el apoyo social ($r_s = .43, p < .01$), lo que significa que a mayor espiritualidad mayor es el apoyo social.

Síntesis. En relación con los estudios presentados se encontró una relación negativa de la espiritualidad con la cantidad de copas consumidas de alcohol y con el consumo de alcohol (Lara et al., 2013; Loa, 2017; Sauer-Zavala et al., 2014). La espiritualidad también se vio relacionada con el apoyo social, en familiares de dependientes de alcohol (Hinojosa-García et al., 2018).

Autoestima y consumo de alcohol

Gámez-Medina et al. (2017), con el objetivo de estudiar la relación de la autoestima con el consumo de alcohol en una muestra de adolescentes escolarizados en la ciudad de Monterrey, Nuevo León (México). En una muestra total de 688 estudiantes (58.3% hombres), con un rango de edad de 15 a 19 años ($\bar{X} = 17.0, DE = 1.41$). Se encontró que la edad de inicio de consumo de alcohol fue de 14.42 años ($DE = 2.34$), en relación con las prevalencias del consumo se encontró que el consumo de alcohol alguna vez en la vida superó los tres cuartos de población (78.3%), el consumo en el último año cuenta con un 74%, el consumo en el último mes fue 39.5% y el consumo en los últimos siete días fue del 22.1%; el 21.7% de la muestra refirió nunca haber consumido alcohol.

Referente a la autoestima con el consumo de alcohol más del 46.2% de los adolescentes que posee una autoestima alta presenta un consumo de sensato de alcohol, no obstante, más de la mitad de los adolescentes con autoestima alta (53.8%) se encuentra en los tipos de consumo dependiente y dañino.

En los modelos de Regresión Logística para la autoestima y las prevalencias de consumo de alcohol en adolescentes, se encontró que la autoestima no muestra efecto significativo para el consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2=38571.50$, $p= .460$). Pero si se muestra efecto significativo en el modelo ($\chi^2=4.47$, $p= .034$) de la autoestima con la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes ($\beta=.012$, $p=.036$), con una varianza explicada del .9%, se encontró además efecto significativo del modelo ($\chi^2= 8.68$, $p= .003$) de la autoestima con la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos siete días ($\beta=.020$, $p= .004$) con una varianza explicada del 1.9 %.

Telumbre-Terrero et al. (2018) con el objetivo de establecer la asociación entre autoestima y el consumo de alcohol en 191 adolescentes de secundaria de Ciudad del Carmen Campeche, México; en un estudio descriptivo correlacional. Los participantes presentaron una media de edad de 13.4 años ($DE=2.11$); referente la ingesta de bebidas alcohólicas de algún integrante de la familia, el 60.7% respondió afirmativamente, siendo el padre el principal consumidor (24.6%), seguido de ambos padres (13.1%) y hermanos (10.5%), consumiendo hasta 17.1 ($DE= 8.30$) bebidas en un día típico de consumo. Por lo que se refiere a los adolescentes se identificó que el 65.4% han ingerido alguna bebida alcohólica en algún momento de su vida y el 8.4% en la última semana.

Respecto al objetivo general se encontró una relación negativa y significativa entre en nivel de autoestima y el consumo de alcohol de acuerdo a la puntuación AUDIT

($r = -.42, p = .042$) y número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico ($r = -.36, p = .039$).

Liberini et al. (2016), con el objetivo de analizar el rol de la autoestima, la personalidad y la estructura familiar sobre la adicción (consumo de alcohol) en los adolescentes, en Argentina, constó de una base de 2049 casos, compuesta por hombres (29.4%), mujeres (70.3%) y otros géneros (.3%), entre 11 a 20 años (promedio de 17.7 años), reveló que el 65.4% tenía un consumo de alcohol de bajo riesgo, mientras que 4 de cada 10 un consumo de medio y alto riesgo. En cuanto la autoestima, en su mayoría presentaron autoestima elevada (67.3%). Se observó relación positiva significativa entre la edad de los participantes y el consumo de alcohol ($r = .17, p < .01$). El consumo de bajo riesgo fue mayor en personas de 11 años, mientras que el de alto riesgo fue entre los de 20 años de edad.

Se encontraron diferencias significativas también respecto del sexo ($p < .001$), siendo el consumo de alto riesgo predominante en los hombres. Además, los resultados muestran una relación negativa entre la autoestima y el consumo de alcohol ($r = -.05, p < .05$).

Musitu et al. (2015), con el objetivo de analizar las relaciones existentes entre la comunicación familiar y el funcionamiento y la autoestima (dimensiones familiar y académica) con el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados y el consumo de familia y amigos. En 1245 adolescentes mexicanos entre los 12 y los 17 años de edad (50.7% chicos, media de edad de 14.8; 49.3% chicas, media de edad de 14.2) ubicados en centros educativos de secundaria y preparatoria de Monterrey, Nuevo León, México.

En el análisis correlacional, el consumo de alcohol en los adolescentes se relacionó de forma positiva con el consumo de alcohol de la familia ($r = .13; p < .01$). En

el modelo estructural se observó una relación directa y positiva entre el consumo de familia y el consumo de alcohol de los adolescentes ($\beta = .581, p < .001$), siendo mayor en los chicos ($\beta = .498, p < .001$) que las chicas ($\beta = .293, p < .001$). En cuanto a la variable de autoestima se relacionó negativamente con el consumo de alcohol ($\beta = -.117, p < .05$).

Síntesis. La literatura indica relación negativa de la autoestima con el consumo de alcohol (Liberini et al., 2016; Musitu et al., 2015; Telumbre-Terrero et al., 2018); en cambio, Gómez-Medina et al. (2017) encontraron esta relación positiva.

Además, Gutiérrez y Romero (2014) encontraron relación una relación positiva de autoestima con el apoyo social y con la influencia de consumo de la familia.

Ajuste escolar y consumo de alcohol

Villarreal et al. (2013), con el objetivo realizar un análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos, considerando de forma simultánea las variables personales, familiares, escolares y sociales, en 1245 adolescentes de ambos sexos con edades comprendidas entre los 12 y los 17 años de edad ($\bar{X}=15.0; DE= 1.51$) procedentes cuatro centros educativos, dos de secundaria y dos de preparatoria, ubicados en dos municipios del área Monterrey Nuevo León, México.

Los investigadores obtuvieron en sus hallazgos que el consumo desmedido de alcohol se correlaciona de forma positiva con el consumo de la familia y amigos ($r = .32; p < .01$); en cuanto, al consumo abusivo de alcohol en los adolescentes se relaciona positivamente con el consumo de la familia y los amigos ($\chi^2 = .80, p < .001$).

Además, observaron un efecto del sexo del adolescente sobre el consumo moderado y consumo abusivo de alcohol, siendo mayor en los hombres ($\beta = .246, p < .001$) que en las mujeres ($\beta = .086, p < .001$). Así mismo, se observó una

asociación entre los factores consumo de alcohol del adolescente y el consumo que realiza la familia y amigos, reportando mayor efecto en los hombres ($\beta = .307, p < .001$) que en las mujeres ($\beta = .173, p < .001$). Así mismo, se encontró una relación negativa del ajuste escolar con el consumo de alcohol ($r = -.10; p < .01$).

Carbonneau et al. (2018), con la finalidad de examinar la asociación del alcoholismo paterno con el ajuste escolar y el uso de sustancias en la adolescencia temprana, y su moderación por la ausencia paterna, controlando los recursos socioeconómicos de los padres. En una muestra de 653 adolescentes caucásicos de 13 años de edad de bajo nivel socioeconómico de la zona escolar francesa de Montreal, Canadá, y parte de Montreal, con un diseño longitudinal y experimental.

En los resultados se encontró que el alcoholismo paterno se asoció significativamente con la embriagarse de los adolescentes ($\beta = .938, p = .001$). Además, se encontró que el ajuste escolar de los adolescentes se asoció negativamente con el alcoholismo paterno ($\beta = -.353, p = .017$).

Fredericksen et al. (2022) , con el objetivo de identificar a los jóvenes con diferentes niveles de problemas familiares, incluido el trastorno por consumo de sustancias de los padres, e investigar las diferencias en las calificaciones al finalizar la enseñanza obligatoria y en la educación superior. En una muestra de 6784 (15 a 25 años de edad) extraídos de dos encuestas nacionales en Dinamarca 2014-2015.

En los resultados encontraron que los jóvenes de familias donde existía un padre con trastorno por consumo de sustancias (varones: $OR = 1.51$, IC 95% [1.01 - 2.26], $p < .05$; mujeres: $OR = 2.16$, IC 95% [1.22 - 3.85], $p < .05$) tenían significativamente más probabilidades de no cursar estudios superiores en comparación con las "familias con un nivel bajo de experiencias adversas.

Síntesis. La literatura refiere que, a mayor ajuste escolar, menor es el consumo de alcohol de los adolescentes (Carbonneau et al., 2018; Villarreal et al., 2013). Además, Carbonneau et al. (2018) refieren que cuando existe alcoholismo paterno existe mayor embriaguez en los adolescentes. Por otra parte, Fredericksen et al. (2022) encontraron que al existir en la familia un padre con trastorno de consumo de alcohol, los adolescentes y jóvenes tenían más probabilidades de no cursar estudios superiores.

Apoyo social percibido y consumo de alcohol

Ortiz-Peña et al. (2019), con el objetivo de analizar la relación entre el apoyo social percibido a través de Facebook y el consumo de alcohol en adolescentes, en donde la muestra estuvo conformada por 1235 adolescentes escolarizados de 11 a 15 años de edad de la región sur de Coahuila, México, los resultados muestran que el 53.2% de los adolescentes presentaban un consumo peligroso de alcohol, el 23.3% síntomas de dependencia y el 23.5% consumo perjudicial de alcohol.

En cuanto correlaciones con el consumo de alcohol encontraron que el apoyo social percibido a través de Facebook se correlacionó positiva y significativamente con el consumo de alcohol ($r_s = .12, p < .001$) y el consumo de riesgo ($r_s = .12, p < .001$); lo cual, significa que, a mayor apoyo social percibido a través de Facebook, mayor consumo de alcohol.

Por otra parte, el apoyo social percibido por la familia se correlacionó negativa y significativamente con el consumo de alcohol ($r_s = -.09, p < .05$) y el consumo de riesgo ($r_s = -.10, p < .05$), lo cual, indica que mayor apoyo social percibido por la familia, menor es el consumo de alcohol. El apoyo social percibido por amigos se correlacionó positiva y significativamente con el consumo de alcohol dependiente

($r_s = .12, p < .001$) y perjudicial o dañino ($r_s = .08, p < .05$), lo que significa que, a mayor apoyo social de los amigos, mayor consumo de alcohol.

Hinojosa (2017), con el objetivo de proponer un modelo basado en teoría denominado Modelo de incertidumbre y afrontamiento para explicar el bienestar de familiares de dependientes del alcohol que asisten a grupos Al-Anon, con un diseño mixto con abordaje cuantitativo y cualitativo, la muestra estuvo conformada por 135 mujeres mayores de 18 años familiares de personas dependientes del alcohol, participantes de grupos de ayuda mutua Al-Anon de los municipios de Matamoros, Reynosa, Nuevo Laredo y Victoria Tamaulipas, en donde encontró relación negativa y significativa del apoyo social percibido y el consumo de alcohol ($r_s = -.56, p < .01$), lo que significa que cuanto mayor es el apoyo social percibido menor es el consumo de alcohol.

Además, el estrés mostró relación negativa y significativa tanto con la variable apoyo social ($r_s = -.61, p < .01$), como con la variable espiritualidad ($r_s = -.39, p < .01$); es decir, a mayor apoyo social y espiritualidad menor estrés percibido. Utilizado un Modelo de Regresión Lineal Simple encontraron que el apoyo social tiene un efecto negativo y significativo sobre el estrés percibido ($\beta = .597, F = 73.79, p < .001$), con un coeficiente de determinación de 35%.

También, la espiritualidad mostró relación negativa y significativa con el bienestar físico representado por el índice sensato del AUDIT ($r_s = -.26, p < .05$), a mayor espiritualidad, menor consumo de alcohol. Utilizando un Modelo de Regresión Lineal Simple, la espiritualidad tiene un efecto negativo y significativo sobre el estrés percibido ($\beta = .396, F = 24.69, p < .001$), con un coeficiente de determinación de 15%.

Martínez-Peralta (2015), con el objetivo de analizar el sistema de funcionamiento familiar y la percepción de apoyo en jóvenes adolescentes como variables que se relacionan con el consumo de drogas y las conductas delictivas en jóvenes, en una muestra de 1529 alumnos con edades de entre 12 a 18 años de edad, pertenecientes a diez centros públicos de enseñanza secundaria del municipio de Marbella, España, donde se encontró que el consumo de alcohol y cocaína se inicia a la media de edad de 14 años para ambos.

Los hallazgos muestran que los tipos de apoyos, de autonomía (apoyo emocional $r = -.10, p < .001$, apoyo informativo $r = -.08, p = .002$, apoyo metas $r = -.17, p < .001$; y apoyo aceptación $r = -.10, p < .001$) presentan una relación negativa significativa con la variable de consumo de alcohol.

Síntesis. La variable de apoyo social tiene una relación significativa y negativa con el consumo de alcohol, lo que significa que a mayor apoyo social menor es el consumo de alcohol (Hinojosa, 2017; Martínez-Peralta, 2015; Ortiz-Peña et al., 2019; Parra, 2018).

Definición de términos

Los conceptos que guían el presente estudio son los siguientes:

Consumo problemático de alcohol de los padres

Es el consumo excesivo de alcohol de los padres desde la percepción de los adolescentes, en donde los adolescentes pueden experimentar sentimientos, actitudes, percepciones y experiencias negativas en relación con el consumo de alcohol de sus padres.

El consumo problemático de alcohol de los padres se midió a través del Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos CAST-6 (Apéndice C).

Sexo y edad del adolescente

El sexo del adolescente se define como la característica biológica que se diferencia al hombre y a la mujer. La edad del adolescente es el número de años de vida cumplidos en el momento de la recolección de los datos. El sexo y edad se indagaron en la sección I de la Cédula de Datos Personales y prevalencia de consumo de alcohol (Apéndice A).

Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres

Es el efecto negativo de los acontecimientos generados por tener padres con consumo de alcohol. El cual, se midió con la Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES) (Apéndice D).

Prácticas parentales

Es la percepción del adolescente ante las conductas de los padres (padre y madre) que tienen hacia él, respecto a la comunicación, autonomía, imposición, control psicológico y control conductual. Las prácticas parentales se evaluaron con la Escala de Prácticas Parentales (Apéndice E).

Autoeficacia

Es la confianza que tiene el adolescente en sí mismo para resistirse al consumo de alcohol, y decir no al consumo de alcohol en diferentes situaciones de tentación. Se midió con la Escala de Autoeficacia (EA-consumo de alcohol) (Apéndice F).

Resiliencia

Es la habilidad del adolescente de resistir y hacer frente con éxito a las adversidades y riesgos que se presentan en su vida, como competencia personal y aceptándose a sí mismo y a su vida. La resiliencia se midió con la Escala de Resiliencia (Apéndice G).

Espiritualidad

Es la creencia y conexión del adolescente con un ser superior espiritual, mostrado en sus prácticas espirituales y creencias espirituales. El cual, se evaluó a través de la Escala de Perspectiva Espiritual (Apéndice H).

Autoestima

Es la percepción, sentimiento, y pensamiento que el adolescente tiene de sí mismo. Se midió con la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) (Apéndice I).

Ajuste escolar

Es la adaptación del adolescente en el sistema educativo que se manifiesta por la integración escolar en donde percibe sentimiento de aceptación de sus compañeros y maestros, y de su papel como estudiante en rendimiento académico. Además, de sus expectativas académicas de proseguir con estudios superiores. Se analizó con la Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE-10) (Apéndice J).

Apoyo social percibido

Es la percepción que tiene el adolescente de la ayuda emocional, afectiva e instrumental que recibe por parte de su familia y amigos cercanos, para sentirse amado, apoyado y seguro. Fue evaluado con el Cuestionario de Apoyo Social MOS-SSS (Apéndice K).

Abstinencia

Se refiere a que el adolescente nunca ha consumido bebidas alcohólicas en su vida. Se indagó en términos de prevalencia alguna vez en la vida (global) (Apéndice A)

Consumo de riesgo de alcohol

Se refiere a la ingesta de consumo de bebidas alcohólicas del adolescente en donde no existe presencia de síntomas a causa del consumo de bebidas alcohólicas (Babor et al., 2001). Se midió por medio del AUDIT (Apéndice L).

Consumo dependiente y perjudicial de alcohol

Se refiere a la ingesta de consumo de bebidas alcohólicas del adolescente en donde el adolescente ha dejado de realizar actividades por el consumo de alcohol y ha bebido por la mañana después de haber bebido en exceso un día anterior, además de tener remordimientos o sentirse culpable después de haber bebido, no poder recordar lo que sucedió o algo de lo que paso cuando estaba bebiendo, haberse lastimado, o que alguien haya salido lastimado a consecuencia de su ingestión de alcohol y que los amigos y familiares o personal de salud hayan manifestado preocupación por su forma de beber (Babor et al., 2001). Se indagó por medio del AUDIT (Apéndice L).

Prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)

Es el número de adolescentes que refieren haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, respecto al total de la población de los adolescentes. Se midió en términos de prevalencia de consumo de alcohol (Apéndice A).

Prevalencia de consumo de alcohol en el último año (lápsica)

Es el número de adolescentes que refieren haber consumido bebidas alcohólicas en los últimos 365 días, tomando como referencia el momento de la recolección de los

datos, respecto al total de la población de los adolescentes. Se indagó en términos de prevalencia de consumo de alcohol (Apéndice A).

Prevalencia de consumo de alcohol en el último mes (actual)

Es el número de adolescentes que refieren haber consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, tomando como referencia el momento de la recolección de los datos, respecto al total de la población de los adolescentes. Y, se midió en términos de prevalencia de consumo de alcohol (Apéndice A).

Prevalencia de consumo de alcohol en la última semana (instantánea)

Es el número de adolescentes que refieren haber consumido bebidas alcohólicas en los últimos 7 días, tomando como referencia el momento de la recolección de los datos, respecto al total de la población de los adolescentes. El cual, se midió en términos de prevalencia de consumo de alcohol (Apéndice A).

A continuación, se presentan los objetivos e hipótesis del presente estudio:

Objetivo general

Detectar la influencia de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de los padres (estímulo focal), estímulos contextuales (sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales), procesos de afrontamiento (autoeficacia y resiliencia) y modos de adaptación (espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y en el apoyo social percibido) en el consumo de alcohol de los adolescentes (nivel de adaptación integrado: abstinencia, nivel compensatorio: consumo de riesgo de alcohol, y nivel comprometido: consumo dependiente y perjudicial de alcohol; y prevalencias).

Objetivos específicos

1. Identificar las prevalencias del consumo de alcohol (alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes, en los últimos siete días) en los adolescentes escolarizados de secundarias públicas de Torreón Coahuila.
2. Determinar los patrones de consumo de alcohol (abstinencia, consumo de riesgo de alcohol, y consumo de alcohol dependiente y perjudicial) en los adolescentes escolarizados de secundarias públicas de Torreón Coahuila.
3. Determinar la influencia del sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, y prácticas parentales con el consumo problemático de alcohol de los padres.

Hipótesis

1. A mayor autoeficacia y resiliencia, mayor será la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y el apoyo social percibido.
2. Existe asociación positiva entre las variables de espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido.
3. La espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y el apoyo social percibido influyen en el consumo de alcohol de los adolescentes (prevalencias y patrones de consumo de alcohol).
4. El consumo problemático de alcohol de los padres, el sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales, influyen en la autoeficacia y en la resiliencia.
5. El consumo problemático de alcohol de los padres, el sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y

prácticas parentales, influyen en la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y el apoyo social percibido.

6. El consumo problemático de alcohol de los padres, el sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales, influyen en el consumo de alcohol de los adolescentes (prevalencias y patrones de consumo de alcohol).

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se abordará lo siguiente: el diseño del estudio, la población, muestreo y muestra, así como los instrumentos, el procedimiento de la recolección de datos, las consideraciones éticas y el análisis de los datos.

Diseño del estudio

El diseño del presente estudio es descriptivo, correlacional y de comprobación de modelo (Gray & Grove, 2020). Es descriptivo por que se describen las variables sin modificarlas. Correlacional por que se asocian dos o más variables del estudio. De comprobación de modelo por que se realizaron modelos para predecir la influencia de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de los padres, estímulos contextuales, procesos de afrontamiento y modos de adaptación, en el consumo de alcohol de los adolescentes.

Población, muestreo y muestra

La población se conformó por 1,188 adolescentes estudiantes de 6 secundarias públicas de Torreón Coahuila México, se calculó la muestra a través del paquete estadístico nQuery Advisor 4.0, ajustando para un Modelo de Regresión Lineal Múltiple de 12 variables, estableciéndose un nivel de significancia .05 para una prueba bilateral, con una potencia del 90%, un coeficiente de determinación de $R^2 = 9\%$ (efecto mediano según Cohen et al., 1983) y un efecto de diseño de 1.10 arrojando una muestra de 232 participantes ambos sexos, estimando un 20% de tasa de no respuesta quedando a 319.

El muestro fue probabilístico por conglomerados, como primera etapa se seleccionaron 6 secundarias públicas de Torreón Coahuila de forma aleatoria, posteriormente, de cada secundaria pública se seleccionó al azar 6 salones de

estudiantes, quedando un total de 36 conglomerados. Durante el estudio se obtuvo una pérdida de 12 participantes debido a que no completaron correctamente los instrumentos, por lo que la muestra final fue se conformó por 307 adolescentes de entre 12 a 16 años de edad. La muestra se recolectó en los meses de junio, agosto y septiembre del año 2022.

Los criterios de inclusión fueron adolescentes, que mantuvieran relación con padre y madre (viviendo juntos o separados, pero en constante comunicación; o persona que funja el papel de tutor).

Instrumentos

Para el presente estudio se utilizó una Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPPCC) y once instrumentos que son: Historia Familiar de Consumo de Alcohol (HFCA), Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos (CAST-6), Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES), Escala de Prácticas Parentales, Escala de Autoeficacia (EA), Escala de Resiliencia, Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE-10), Escala de Apoyo Social (MOS-SSS) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).

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

La Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol consta de tres secciones (Apéndice A), la sección I permite conocer información sobre datos biológicos y socioculturales del participante los cuales incluye: sexo, edad, escolaridad,

ocupación, e indaga sobre con quien vive, número de hermanos y el lugar que ocupa en el orden de los hermanos.

La sección II se enfoca en la prevalencia de consumo de alcohol del participante con siete preguntas: ¿Has consumido alcohol alguna vez en la vida?, ¿En el último año has consumido alcohol?, ¿En el último mes has consumido alcohol?, ¿En la última semana has consumido alcohol?, ¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol? y ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas consumes?.

Historia Familiar de Consumo de Alcohol (HFCA)

La Historia Familiar de Consumo de Alcohol se midió mediante el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol (Natera-Rey et al., 2001). Las preguntas de este inventario indagan la frecuencia del consumo de alcohol por parte del padre y la madre en términos de frecuencia de consumo, embriaguez. Así como la forma de consumo, es decir, si consumen solos o juntos, además se cuestiona si el adolescente está presente cuando alguno de sus padres consume alcohol. En esta investigación solo se usaron las siguientes dos preguntas de la escala original: ¿Con qué frecuencia bebía o bebe alcohol su papá o mamá? y ¿Con qué frecuencia dirías que tu papá o mamá bebían o beben tanto que acabaran o acaban ebrios?.

Las preguntas se evaluaron por separado y se calificaron con puntajes de cero a seis, si la respuesta fue de 0 a 1 por pregunta se consideró historia familiar de consumo negativa, y de 2 a 6 se consideró una historia familiar positiva al consumo de alcohol; lo que significa que se consideró historia familiar de consumo negativa cuando el adolescente notificó vivir con padres abstemios o cuyo consumo sea poco frecuente; mientras que la historia familiar de consumo positiva se determinó con base en los reportes de consumo frecuente y consuetudinario de los padres (Apéndice B).

Este cuestionario se aplicó en adolescentes de educación básica de Ciudad del Carmen Campeche reportando un $\alpha = .75$ (Telumbre-Terrero et al., 2019).

Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos (CAST-6)

El Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos, con título en inglés “The Children of Alcoholics Screening Test” (CAST) fue realizado por Jones (1981) con 30 ítems en población norteamericana de edad latente, adolescente y adulta, y reducida por Hodgins et al. (1993) con 6 ítems, la prueba de detección tiene la finalidad de detectar problemas relacionados con el alcohol de los padres a través de los hijos por medio de la percepción de los sentimientos, actitudes y experiencias de los hijos en este caso de los adolescentes, al intentar controlar la bebida de sus padres y al reconocer eventos de violencia familiar relacionada con la bebida de sus padres.

El CAST-6 fue sometido al proceso de traducción y validación siguiendo los lineamientos de Ramada-Rodilla et al. (2013). Como primera etapa se realizó una traducción directa (de inglés a español) por dos traductores bilingües que conocían el objetivo y términos del instrumento, expertos en el tema de investigación. Posteriormente, fueron comparadas ambas versiones de las cuales se derivó una sola versión en español, en donde se aseguró que fuera congruente con el cuestionario original en inglés. El término de “padres” usado en el cuestionario original CAST-6, fue sustituido por el de “papá” en el CAST-6 papá, y por el de “mamá” en el CAST-6 mamá (Apéndice C).

Se realizaron análisis factoriales exploratorios para el CAST-6 papá y CAST-6 mamá en español, y análisis de confiabilidad (Alpha de Cronbach) para validar la versión en español para los adolescentes mexicanos (Apéndice O).

Las opciones de respuesta corresponden a una escala dicotómica de Si y No (Si= 1 punto y No=0 punto) el punto de corte de 3 identifica a individuos que han vivido con un padre o madre con consumo problemático de alcohol; se obtuvieron índices en una escala de 0 a 100 para un mejor análisis.

En un estudio realizado por Elgán y Leifman (2013), en una muestra con adolescentes suecos entre 16 a 19 años de edad, reportaron una consistencia interna de $\alpha = .85$. En otro estudio en Suecia por Elgán et al. (2021), con adolescentes suecos entre 15 a 18 años de edad, reportaron una consistencia interna de $\alpha = .88$ y una confiabilidad de ICC= .93, CI 95% [.90–0.95].

Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES)

La Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol, con título en inglés “Children of Alcoholics Life-Events Schedule” (Roosa et al., 1988) desarrollado en adolescentes estudiantes de sexto grado en Estados Unidos, evalúa el estrés generado en el adolescente que vive en un hogar con consumo problemático de alcohol, en relación con acontecimientos negativos. Según Roosa et al. (1990), los acontecimientos descritos pueden ocurrir en cualquier hogar, pero es más probable que se produzcan en hogares donde los padres presentan consumos problemáticos de alcohol. COALES consta de 39 ítems (35 críticos y 4 de relleno) que describen incidentes que generalmente están más allá del control del hijo y que no son síntomas de salud mental.

El COALES fue sometido al proceso de traducción y validación siguiendo los lineamientos de Ramada-Rodilla et al. (2013). Como primera etapa se realizó una traducción directa (de inglés a español) por dos traductores bilingües que conocían el objetivo y términos del instrumento, expertos en el tema de investigación. Posteriormente, fueron comparadas ambas versiones de las cuales se derivó una sola versión en español, en donde se aseguró que fuera congruente con el cuestionario original en inglés (Apéndice D). Se realizaron análisis factoriales exploratorios y análisis de confiabilidad (Alpha de Cronbach) para validar la versión en español para los adolescentes mexicanos (Apéndice P).

Se obtienen dos puntuaciones del COALES: una puntuación de buenos momentos (13 ítems; 1, 2, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 y 39) y una puntuación de malos momentos (22 ítems; 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28 y 29), el neutral son de relleno (4 ítems; 3, 5, 14 y 22).

Los participantes indicaron qué acontecimientos han ocurrido en los últimos 3 meses, y los evaluaron como buenos, neutral y malos momentos o eventos. Las respuestas son tipo Likert con una puntuación de: 1 bueno, 4 neutro y 7 malo. Las calificaciones del panel se promedian y los elementos calificados con menos de 3 son calificados como buenos, los elementos calificados con más de 5 son calificados como malos; se obtuvieron índices en una escala de 0 a 100 para un mejor análisis.

Roosa et al. (1990) en población de secundaria en Estados Unidos de América, informaron de coeficientes de confiabilidad test-retest de .88 para cada escala a lo largo de 2 semanas y de consistencia interna de .81 y .71, respectivamente, para las puntuaciones de buenos momentos y malos momentos, respectivamente. Los Alphas de

Cronbach obtenidos en la muestra actual fueron de .83 para las subescalas de buenos momentos ($k = 13$) y malos momentos ($k = 21$).

Escala de Prácticas Parentales

La Escala de Prácticas Parentales fue elaborada por Andrade y Betancourt (2008) dirigida a la población adolescente de 12 a 18 años de edad estudiantes de escuelas públicas de la Ciudad de México, este instrumento aporta información sobre la percepción de las conductas de sus padres hacia los hijos, en este estudio será a los adolescentes. El instrumento original evalúa las conductas de la madre (40 reactivos) y otra para el papá (40 reactivos).

Las subescalas de la madre son: comunicación (6, 17, 18, 26, 27, 30, 33, 34, 36, 38), autonomía (7, 11, 19, 22, 28,31, 37), imposición (8, 13, 21, 29, 32, 35, 39, 40), control psicológico (3, 5, 9, 12, 14, 16, 20, 23) y control conductual (1, 2, 4, 10, 15, 24, 25). Las subescalas del papá son: comunicación y control conductual (1,3,5,8,10,11,15,17,19,24,28,33,35,36,38,39), autonomía (12,18,20,22,23, 26, 27, 32), imposición (4, 6, 13, 21, 25, 34, 37, 40), y control psicológico (2, 7, 9, 14, 16, 29, 30, 31) (Apéndice E).

El instrumento se evalúa a través de una escala Likert con cuatro opciones de respuesta (“Nunca”, “Pocas veces”, “Muchas veces” y “Siempre”). La escala se califica asignando el 1 a la opción de respuesta: nunca, el 2 a la opción algunas veces, el 3 a muchas veces y el 4 a siempre. Para obtener el puntaje en cada dimensión se suman los reactivos que conforman la dimensión y se dividen entre el número total de reactivos por dimensión. A mayor puntaje significa que el adolescente percibe con más frecuencia la presencia de esa dimensión; se obtuvieron índices en una escala de 0 a 100 para un mejor análisis.

Segura et al. (2011), en adolescentes mexicanos del estado de Veracruz, obtuvo una consistencia interna aceptable para las escalas de la madre y del padre de .82 y .88 respectivamente. También las subescalas obtuvieron Alpha de Cronbach aceptables que fueron de .72 a .95.

Escala de Autoeficacia (EA)

Se usó la Escala de Autoeficacia para resistir el consumo de tabaco y alcohol, adaptado del Cuestionario de Confianza Situacional de Annis y Graham (1987). El instrumento mide la confianza para decir no al consumo de tabaco y alcohol en diferentes situaciones de tentación. Fue adaptado culturalmente por profesores de la línea de investigación de adicciones de la Facultad de Enfermería de la UANL (Alonso et al., 2004), para fines de este estudio solo se usará la sección del consumo de alcohol.

La escala consta de nueve ítems con cinco opciones de respuesta con valor del uno al cinco, donde, 1= nada de confianza, 2= no mucha confianza, 3= moderada confianza, 4= mucha confianza y 5= bastante confianza, el valor mínimo es de 9 y el valor máximo es de 45. La interpretación es en base al puntaje obtenido, donde a mayor puntaje, mayor autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol; se obtuvieron índices en una escala de 0 a 100 para un mejor análisis (Apéndice F). La escala ha reportado confiabilidad de .98 en estudiantes de secundaria de Monterrey México (Alonso-Castillo et al., 2008).

Escala de Resiliencia

Se utilizó la Escala de Resiliencia Wagnild y Young (1993) diseñada para población norteamericana adulta, la cual fue validada para población mexicana por Heilemann et al. (2003), obteniendo un Alpha de .92 de coeficiente de confiabilidad (Apéndice G). La escala tiene el objetivo de medir la resistencia que tiene el adolescente

ante las experiencias de riesgo psicosociales y hacer frente con éxito a las adversidades de su vida.

La escala se conforma por 25 reactivos que evalúan la competencia personal (17 reactivos: 1,2, 3,4,5,6,9,10,13,14,15,17,18,19,20,23,24) y aceptación de sí mismo y de su vida (8 reactivos: 7,8,11,12,16,21,22,25), con escala de respuesta tipo Likert: 1 = siempre estoy en desacuerdo, 2 = casi siempre estoy en desacuerdo, 3 = a veces estoy en desacuerdo, 4 = ni en desacuerdo ni en acuerdo, 5 = a veces estoy en acuerdo, 6 = casi siempre estoy en acuerdo, hasta 7 = siempre estoy en acuerdo. Su puntaje mínimo es de 25 y máximo de 175, donde a mayor puntaje, representa mayor resiliencia; se obtuvieron índices en una escala de 0 a 100 para un mejor análisis.

Esta escala obtuvo un Alpha de Cronbach de .92 y 73.72% de varianza explicada en estudiantes de secundaria del estado de Guanajuato (Álvarez-Aguirre, 2011) y un Alpha de Cronbach, de consistencia interna de .95 en estudiantes de secundaria del estado de Michoacán (Sánchez-Perales et al., 2013).

Escala de Perspectiva Espiritual (SPS)

La Escala de Perspectiva Espiritual fue elaborada por Pamela Reed (1986), y validada en el idioma español por Gutiérrez-Carmona et al. (2020), la cual, mide el conocimiento de sí mismo en el sentido de conexión con un ser de naturaleza superior espiritual o a la existencia de un propósito supremo. Consta de 10 preguntas dividida en dos subescalas: prácticas espirituales y creencias espirituales. La subescala de prácticas espirituales está conformada por las preguntas de la 1 a la 4, con respuesta tipo Likert donde las respuestas son: 1) nunca, 2) menos de una vez al año, 3) más o menos una vez al año, 4) más o menos una vez al mes, 5) más o menos una vez a la semana y 6) más o menos una vez al día.

La segunda subescala denominada creencias espirituales corresponde a las preguntas 5 a la 10, con respuesta tipo Likert donde son respondidas de la siguiente manera: 1) extremadamente en desacuerdo, 2) desacuerdo, 3) en desacuerdo más que en acuerdo, 4) de acuerdo más que en desacuerdo, 5) de acuerdo y 6) extremadamente de acuerdo. Se califican en un rango de 1 a 6 para un puntaje total de 24 en la primera subescala y 36 en la segunda dando un total de 60 puntos, donde a mayor puntaje mayor espiritualidad; se obtuvieron índices en una escala de 0 a 100 para un mejor análisis (Apéndice H).

El instrumento ha mostrado consistencia interna aceptable, Campesino et al (2009), obtuvo un Alpha de Cronbach de .89 para los latinos y de .94 para los no latinos en universitarios del suroeste de Estados Unidos. En México fue usado en estudiantes de preparatoria, reportando un Alpha de Cronbach de .95 (Loa, 2017).

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

La Escala de Autoestima fue elaborada por Rosenberg (1965), y validada en el idioma español por Vázquez et al. (2004), la cual fue diseñada con el objetivo de evaluar la autoestima de los adolescentes americanos. La escala consta de 10 ítems; cinco de los ítems se presentan redactados positivamente y cinco redactados negativamente, un ejemplo de estos ítems es: “Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos, en igual medida que los demás” y “Tengo una actitud negativa de mí mismo”.

Las opciones de respuesta corresponden a una escala de Guttman con cuatro categorías de respuestas que se clasifican como: 1= totalmente en desacuerdo, 2= desacuerdo, 3= de acuerdo y 4= totalmente de acuerdo, con un rango de 10 a 40

puntos. Las preguntas 3, 5, 8, 9 y 10 se invierten para que se encuentren las preguntas en el mismo sentido y se tenga el mismo valor.

La autoestima elevada, que es considerada como normal, puntúa entre 30 y 40 puntos, la autoestima promedio, nivel que no se presentan problemas graves de autoestima sin embargo es conveniente mejorarla, es de 26 a 29 puntos y la autoestima baja, en la que hay problemas significativos de autoestima es de menos de 25 puntos; se obtuvieron índices en una escala de 0 a 100 para un mejor análisis (Apéndice I).

Vázquez et al. (2004) reportaron un Alpha de Cronbach de .87 en población adulta española. Manso-Pinto (2010) obtuvo un coeficiente Alpha de Cronbach de .83, en estudiantes universitarios de Chile. En población mexicana ha mostrado consistencia interna adecuada; por ejemplo, Elizondo et al. (2011) en estudiantes universitarios obtuvo un Alpha de Cronbach de .79; y, González-Villalobos y Marrero (2017), obtuvieron un .83.

Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE-10)

Fue desarrollado por Moral et al. (2010) en estudiantes mexicanos de secundaria y preparatoria; el cual, mide el constructo con base en indicadores como relaciones con compañeros y docentes, aplicación en las tareas y en el aula, motivación para asistir a la escuela y un concepto de sí mismo positivo e integrado como estudiante, así como expectativas de proseguir con estudios superiores, al estar enfocada al estudiante que tiene como meta asistir a la universidad.

Este instrumento de medida consta de tres dimensiones: integración escolar (6, 7, 8, 9 y 10); rendimiento académico (1, 2 y 5) y expectativas académicas (3 y 4), con un total de 10 ítems tipo Likert, con un rango de respuesta que oscila entre 1 (completamente en desacuerdo) y 6 (completamente de acuerdo), en sentido positivo y

negativo; por lo que se van a invertir las preguntas 5, 6, 7, 8, 9 y 10 para que se encuentren las preguntas en el mismo sentido. A mayor puntuación, mayor la adaptación al medio escolar y las posibilidades de realizar una carrera universitaria; se obtuvieron índices en una escala de 0 a 100 para un mejor análisis (Apéndice J).

La escala ha sido aplicada en México en adolescentes tempranos, medios y tardíos entre 12 a 21 años, obteniendo una consistencia interna de $\alpha = .79$ (Moral et al., 2010).

Escala de Apoyo Social (MOS-SSS)

El cuestionario MOS-SSS por sus siglas en inglés Medical Outcomes Study-Social Support Survey, fue elaborado por Sherbourne y Stewart (1991) para medir el apoyo social en pacientes con enfermedades crónicas en población norteamericana, pero ha mostrado su utilidad en diferentes fenómenos (Hinojosa, 2017; Morales-Jinez, 2014). Mide la ayuda emocional, afectiva e instrumental brindada al adolescente, para sentirse seguro.

El instrumento consta de 20 reactivos donde el primer reactivo se evalúa con porcentajes, el resto del instrumento se presenta en una escala Likert con 5 opciones de respuesta que van desde nunca (con un valor de 1) hasta siempre (con valor de 5), la escala permite obtener una puntuación por cada dimensión. La escala fue adaptada al español por Arredondo et al., (2012) siguiendo los mismos conceptos del apoyo social de la escala original (Apéndice K).

De acuerdo al análisis factorial realizado por Arredondo et al., (2012), la estructura con tres dimensiones tiene mejor valor estadístico. El factor 1 está constituido por los ítems 3, 4, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 16, 17, 18 y 19 y correspondería al denominado apoyo emocional/informacional, el factor 2 corresponde a los ítems 6, 10 y 20 y es el

denominado apoyo afectivo. Finalmente, el factor 3 está formado por los ítems 2, 5, 12, 15 y conforman el apoyo instrumental. En la versión original (Sherbourne & Stewart, 1991) la escala tiene 4 dimensiones. Sin embargo, en el estudio de Arredondo et al., (2012) los ítems que en la versión original del cuestionario formaban la dimensión de interacción social positiva se incorporan en su totalidad a la dimensión de apoyo emocional/informacional.

El primer reactivo se evalúa con porcentajes y el puntaje global de apoyo máximo es de 95, con valor medio de 57 y un mínimo de 19, donde entre mayor sea la puntuación, mayor es el apoyo social percibido; se obtuvieron índices en una escala de 0 a 100 para un mejor análisis.

La escala ha sido aplicada en adultos jóvenes en Colombia por Arredondo et al., (2012), obteniendo un Alpha Cronbach de .94. En México se han obtenido Alpha Cronbach de .95 y .91 en población adulta (Hinojosa, 2017; Morales-Jinez, 2014).

Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)

El AUDIT fue desarrollado por Babor (1989) para la detección temprana de personas con problemas de alcohol, validado para la población mexicana (De la Fuente & Kershenobich, 1992) como un método para examinar el consumo de alcohol en atención primaria. El AUDIT consta de 10 preguntas sobre el tipo de consumo de alcohol reciente, cada pregunta tiene de tres a cinco posibles respuestas con valores que van desde cero hasta dos o cuatro puntos (valor total mínimo de 0 y un máximo total de 40), está dividido en tres subescalas: consumo sensato (en este estudio de denominará consumo de riesgo debido a que el consumo de alcohol es ilegal en adolescentes), dependencia y perjudicial.

La clasificación del patrón de consumo se realiza sumando el total de los reactivos y los puntos de corte son: de 0 a 3 puntos se considera consumo de riesgo, de 4 a 7 puntos indica un consumo dependiente (se inicia a tener problemas con el consumo) y de 8 puntos a 40 sugiere consumo de alcohol perjudicial (se consideró que existe un riesgo elevado de consumo de alcohol); se obtuvieron índices en una escala de 0 a 100 para un mejor análisis (Apéndice L).

La pregunta 1: ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica?, se refiere a la frecuencia del consumo de alcohol y la 2: ¿Cuántas bebidas alcohólicas tomas en un día de consumo normal?, a la cantidad de consumo que el adolescente en esta investigación hace del consumo de alcohol. La pregunta 3: ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día? es relativa tanto a la frecuencia como a la cantidad en el consumo abusivo; este ítem indica que el adolescente bebe más de seis bebidas en una sola ocasión, al menos una vez por semana o diariamente.

Las preguntas de la 4 a la 6: Durante el último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?, Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho porque habías bebido?, y Durante el último año ¿Qué tan frecuente has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior? respectivamente, indican si existe o no dependencia del consumo de alcohol, y la persona manifiesta alguno de los siguientes síntomas: no poder parar de beber después de haber iniciado, dejar de hacer algo por beber, beber en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior o sentirse culpable o tener remordimientos por haber bebido.

Finalmente, las preguntas desde la 7 a la 10: Durante el último año ¿Qué tan frecuente has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?,

Durante el último año ¿Qué tan frecuente no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior por que habías estado bebiendo?, ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol? (ejemplo: peleas, accidentes, etc.), y ¿Algún familiar, amigo, o médico se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que dejes de beber?.

Respectivamente, aluden al consumo dañino o perjudicial: el consumidor afirma que se siente culpable por haber bebido, olvidar algo cuando estuvo bebiendo, que se ha lastimado o que alguien ha resultado lesionado como consecuencia de su ingestión de alcohol, y que un amigo, familiar o personal de salud, se ha preocupado por la forma en que bebe.

Este instrumento ha sido empleado en adolescentes mexicanos, mostrando buena consistencia interna reportando un Alpha de Cronbach de .72 y .81 (Alonso-Castillo et al., 2017; Villegas-Pantoja et al., 2014).

Procedimiento de recolección de datos

Como primer paso se obtuvo la aprobación de los Comités de Investigación y de Ética para la Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (No. Registro: FAEN-D-1857).

Para la selección de los participantes, los datos estadísticos del total de escuelas secundarias públicas, alumnos y grupos que las conforman en el municipio de Torreón se tomaron del sitio web oficial de la Secretaría de Educación del Estado de Coahuila, posteriormente se aleatorizo (escuelas) por medio del programa Excel para obtener la muestra de los participantes en forma de conglomerados (grupos por escuela) y proceder a la localización de los grupos participantes de 1°, 2° y 3° año de secundaria.

Posteriormente se solicitó la aprobación a los directivos de las escuelas secundarias públicas en Torreón Coahuila, en donde se llevó a cabo el estudio, dándoles a conocer el propósito, objetivos del estudio, instrumentos a aplicar, tiempo de recolección de los datos y se aclararon dudas que se tuvieron en el momento, además, se solicitaron espacios para la aplicación de los instrumentos, así como datos de los grupos y grados de los alumnos. Es importante recalcar que en todo momento en que se desarrolló el estudio, se siguieron las indicaciones generales de la Secretaría de Salud marcadas en ese momento por el estado de Coahuila referente a la pandemia COVID-19.

El siguiente paso fue acudir a cada grupo seleccionado de la escuela, para informarles a los adolescentes el propósito de la visita y entregarles el consentimiento informado a los padres (Apéndice M) que se les envió por medio de sus hijos para darles a conocer: el propósito, objetivos del estudio, procedimiento y las consideraciones éticas, además, de solicitarles su autorización para que sus hijos pudieran participar en el estudio. Se les pidió, a los adolescentes que regresarán el consentimiento informado firmado por sus padres como aceptación de la participación; o en caso contrario, que no autorizaron los padres la participación de sus hijos, entregaron el consentimiento informado sin dicha firma.

Posterior, a los días siguientes se acudió a los grupos seleccionados para recoger del consentimiento informado; el cual, si fue autorizado debía contener la firma del padre o tutor; y en el caso de que los padres negaron la participación de su hijo, se recogió el consentimiento informado sin dicha firma.

Para la recolección de los datos se realizó de manera presencial en un sitio designado en la escuela, con el permiso del director de la escuela y profesor en ese momento. Antes de empezar se solicitó al adolescente la entrega del consentimiento

informado del padre (Apéndice M) y se firmó el asentimiento informado por el hijo (Apéndice N). La recolección de los datos se llevó a cabo en un solo momento, y se otorgó un descanso de 5 min (si el participante así lo deseaba) para posterior continuar contestando los cuestionarios. Se recordó a los participantes que en cualquier momento ellos podían dejar de participar sin repercusión alguna, además de informar de que si durante la recolección de los datos existiera algún malestar debían reportarlo de forma inmediata al investigador.

En caso de que llegara a presentarse un sentimiento negativo como tristeza; se suspendería la recolección de datos y se reanudaría cuando él (ella) lo decida; o bien, la suspensión de su participación en el estudio, no se presentaron sentimientos negativos. Si el participante deseaba acudir a un psicólogo se haría el acompañamiento al psicólogo de la escuela o en caso de no contar con él, se referirá al Centro de Salud con uno, es importante indicar que dicha situación no se presentó.

Los instrumentos fueron proporcionados a cada participante en legajo en el siguiente orden de aplicación: Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPPCC), Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos (CAST-6), Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol, (COALES), Escala de Prácticas Parentales, Escala de Autoeficacia (EA), Escala de Resiliencia, Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE-10), Encuesta de Apoyo Social (MOS-SSS) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).

Una vez terminados los cuestionarios, se depositó en una caja con el fin de resguardo y confidencialidad de la información. Por último, se agradeció a los participantes por su participación; posteriormente los cuestionarios serán destruidos en un lapso de tiempo de 12 meses.

Consideraciones Éticas

El presente trabajo se guió por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, última reforma publicada DOF 02-04-2014 (Secretaría de Salud, 1987), implícitos en el Título segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos; a continuación, se mencionan los capítulos, artículos que aplicaron a esta investigación, y su cumplimiento:

En el Capítulo I referente a las disposiciones comunes para dar cumplimiento al Artículo 13, se mantuvo la confidencialidad y respeto en todo momento para el adolescente y su padre o tutor.

Capítulo I, Artículo 14 en sus Fracciones III, V y VII, la investigación fue desarrollada en adolescentes escolarizados por medio de cuestionarios debido a que por este medio se pudo obtener la percepción del consumo problemático de alcohol de los padres. Además, dicha investigación fue llevada a cabo con la previa aprobación del Comité de Investigación y Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (No. Registro: FAEN-D-1857), directivos de las escuelas secundarias y posterior con el consentimiento informado por el padre y asentimiento del hijo (Apéndice M y Apéndice N respectivamente).

De acuerdo al Capítulo I, Artículo 16 se mantuvo el anonimato y confidencialidad del participante en todo momento y los resultados obtenidos serán

datos a conocer en forma general sin mencionar datos específicos de ningún participante.

Respecto al Capítulo I, Artículo 17 en su Fracción II en el que sustenta la clasificación de riesgo de la investigación, se determinó que dicha investigación se clasifica como de “Riesgo mínimo” debido a que se trataron aspectos sensitivos de la conducta y podían producirse sentimientos negativos. En caso de llegarse a presentar se suspendería la recolección de datos y se reanudaría cuando él(ella) lo decida, no se presentaron casos. En dado caso que se presentará esta situación y el participante lo deseaba se haría el acompañamiento al psicólogo de la escuela o en caso de no contar con él, se referirá al Centro de Salud; no se reportaron sentimientos negativos.

Para el Capítulo I, Artículo 20 y Capítulo III, Artículo 36 y 37, el consentimiento informado fue otorgado por uno de los padres o tutor (Apéndice M) mientras que el participante también dio su aprobación para participar en el estudio, indicándose en el asentimiento informado (Apéndice N), en donde el participante autorizó participar con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos a los que se sometió y a los riesgos que se sometió como sentimientos negativos como tristeza, llanto entre otras, que pueden llegarse a presentar, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna; no se reportaron sentimientos negativos.

De acuerdo al Capítulo I, Artículo 21 Fracciones I, II, III, IV, VI, VII, VIII, y XI; al Artículo 22 Fracciones I, II, III, IV y V; y al. Se dio a conocer al participante y a su padre o tutor la justificación, objetivos, propósito y el procedimiento que se usó en la recolección de los datos. Se informó al participante y a su padre o tutor, los riesgos posibles y los beneficios de la presente investigación. El investigador principal dejó el contacto de la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de

la UANL para comunicarse con el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería para dar respuesta a dudas o preguntas sobre la investigación y derechos de los participantes; no se reportaron dudas.

Se indicó al participante y a su padre o tutor, que tenían la libertad de retirarse en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creasen prejuicios. Se mantuvo en todo momento la confidencialidad de los participantes en el cual no se pidió nombre o datos que lo identificaran, la investigación no corrió ningún gasto para los participantes. Por último, la información proporcionada se encuentra resguardada hasta el momento en un lugar seguro debido a que aún se encuentra el periodo de 12 meses.

En el Capítulo V referente a la investigación en grupos subordinados para dar cumplimiento al Artículo 57 y Artículo 58, los participantes fueron grupos subordinados a escuelas secundarias públicas, en los que el consentimiento informado pudo ser influenciado por estos, por lo cual, se presentó una carta emitida por la UANL que contuvo los datos del investigador y el propósito del estudio con el cual se obtuvo la aprobación de esos grupos y se pudo abordar a los participantes haciéndoles la invitación a dicho estudio, para respetar su anonimato, la participación fue voluntaria y no como sociedad, lo cual no afectó su situación en esa sociedad así como los resultados no fueron utilizados en perjuicio de los participantes ni de la sociedad.

Análisis de datos

Para realizar el análisis de datos se usó el paquete estadístico para las Ciencias Sociales IBM SPSS Statistics 25 para Windows. Primeramente, se obtuvo la consistencia interna de los instrumentos por medio del Alfa de Cronbach, en los instrumentos con respuestas dicotómicas se determinó el Coeficiente de Kuder-

Richarson, seguido se realizó la estadística descriptiva de las variables de estudio. Posteriormente se determinó la normalidad de los datos con Kolmogorov – Smirnov con la corrección de Lilliefors en donde se determinó que los datos no presentaron normalidad por lo que usaron pruebas no paramétricas.

Para dar respuesta al objetivo general: Detectar la influencia de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de los padres (estímulo focal), estímulos contextuales (sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales), procesos de afrontamiento (autoeficacia y resiliencia) y modos de adaptación (espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y en el apoyo social percibido) en el consumo de alcohol de los adolescentes (nivel de adaptación integrado: abstinencia, nivel compensatorio: consumo de riesgo de alcohol, y nivel comprometido: consumo dependiente y perjudicial de alcohol; y prevalencias), se realizaron Modelos de Regresión Logística y Modelos de Regresión Lineal Múltiple para el padre y la madre, con la finalidad de analizar las influencias de cada uno.

Para dar respuesta al objetivo uno: Identificar las prevalencias del consumo de alcohol (alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes, en los últimos siete días) en los adolescentes escolarizados de secundarias públicas de Torreón Coahuila, se realizó estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones, estimación puntual y estimación por intervalos de confianza de 95%.

En tanto para dar respuesta al objetivo dos: Determinar los patrones de consumo de alcohol (abstinencia, consumo de riesgo de alcohol, y consumo de alcohol dependiente y perjudicial) en los adolescentes escolarizados de secundarias públicas de Torreón Coahuila., se realizó estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones, estimación puntual y estimación por intervalos de confianza de 95%.

Para dar respuesta al objetivo tres: Determinar la influencia del sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, y prácticas parentales con el consumo problemático de alcohol de los padres. Se utilizaron Modelos de Regresión Lineal Múltiple para el padre y la madre, con la finalidad de analizar las influencias de cada uno.

En la hipótesis uno: A mayor autoeficacia y resiliencia, mayor será la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y el apoyo social percibido. Se realizó un Modelo de Regresión Lineal General Multivariante.

Para la hipótesis dos: Existe asociación positiva entre las variables de espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido. Se corrió una correlación de Spearman.

En la hipótesis tres: La espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y el apoyo social percibido influyen en el consumo de alcohol de los adolescentes (prevalencias y patrones de consumo de alcohol). Se realizaron Modelos de Regresión Logística y Modelos de Regresión Lineal Múltiple.

Para dar respuesta a la hipótesis cuatro: El consumo problemático de alcohol de los padres, el sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales, influyen en la autoeficacia y en la resiliencia. Se realizó un Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el padre y la madre, con la finalidad de analizar las influencias de cada uno.

Para la hipótesis cinco: El consumo problemático de alcohol de los padres, el sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales, influyen en la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y el apoyo

social percibido. Se corrió un Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el padre y la madre, con la finalidad de analizar las influencias de cada uno.

En cuanto la hipótesis seis: El consumo problemático de alcohol de los padres, el sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales, influyen en el consumo de alcohol de los adolescentes (prevalencias y patrones de consumo de alcohol). Se realizaron Modelos de Regresión Logística y Modelos de Regresión Lineal Múltiple para el padre y la madre, con la finalidad de analizar las influencias de cada uno.

Capítulo III

Resultados

En el presente capítulo se presentan los resultados obtenidos realizado en 307 adolescentes de secundaria de Torreón Coahuila. En primera instancia se presenta la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el estudio; posteriormente, se reporta la estadística descriptiva de las variables sociodemográficas y variables del estudio, a través de frecuencias y proporciones, estimación puntual y estimación por intervalos de confianza de 95%; por último, se muestra la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos e hipótesis del estudio.

En la estadística inferencial se obtuvieron índices, Prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para determinar la normalidad de los datos, posteriormente se obtuvieron los Coeficientes de Correlación de Spearman, y se realizó Modelos de Regresión Logística y Modelos de Regresión Lineal Múltiple y Modelo General Multivariante

Consistencia interna de los instrumentos

La consistencia interna de los instrumentos se calculó por medio del Coeficiente de Alpha de Cronbach y de Kuder-Richardson. En la Tabla 1, se muestra la confiabilidad de los instrumentos y de las subescalas que los conforman; las cuales, reportan una consistencia interna aceptable (Gray & Grove, 2020).

Tabla 1*Consistencia interna de instrumentos*

Instrumento	<i>n</i>	Reactivos	α
Historia Familiar de Consumo de Alcohol (HFCA)	307 ^a	4	.70
Detección para la madre	307 ^a	2	.75
Detección para el padre	307 ^a	2	.81
Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos (CAST-6)	307 ^a	12	.83*
Detección para la madre	307 ^a	6	.76*
Detección para el padre	307 ^a	6	.82*
Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES)	307 ^a	39	.81*
Malos momentos	307 ^a	24	.79*
Buenos momentos	307 ^a	15	.73*
Escala de Prácticas Parentales (Madre)	307 ^a	40	.85
Comunicación	307 ^a	10	.92
Autonomía	307 ^a	7	.82
Imposición	307 ^a	8	.78
Control psicológico	307 ^a	8	.84
Control conductual	307 ^a	7	.80
Escala de Prácticas Parentales (Padre)	307 ^a	40	.93
Comunicación y control conductual	307 ^a	16	.96
Autonomía	307 ^a	8	.92
Imposición	307 ^a	8	.85
Control psicológico	307 ^a	8	.89
Escala de Autoeficacia (EA)	307 ^a	9	.95
Escala de Resiliencia	307 ^a	25	.95
Competencia personal	307 ^a	17	.94
Aceptación de sí mismo y de su vida	307 ^a	8	.86
Escala de Perspectiva Espiritual (SPS)	307 ^a	10	.87
Prácticas espirituales	307 ^a	4	.76
Creencias espirituales	307 ^a	6	.89
Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)	307 ^a	10	.73

Nota. ^a*n* =muestra total, α = Alpha de Cronbach, *= Coeficientes de Kuder-Richarson.

Tabla 1*Consistencia interna de los instrumentos (continuación)*

Instrumento	<i>n</i>	Reactivos	α
Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE-10)	307 ^a	10	.78
Integración escolar	307 ^a	5	.80
Rendimiento académico	307 ^a	3	.78
Expectativas académicas	307 ^a	2	.86
Encuesta de Apoyo Social (MOS-SSS)	307 ^a	20	.96
Apoyo emocional/informacional	307 ^a	12	.95
Apoyo afectivo	307 ^a	3	.76
Apoyo instrumental	307 ^a	4	.80
Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)	113 ^b	10	.86
Cantidad y frecuencia del consumo	113 ^b	3	.56
Consumo de alcohol de riesgo o dependiente	113 ^b	3	.74
Consumo dañino o perjudicial de alcohol	113 ^b	4	.78

Nota. ^a*n* =muestra total, ^b*n* =participantes que han consumido alcohol en el último año,

α = Alpha de Cronbach.

Estadística descriptiva

En la Tabla 2 se muestran los resultados de las características sociodemográficas de los participantes; en relación al sexo, el femenino predominó (55.0%), en relación a la edad en el momento del estudio se obtuvo una media de 12.7 años (*DE*= .93). Los adolescentes de 1ero de secundaria participaron en mayor proporción (41.7%); además, el 14.3% refirió trabajar; el 57.7% vive con ambos padres. Referente a la cantidad de hermanos, se reportó \bar{X} = 1.94 (*DE*= 1.33), siendo el participante, el hermano menor con mayor frecuencia (35.5%), seguido de ser el hermano mayor (27.0%).

Tabla 2*Características sociodemográficas de los participantes*

Variable	<i>f</i>	%
Sexo		
Femenino	169	55.0
Masculino	138	45.0
Edad cumplida		
11 años	27	8.8
12 años	92	30.0
13 años	114	37.1
14 años	71	23.1
15 años	3	1.0
Escolaridad		
1° Secundaria	128	41.7
2° Secundaria	108	35.2
3° Secundaria	71	23.1
Ocupación		
Estudiante	263	85.7
Estudiante y trabajador	44	14.3
Tipo de Trabajo		
No trabaja	263	85.7
Operativo	44	14.3
Vive con		
Con padre y madre	177	57.7
Solo con madre	76	24.8
Solo con padre	5	1.6
Con padre y su esposa actual	2	.7
Con madre y su esposo actual	19	6.2
Con familiares (abuelos, tíos, primos)	28	9.0

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Tabla 2*Características sociodemográficas de los participantes (continuación)*

Variable	<i>f</i>	%
Hermanos		
Ninguno	38	12.4
1 a 3	233	75.8
4 a 6	34	11.2
>7	2	.6
Lugar ocupado		
Hijo único	38	12.4
Menor	109	35.5
Medio	77	25.1
Mayor	83	27.0

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Referente a los adolescentes que han consumido alcohol, reportaron una media de inicio de consumo de alcohol de 10.65 años de edad ($DE= 2.39$); en cuanto al tipo de bebidas alcohólicas que han consumido los adolescentes, el 46.5% ha consumido diferentes tipos de bebidas alcohólicas, seguido de consumir solo cerveza (40.1%), ambos indicadores marcan una gran diferencia con el resto de las bebidas consumidas (Tabla 3).

Tabla 3*Características de los adolescentes consumidores de alcohol*

Variable	<i>f</i>	%
Edad de inicio de consumo de alcohol		
3 a 5 años	6	4.2
6 a 8 años	22	15.4
9 a 11 años	50	35.2
12 a 14 años	64	45.2

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Tabla 3*Características de los adolescentes consumidores de alcohol (continuación)*

Variable	<i>f</i>	%
Bebida alcohólica consumida		
Diferentes tipos	66	46.5
Cerveza	57	40.1
Bebidas preparadas	8	5.6
Tequila	3	2.1
Vino	3	2.1
Whisky, Ron y otras bebidas	3	2.1
Vodka	2	1.5

Nota. $n = 307$, $f =$ frecuencia, % = porcentaje.

A continuación, se presentan los datos descriptivos de las escalas utilizadas en el estudio. En la Tabla 4 se muestran las frecuencias y porcentajes del HFCA; en donde, los adolescentes percibieron que el 69.3% de los padres consumen alcohol, mientras que para las madres indicaron un 45.0%. En cuanto a los padres que consumen alcohol con mayor frecuencia, los adolescentes indicaron que el 19.5% lo hace más o menos una vez a la semana, y las madres consumen alcohol unas cuantas veces al año (14.0%). Referente al estado de embriaguez, los adolescentes destacaron que los padres no se embriagaban (51.2%) seguido de unas veces al año (12.7%) y más o menos una vez a la semana (11.4%); en cuanto a la madre, el 74.2% no se embriagan, el 11.1% unas cuantas veces al año y 6.2% una o dos veces al mes.

Tabla 4*Frecuencia y porcentajes de Historia Familiar de Consumo de Alcohol (HFCA)*

Ítem	No bebe / más o menos una vez al año		Unas cuantas veces al año		Una o dos veces al mes		Más o menos una vez a la semana		2 o 3 veces a la semana		4 o 5 veces a la semana		Más o menos diario	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. ¿Con qué frecuencia bebía o bebe alcohol tu papá?	94	30.7	39	12.7	37	12.1	60	19.5	40	13.0	20	6.5	17	5.5
2. ¿Con qué frecuencia bebía o bebe alcohol tu mamá?	169	55.0	43	14.0	39	12.7	41	13.4	8	2.6	4	1.3	3	1.0
3. ¿Con qué frecuencia dirías que tu papá bebía o bebe tanto que acabara o acaba ebrio?	157	51.2	39	12.7	25	8.1	35	11.4	24	7.8	16	5.2	11	3.6
4. ¿Con qué frecuencia dirías que tu mamá bebía o bebe tanto que acabara o acaba ebria?	228	74.2	34	11.1	19	6.2	11	3.6	6	2.0	5	1.6	4	1.3

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

En cuanto el Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos (CAST-6), en la Tabla 5, los adolescentes reportaron que han deseado que sus padres y madres dejen de beber (44.6% y 29.0% respectivamente). En cuanto al padre, el adolescente reportó que ha animado a su padre a dejar de beber (30.3%), además de pensar que éste tenía un problema con el

consumo de alcohol (29.0%). En cuanto a la madre, los adolescentes manifestaron haber escuchado que sus padres peleaban cuando su madre se encontraba en estado de ebriedad (15.3%), y también la animaron a dejar de beber alcohol (15%).

Además, el 67.8% de los adolescentes reportaron que sus ambos padres no tienen consumo problemático de alcohol, el 20.8% reportaron que el padre tiene consumo problemático de alcohol, el 9.1% indicaron que ambos padres tienen consumo problemático de alcohol, y el 2.3% indicaron que es la madre quien lo tiene.

Tabla 5

Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos (CAST-6)

Ítem	Papá				Mamá			
	No		Si		No		Si	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. ¿Alguna vez has pensado que uno de tus padres tuvo un problema con su forma de beber alcohol?	218	71.0	89	29.0	290	94.5	17	5.5
2. ¿Alguna vez has animado a alguno de tus padres a dejar de beber alcohol?	214	69.7	93	30.3	261	85.0	46	15.0
3. ¿Alguna vez has discutido o peleado con uno de tus padres cuando él o ella estaban bebiendo alcohol?	242	78.8	65	21.2	283	92.2	24	7.8
4. ¿Alguna vez has oído a tus padres pelearse, cuando alguno de ellos estaba borracho?	221	72.0	86	28.0	260	84.7	47	15.3
5. ¿Alguna vez has sentido ganas de esconder o vaciar una botella de bebida alcohólica de uno de tus papás? (bebida alcohólica: cerveza, tequila, vodka, entre otras)	245	79.8	62	20.2	273	88.9	34	11.1
6. ¿Alguna vez has deseado que un padre deje de beber?	170	55.4	137	44.6	218	71.0	89	29.0

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Debido a que el instrumento en su versión en original está en el idioma inglés (Jones, 1981; Hodgins et al., 1993), y no se encontró traducción al idioma español para la población mexicana, se procedió a realizar validez factorial con el método de componentes principales y Rotación Varimax, donde se confirmó ser unifactorial (CAST-6 papá y CAST-6 mamá). En el Apéndice O, se muestran los resultados completos de la validez realizada.

Respecto a la Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES) (Tabla 6), los participantes destacaron haber tenido un 26.4% de malos momentos; de los cuales, sus padres pelearon o discutieron con familiares (46.3%), otro de los malos momentos considerado por los adolescentes fue ver a alguno de sus padres en estado de ebriedad (45.6%), cuando se encontraban de vacaciones, cumpleaños o en las reuniones familiares (43.3%); además, refieren los adolescentes que otros familiares como tíos, tías y abuelos, han comentado cosas malas sobre la forma de consumir alcohol de sus padres (42.7%), y, por último, que sus padres han olvidado hacer cosas importantes que les habían prometido hacer (42.0%).

Debido a que el instrumento en su versión en original está en el idioma inglés (Roosa et al., 1988), y no se encontró traducción al idioma español para la población mexicana, se procedió a realizar validez de constructo con el método de componentes principales y Rotación Varimax, donde se confirmó tener dos factores (buenos y malos momentos); además, se realizó validez discriminante en donde los resultados indicaron que el COALES discrimina adecuadamente a los adolescentes que consumen alcohol alguna vez en la vida. En el Apéndice P, se muestran los resultados completos de la validez realizada.

Tabla 6

Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES), subescala de malos momentos

Ítem	No		Si	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
4. Las personas en tu familia se golpearon físicamente fuerte para hacerse daño (padres, hermanos o hermanas)	243	79.2	64	20.8
6. Tu familia (tíos, tías, abuelos) dijeron cosas malas sobre tus papás	176	57.3	131	42.7
7. Tu mamá o tu papá pelearon o discutieron con tus familiares (tíos, tías, abuelos)	165	53.7	142	46.3
8. La gente en tu colonia dijo cosas malas de tus papás	244	79.5	63	20.5
9. Tus papás se comportaron mal enfrente de tus amigos (les gritó, les critico o estaban borrachos enfrente de ellos)	276	89.9	31	10.1
10. Viste a tu mamá o papá borrachos	167	54.4	140	45.6
11. Mamá o papá olvidaron hacer cosas importantes que prometieron hacer (como llevarte de viaje, llevarte a lugares bonitos, o ir a tus actividades escolares)	178	58.0	129	42.0
12. Mamá y papá discuten enfrente de ti	200	65.1	107	34.9
13. Tus amigos hablaron sobre la forma de beber de tu mamá o tu papá	284	92.5	23	7.5
15. Mamá te pego (bofeteado, pateado, golpeado con su puño o con algo objeto duro)	229	74.6	78	25.4
16. Papá o mamá se emborracharon en público (en tu escuela, en tu colonia)	277	90.2	30	9.8
17. Papá o mamá estuvieron muy enfermo(s) tenían temblores, (las manos le temblaban)	245	79.8	62	20.2
18. Papá o mamá pasaron una o más noches fuera de casa cuando él o ella debían estar en la casa	246	80.1	61	19.9
19. Tu cuidaste a papá o mamá cuando él o ella estaba borracho (a)	226	73.6	81	26.4
20. Mamá o papá se emborracharon en vacaciones, cumpleaños o reuniones familiares	174	56.7	133	43.3
21. Mamá o papá criticaron cosas que has hecho bien.	195	63.5	112	36.5
23. Papá te pego (bofeteado, pateado, golpeado con su puño o con algo objeto duro)	256	83.4	51	16.6

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Tabla 6

Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES), subescala de malos momentos (continuación)

Ítem	No		Si	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
24. Mamá dijo cosas malas sobre papá	195	63.5	112	36.5
25. Tú y tu mamá o papá fueron a bares, buscando a papá o mamá	289	94.1	18	5.9
26. Pasaste tiempo con mamá o papá en un bar	287	93.5	20	6.5
28. Tu mamá o tu papá gritaron y rompieron cosas	235	76.5	72	23.5
29. Papá dijo cosas malas sobre mamá	224	73.0	83	27.0
14. Te quedaste una o más noches fuera de casa sin tu mamá o papá	214	69.7	93	30.3
22. Tu familia hablo sobre la forma de beber de mamá o papá	257	83.7	50	16.3

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

En contraste, los adolescentes mencionaron haber tenido buenos momentos 73.6% (Tabla 7); de los cuales, tuvieron juguetes, ropa u otras cosas que les gustaba (94.8%), un 89.9% se reunieron con familiares para pasar buenos momentos, y, además, se destacó como un buen momento el que su madre asistiera a funciones en donde el adolescente participaba y que le dijera lo especial que es para ella o lo mucho que lo quiere (87.9% respectivamente).

Tabla 7

Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES), subescala de buenos momentos

Ítem	No		Si	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Tu familia se reunió (tíos, tías, abuelos), para pasar buenos momentos	31	10.1	276	89.9
2. En tu casa las rutinas domesticas se hicieron sin problemas (como que tu cena esté listo a tiempo, que tengas una hora de acostarte, o que tengas tu ropa lavada)	68	22.1	239	77.9

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Tabla 7

Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES), subescala de buenos momentos (continuación)

Ítem	No		Si	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
27. Tuviste juguetes, ropa u otras cosas que te gustaban.	16	5.2	291	94.8
30. Papá paso tiempo contigo (jugando juegos, trabajando juntos acampando, etc)	84	27.4	223	72.6
31. Mamá paso tiempo contigo (jugando juegos, trabajando juntos acampando, etc)	60	19.5	247	80.5
32. Papá asistió a tus eventos escolares (obras de teatro, jornadas de puerta abierta, juegos deportivos)	107	34.9	200	65.1
33. Mamá asistió a funciones (obras de teatro, jornadas de puerta abierta, juegos deportivos)	37	12.1	270	87.9
34. Papá te dijo lo especial que eres o lo mucho que te quiere	58	18.9	249	81.1
35. Mamá te dijo lo especial que eres o lo mucho que te quiere	37	12.1	270	87.9
36. Papá hizo cosas muy bonitas por ti y tu mamá	62	20.2	245	79.8
37. Mamá hizo cosas muy bonitas por ti y tu papá	39	12.7	268	87.3
38. Tu mamá te alentó a participar en un club o actividades de equipo	104	33.9	203	66.1
39. Tu papá te alentó a participar en un club o actividades de equipo	119	38.8	188	61.2
3. Tenías quehaceres en tu casa (como hacer la comida o limpiar tu cuarto)	49	16.0	258	84.0
5. Tu mamá o tu papá te contaron sus problemas o preocupaciones	137	44.6	170	55.4

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

En la Tabla 8 se muestran los datos descriptivos de la Escala de Prácticas Parentales (EPP) correspondientes a la madre en la subescala de comunicación, en donde los adolescentes indicaron con mayor frecuencia que su madre siempre plática con ellos de cómo le va en la vida (53.4%), seguido de sentir confianza para acercarse a ella (46.9%), y además les ayuda a resolver sus problemas (44.2%). En cambio, en sentido negativo, los adolescentes mencionaron que la madre nunca les da confianza para

platicarles algo muy personal (20.2%) y no hablan con ella referente a sus problemas (21.5%).

Tabla 8

Escala de Prácticas Parentales (EPP) de la madre, subescala comunicación

Ítem	Nunca		Algunas veces		Muchas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
6. Habla conmigo sobre mis problemas	66	21.5	89	29.0	46	15.0	106	34.5
17. Platica conmigo como buenos(as) amigos (as)	47	15.4	83	27.0	52	16.9	125	40.7
18. Cuando estoy triste me consuela	57	18.6	73	23.8	53	17.3	124	40.3
26. Platica conmigo de cómo me va en la escuela	30	9.8	61	19.9	52	16.9	164	53.4
27. Me ayuda en mis problemas	45	14.7	72	23.5	54	17.6	136	44.2
30. Me da confianza para platicarle algo muy personal de mí mismo (a)	62	20.2	76	24.8	48	15.6	121	39.4
33. Me da confianza para que me acerque a ella	39	12.7	73	23.8	51	16.6	144	46.9
34. Me dedica tiempo para platicar	56	18.2	74	24.1	58	18.9	119	38.8
36. Entiende las razones que le digo	43	14.0	102	33.2	67	21.9	95	30.9
38. Platica conmigo de las cosas que me suceden	44	14.3	88	28.7	55	17.9	120	39.1

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Las frecuencias y porcentajes de la Escala de Prácticas Parentales (EPP) correspondientes a la madre en la subescala de autonomía se muestran en la Tabla 9, en donde, los participantes indicaron que su madre siempre apoya sus decisiones (34.5%), respeta las decisiones que ellos toman (33.9%), y respeta sus puntos de vista, aun siendo diferentes a los puntos de vista de ella (33.2%). En cambio, los adolescentes que indicaron en sentido negativo mencionaron que su madre nunca les deja hacer sus

propios planes de las cosas que ellos quieren (18.6%), seguido de que nunca les deja tomar sus propias decisiones (17.3%).

Los datos de la subescala de imposición en la Escala de Prácticas Parentales de la madre se encuentran en la Tabla 9, donde los participantes mencionaron que en la casa siempre y muchas veces se hace lo que la madre dice con un 53.8%. Así mismo, reportaron que algunas veces su madre quiere que hagan todo lo que ella dice (45.6%) y el 49.5% de los participantes nunca han creído que todos deben pensar como ella.

Tabla 9

Escala de Prácticas Parentales (EPP) de la madre, subescala autonomía y subescala imposición

Ítem	Nunca		Algunas veces		Muchas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Subescala autonomía								
7. Me deja tomar mis propias decisiones	53	17.3	137	44.6	57	18.6	60	19.5
11. Respeta las decisiones que tomo	35	11.4	110	35.8	58	18.9	104	33.9
19. Apoya mis decisiones	38	12.4	95	30.9	68	22.2	106	34.5
22. Respeta mis ideas, sin criticarme	48	15.6	98	31.9	61	19.9	100	32.6
28. Me deja hacer mis propios planes acerca de las cosas que quiero	57	18.6	107	34.8	66	21.5	77	25.1
31. Respeta mi punto de vista, aunque sea diferente del que ella dice	45	14.7	94	30.6	66	21.5	102	33.2
37. Respeta mis decisiones, aunque no sean las mejores	33	10.7	114	37.2	70	22.8	90	29.3

Nota. n = 307, f = frecuencia, % = porcentaje.

Tabla 9

Escala de Prácticas Parentales (EPP) de la madre, subescala autonomía y subescala imposición (continuación)

Ítem	Nunca		Algunas veces		Muchas veces		Siempre	
Subescala imposición								
8. Me impone las cosas que ella piensa	72	23.5	140	45.6	47	15.3	48	15.6
13. Cree que todos debemos pensar como ella	152	49.5	86	28.0	23	7.5	46	15.0
21. Ella cree que tiene la razón en todo	113	36.8	117	38.2	33	10.7	44	14.3
29. Quiere que sea como ella es	144	46.9	87	28.3	27	8.8	49	16.0
32. Quiere que haga todo lo que ella dice	78	25.4	125	40.8	36	11.7	68	22.1
35. Quiere que piense como ella piensa	124	40.4	94	30.6	39	12.7	50	16.3
39. Piensa que todo lo que dice está bien	53	17.3	143	46.5	46	15.0	65	21.2
40. En la casa se hace lo que ella dice	33	10.7	109	35.5	69	22.5	96	31.3

Nota. $n = 307$, $f =$ frecuencia, $\% =$ porcentaje.

En la Tabla 10 se encuentran los datos descriptivos de la Escala de prácticas parentales (EPP) de la madre en la subescala de control psicológico, donde los adolescentes reportaron las mayores respuestas en “nunca”, las cuales el 65.8% su madre nunca les ha dicho burro, seguido de un 63.2% donde la madre nunca les ha dicho que son malos hijos, y el 57.3% su madre nunca los ha hecho sentir como inútiles. La mayor proporción de los adolescentes (64.2%) refieren que sus madres los hace sentir culpables acerca de las cosas que les pasa.

Por último, en la subescala de control conductual de la Escala de prácticas parentales (EPP) de la madre, los adolescentes reportaron los mayores puntajes en la respuesta de “siempre”, donde los adolescentes reportan con mayor frecuencia que sus

madres saben dónde se encuentran cuando salen de casa (72.0%), saben sus madres dónde están los adolescentes al salir de la escuela (66.8%), y, además, conocen a sus amigos (56.7%). Seguido se encuentra el rango de respuesta de “algunas veces”, en donde los adolescentes mencionaron con un 27.4% que le cuentan a su madre lo que hicieron al salir y regresar a casa, y con un 25.5% de los adolescentes le platican los planes que tienen con sus amigos.

Tabla 10

Escala de Prácticas Parentales (EPP) de la madre, subescala de control psicológico y subescala de control conductual

Ítem	Nunca		Algunas veces		Muchas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Subescala de control psicológico								
3. Me hace sentir que soy un(a) inútil	176	57.3	84	27.4	23	7.5	24	7.8
5. Me dice que soy un(a) “burro(a)”	202	65.8	55	17.9	18	5.9	32	10.4
9. Me grita por cualquier cosa	149	48.5	85	27.7	23	7.5	50	16.3
Subescala de control conductual								
12. Cuando me castiga me hace sentir culpable	110	35.8	105	34.3	33	10.7	59	19.2
14. Se enoja conmigo por cualquier cosa	140	45.6	89	29.0	28	9.1	50	16.3
16. Todo lo que hago le parece mal	159	51.8	88	28.7	12	3.9	48	15.6
20. Me dice que soy un(a) mal(a) hijo(a)	194	63.2	54	17.6	26	8.5	33	10.7
23. Me dice groserías o insulta, si me porto mal	146	47.6	77	25.1	26	8.5	58	18.8

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Tabla 10

Escala de Prácticas Parentales (EPP) de la madre, subescala de control psicológico y subescala de control conductual (continuación)

Ítem	Nunca		Algunas veces		Muchas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Subescala de control conductual								
1. Sabe en dónde estoy cuando salgo de mi casa	8	2.6	44	14.3	34	11.1	221	72.0
2. Le digo lo que hice, cuando salgo y regreso a casa	33	10.7	84	27.4	36	11.7	154	50.2
4. Sabe en dónde estoy después de la escuela	31	10.1	37	12.0	34	11.1	205	66.8
10. Conoce a mis amigos (as)	33	10.7	65	21.2	35	11.4	174	56.7
15. Le platico sobre los planes que tengo con mis amigos	56	18.2	78	25.5	48	15.6	125	40.7
24. Conoce lo que hago por las tardes después de la escuela	45	14.7	55	17.9	48	15.6	159	51.8
25. Me pregunta qué hago con mis amigos	39	12.7	77	25.1	53	17.3	138	44.9

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Respecto a la Escala de Prácticas Parentales del padre en la subescala de comunicación y control conductual (Tabla 11), el 35.5% de los adolescentes refiere que siempre su padre plática con ellos referente a la escuela (35.5%), seguido de que siempre les brindar consuelo cuando se sienten tristes (34.5%) y un 33.6% de los padres les preguntan sobre las cosas en un día normal de la escuela. Además, los adolescentes mencionaron que sus padres no platican con ellos referente a los planes con sus amigos (32.9%), de problemas (32.3%), ni de lo que hacen al salir de casa (31.6%).

Tabla 11

Escala de prácticas parentales (EPP) del padre, subescala de comunicación y control conductual

Ítem	Nunca		Algunas veces		Muchas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Habla conmigo sobre mis problemas	99	32.3	92	30.0	29	9.4	87	28.3
3. Platica conmigo como buenos amigos	96	31.3	76	24.8	47	15.2	88	28.7
5. Me consuela cuando estoy triste	97	31.6	69	22.5	35	11.4	106	34.5
8. Me escucha de forma paciente cuando le platico mis problemas	94	30.6	70	22.8	43	14.0	100	32.6
10. Me dedica tiempo para platicar	86	28.1	91	29.6	43	14.0	87	28.3
11. Me ayuda en mis problemas	82	26.7	81	26.4	43	14.0	101	32.9
15. Me da confianza para que me acerque a él	94	30.6	76	24.8	45	14.7	92	29.9
17. Le platico las cosas que me suceden	87	28.3	92	30.0	50	16.3	78	25.4
19. Platica conmigo de lo que hago en mi tiempo libre	85	27.7	91	29.6	44	14.4	87	28.3
24. Me pregunta sobre las cosas que me pasan durante un día normal en la escuela	82	26.7	79	25.7	43	14.0	103	33.6
28. Me pregunta sobre las cosas que hago en mi tiempo libre	86	28.1	83	27.0	48	15.6	90	29.3
33. Platica conmigo sobre los planes que tengo con mis amigos(as)	101	32.9	80	26.1	39	12.7	87	28.3
35. Platica conmigo sobre todo lo que hago	89	29.1	91	29.6	52	16.9	75	24.4
36. Me pregunta qué hago con mis amigos(as)	98	31.9	87	28.3	45	14.7	77	25.1
38. Platica conmigo sobre cómo me va en la escuela	74	24.1	76	24.8	48	15.6	109	35.5
39. Cuando salgo y regreso a casa, le digo lo que hice	97	31.6	79	25.7	41	13.4	90	29.3

Nota. $n = 307$, $f =$ frecuencia, $\% =$ porcentaje.

En la Tabla 12 referente a la subescala de autonomía en la Escala de Prácticas Parentales del padre (EPP), los adolescentes respondieron que su papá siempre respeta

sus gustos (44.3%), y que siempre entiende su manera de ser (40.7%). Además, los adolescentes indicaron que muchas veces su padre les deja hacer sus propios planes (20.9%), acepta la forma en que se expresan, y respeta sus decisiones (61.0% en ambas respuestas). Por el contrario, el 32.6% de los adolescentes manifestaron que algunas veces su papá les deja tomar sus propias decisiones. Sin embargo, el 22.5% de los adolescentes indicaron que su padre nunca respeta sus gustos, y no respeta su punto de vista (22.2%).

En la subescala de imposición de la Escala de Prácticas Parentales del padre (EPP), las respuestas de los participantes fueron que el padre no quiere que el adolescente sea como él (60.3%), ni que todos piensen como él (59.9%) incluido el adolescente (59.7), y tampoco les dice que sus ideas son las correctas sin dudarlo (45.9%) (Tabla 12). En la última subescala de control psicológico de la Escala de Prácticas Parentales (EPP) del padre, las respuestas más frecuentes de los adolescentes fueron que su padre no los trata injustamente (69.4%), además no los hace sentir un inútil (66.4%), y no les grita por cualquier cosa (66.4%) (Tabla 12).

Tabla 12

Escala de Prácticas Parentales (EPP) del padre, subescala de autonomía, subescala de imposición y subescala de control psicológico

Ítem	Nunca		Algunas veces		Muchas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Subescala de autonomía								
12. Respeta mis gustos	69	22.5	60	19.5	42	13.7	136	44.3
18. Respeta mi punto de vista, aunque sea diferente del que él dice	68	22.2	71	23.1	58	18.9	110	35.8
20. Respeta las decisiones que tomo	56	18.2	83	27.0	61	19.9	107	34.9
22. Me deja tomar mis propias decisiones	61	19.9	100	32.6	60	19.5	86	28.0

Nota. *n* = 307, *f* = frecuencia, % = porcentaje.

Tabla 12

Escala de Prácticas Parentales (EPP) del padre, subescala de autonomía, subescala de imposición y subescala de control psicológico (continuación)

Ítem	Nunca		Algunas veces		Muchas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Subescala de autonomía								
23. Entiende mi manera de ser	59	19.2	77	25.1	46	15.0	125	40.7
26. Acepta mi forma de expresarme	61	19.9	75	24.4	61	19.9	110	35.8
27. Me deja hacer mis propios planes acerca de las cosas que quiero	59	19.2	83	27.0	64	20.9	101	32.9
32. Apoya mis decisiones	62	20.2	85	27.7	55	17.9	105	34.2
Subescala de imposición								
4. Me impone su manera de ser	130	42.3	100	32.6	35	11.4	42	13.7
6. Quiere que sea como él es	185	60.3	52	16.9	29	9.4	41	13.4
13. Cree que todos debemos pensar igual que él	184	59.9	65	21.2	23	7.5	35	11.4
21. Él cree que tiene la razón en todo	136	44.3	98	31.9	33	10.8	40	13.0
25. En la casa se hace lo que él dice	105	34.2	123	40.1	41	13.4	38	12.3
34. Quiere que haga lo que él dice	126	41.0	99	32.2	34	11.1	48	15.7
37. Me dice que sus ideas son las correctas y que no debo de dudarlas	141	45.9	84	27.4	26	8.5	56	18.2
40. Quiere que piense como él piensa	183	59.7	71	23.1	20	6.5	33	10.7

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Tabla 12

Escala de Prácticas Parentales (EPP) del padre, subescala de autonomía, subescala de imposición y subescala de control psicológico (continuación)

Ítem	Nunca		Algunas veces		Muchas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Subescala control psicológico								
2. Me trata injustamente	213	69.4	57	18.6	17	5.5	20	6.5
7. Me culpa por todo lo que sucede	199	64.8	61	19.9	21	6.8	26	8.5
9. Me amenaza, si me porto mal	196	63.8	49	16.0	20	6.5	42	13.7
14. Pienso que me tiene mala voluntad	197	64.2	60	19.5	19	6.2	31	10.1
16. Me culpa por cualquier cosa	188	61.2	61	19.9	22	7.2	36	11.7
29. Me hace sentir que soy un(a) inútil	204	66.4	50	16.3	14	4.6	39	12.7
30. Me grita por cualquier cosa	201	65.5	55	17.9	21	6.8	30	9.8
31. Se enoja conmigo por cualquier cosa	177	57.6	69	22.5	22	7.2	39	12.7

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Respecto a la Escala de Autoeficacia al consumo de alcohol (EA), las frecuencias y porcentajes según las respuestas de los adolescentes, indican tener bastante confianza para decir no al consumo de alcohol, cuando los adolescentes se encuentran aburridos (68%), cuando quieren pasar un buen rato (67.8%), cuando se sienten bien en alguna fiesta (67.4%), y cuando ven un comercial de cerveza en la televisión (66.4%). En sentido contrario, los adolescentes que refirieron no tener confianza para decir no al consumo de alcohol (11.4%) sucedía con mayor frecuencia cuando alguien les ofrece una cerveza y al ser motivados a tomar un trago de una bebida alcohólica (Tabla 13).

Tabla 13*Escala de Autoeficacia al consumo de alcohol (EA)*

Ítem	Nada de confianza		No mucha confianza		Moderada confianza		Mucha confianza		Bastante confianza	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Cuando ves a algún amigo tomando una bebida alcohólica como: cerveza, vino o bebidas preparadas	22	7.2	23	7.5	49	16.0	21	6.8	192	62.5
2. Cuando te sientes muy bien en alguna fiesta	12	3.9	20	6.5	37	12.1	31	10.1	207	67.4
3. Cuando estas celebrando una ocasión especial	14	4.6	14	4.6	38	12.4	38	12.4	203	66.0
4. Cuando otra gente te motiva a tomar un trago de cerveza o cualquier bebida de alcohol	35	11.4	30	9.8	25	8.1	16	5.2	201	65.5
5. Cuando alguien te ofrece una cerveza.	35	11.4	24	7.9	35	11.4	21	6.8	192	62.5
6. Cuando estas aburrido	17	5.5	19	6.2	37	12.1	25	8.1	209	68.1
7. Cuando tienes ganas de pasar un buen rato	19	6.1	15	4.9	39	12.7	26	8.5	208	67.8
8. Cuando ves un comercial de cerveza en la televisión	25	8.1	27	8.9	25	8.1	26	8.5	204	66.4
9. Cuando te encuentras en una situación en donde otros acostumbran a consumir alcohol como: reuniones con amigos, fiestas reuniones familiares, eventos deportivos, navidad y en fin de año	24	7.8	26	8.5	39	12.7	22	7.2	196	63.8

Nota. $n = 307$, $f =$ frecuencia, $\% =$ porcentaje.

En la Tabla 14 de los datos descriptivos de la Escala de Resiliencia en la subescala de competencia personal, los adolescentes indicaron sentirse siempre

orgullosos de lo que han logrado en la vida (48.9%), mantenerse interesados en las cosas que son importantes para ellos (43.0%), reconocer que la confianza en ellos mismos les ayuda a salir de tiempos difíciles (40.4%), y el 40.0% de los adolescentes se catalogan como una persona en quien siempre pueden contar en una emergencia. Además, los adolescentes refirieron estar casi siempre de acuerdo en esforzarse en hacer cosas, aunque no quieran hacerlas (17.6%) y valerse por ellos mismos (16.6%).

Tabla 14

Escala de Resiliencia, subescala de competencia personal

Ítem	Siempre estoy en desacuerdo		Casi siempre estoy en desacuerdo		A veces estoy en desacuerdo		Ni en desacuerdo ni en acuerdo		A veces estoy en acuerdo		Casi siempre estoy en acuerdo		Siempre estoy en acuerdo	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
1. Cuando hago planes los llevo a cabo	42	13.7	26	8.5	31	10.1	44	14.3	44	14.3	40	13.0	80	26.1
2. Usualmente me las arreglo de un modo o de otro	33	10.7	29	9.5	34	11.1	37	12.1	60	19.5	44	14.3	70	22.8
3. Puedo depender de mí mismo(a) más que de otros	41	13.3	26	8.5	31	10.1	34	11.1	43	14.0	39	12.7	93	30.3
4. Mantenerme interesado(a) en las cosas es importante para mí	33	10.7	25	8.1	20	6.5	31	10.2	21	6.8	45	14.7	132	43.0
5. Puedo valerme por mí mismo(a) si tengo que hacerlo	25	8.2	22	7.2	24	7.8	29	9.4	38	12.4	51	16.6	118	38.4

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, $%$ = porcentaje.

Tabla 14*Escala de resiliencia, subescala de competencia personal (continuación)*

Ítem	Siempre estoy en desacuerdo		Casi siempre estoy en en desacue rdo		A veces estoy en desacuer do		Ni en desacuer do ni en acuerdo		A veces estoy en acuerdo		Casi siempre estoy en acuerdo		Siempre estoy en acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
9. Siento que puedo manejar muchas cosas al mismo tiempo	49	16.0	23	7.5	33	10.7	50	16.3	50	16.3	36	11.7	66	21.5
10. Soy determinado(a)	39	12.7	22	7.2	22	7.2	65	21.1	49	16.0	43	14.0	67	21.8
13. Puedo salir de tiempos difíciles porque he pasado por tiempos difíciles	39	12.7	24	7.8	23	7.5	40	13.0	42	13.7	37	12.1	102	33.2
14. Soy disciplinado(a)	30	9.8	25	8.1	32	10.4	38	12.4	52	16.9	37	12.1	93	30.3
15. Mantengo interés en las cosas	30	9.8	22	7.2	30	9.7	35	11.4	46	15.0	47	15.3	97	31.6
17. Mi confianza en mí mismo(a) me hace salir de tiempos difíciles	32	10.4	19	6.2	24	7.8	45	14.7	33	10.7	30	9.8	124	40.4
18. En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede contar	23	7.5	23	7.5	14	4.6	45	14.7	43	14.0	36	11.7	123	40.0
19. Usualmen- te puedo ver una situación de muchas maneras	28	9.2	19	6.2	17	5.5	35	11.4	47	15.3	51	16.6	110	35.8
20. A veces me esfuerzo en hacer cosas quiera o no	34	11.1	15	4.8	27	8.8	41	13.4	37	12.1	54	17.6	99	32.2

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Tabla 14*Escala de resiliencia, subescala de competencia personal (continuación)*

Ítem	Siempre estoy en desa- cuerdo		Casi siempre estoy en desa- cuerdo		A veces estoy en desa- cuerdo		Ni en desa- cuerdo ni en acuerdo		A veces estoy en acuerdo		Casi siempre estoy en acuerdo		Siempre estoy en acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
23. Cuando estoy en una situación difícil, usualmente encuentro una salida	31	10.1	24	7.8	22	7.2	39	12.7	39	12.7	44	14.3	108	35.2
24. Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer	34	11.1	23	7.5	22	7.2	38	12.4	31	10.0	47	15.3	112	36.5

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

En la subescala de aceptación de sí mismo y de su vida referente a la Escala de Resiliencia, los participantes aceptaron que está bien si hay personas que no los quieren (43.6%), también aceptaron que usualmente encuentran algo de que reírse (42.0%), y de ser amigos de sí mismos (41.0%). En contraste, un 15.6% respectivamente de los participantes respondieron que su vida no tiene sentido y aceptaron pensar en cosas en las cuales no pueden hacer nada (Tabla 15).

Tabla 15*Escala de Resiliencia, subescala aceptación de sí mismo y de su vida*

Ítem	Siempre estoy en desacuerdo		Casi siempre estoy en desacuerdo		A veces estoy en desacuerdo		Ni en desacuerdo ni en acuerdo		A veces estoy en acuerdo		Casi siempre estoy en acuerdo		Siempre estoy en acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
7. Usualmente tomo las cosas como vienen	37	12.1	19	6.2	24	7.8	44	14.3	50	16.3	53	17.2	80	26.1
8. Soy amigo(a) de mí mismo(a)	39	12.7	23	7.5	19	6.2	34	11.1	32	10.4	34	11.1	126	41.0
11. Raramente me pregunto cuál es el propósito de todo	37	12.1	23	7.5	17	5.5	45	14.7	58	18.8	47	15.3	80	26.1
12. Tomo las cosas un día a la vez	45	14.7	31	10.1	21	6.8	49	16.0	48	15.6	38	12.4	75	24.4
16. Usualmente puedo encontrar algo de que reírme	26	8.5	16	5.2	21	6.8	39	12.7	37	12.1	39	12.7	129	42.0
21. Mi vida tiene sentido	48	15.6	19	6.2	20	6.5	38	12.4	36	11.7	31	10.1	115	37.5
22. No sigo pensando en cosas en que no puedo hacer nada	48	15.6	28	9.1	31	10.1	59	19.2	38	12.4	30	9.8	73	23.8
25. Está bien si hay personas que no me quieren	41	13.3	23	7.5	11	3.7	36	11.7	28	9.1	34	11.1	134	43.6

Nota. $n = 307$, $f =$ frecuencia, $\% =$ porcentaje.

Respecto a la Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), en la subescala de prácticas espirituales, los adolescentes respondieron que nunca leen materiales de algo espiritual y no mencionan asuntos espirituales al estar con familiares o amigos (45.0% respectivamente). Sin embargo, el 20.5% de los adolescentes indicaron que más o menos una vez al día rezan o meditan en privado, y además comparten con otras personas los problemas y alegrías de vivir de acuerdo a sus creencias espirituales (18.6%) (Tabla 16).

Mientras que, en la subescala de creencias espirituales de SPS, los participantes refirieron aceptar que el perdón es parte importante de su espiritualidad (23.1% extremadamente de acuerdo y de acuerdo, respectivamente), seguido de estar de acuerdo en que sus creencias espirituales son una parte importante de su vida y extremadamente de acuerdo en sentirse cerca de Dios, o de un “poder más grande” en momentos importantes de sus vidas (22.1% respectivamente) (Tabla 16).

Tabla 16

Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), en la subescala de prácticas espirituales y subescala de creencias espirituales

Ítem	Nunca		Menos de una vez al año		Más o menos una vez al año		Más o menos una vez al mes		Más o menos una vez a la semana		Más o menos una vez al día	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Subescala de prácticas espirituales												
1. Cuando estás hablando con tu familia o sus amigos, ¿cuántas veces mencionas asuntos espirituales?	138	45.0	42	13.7	17	5.5	35	11.4	28	9.1	47	15.3

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Tabla 16

Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), en la subescala de prácticas espirituales y subescala de creencias espirituales (continuación)

Ítem	Nunca		Menos de una vez al año		Más o menos una vez al año		Más o menos una vez al mes		Más o menos una vez a la semana		Más o menos una vez al día	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Subescala de prácticas espirituales												
2. ¿Cuántas veces compartes con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con tus creencias espirituales?	106	34.5	39	12.7	40	13.0	30	9.8	35	11.4	57	18.6
3. ¿Cuántas veces lees materiales de algo espiritual?	138	45.0	42	13.7	21	6.8	36	11.7	36	11.7	34	11.1
4. ¿Cuántas veces rezas en privado o haces meditación?	97	31.6	52	16.9	18	5.9	46	15.0	31	10.1	63	20.5
5. El perdón es una parte importante de tu espiritualidad	47	15.3	42	13.7	35	11.4	41	13.4	71	23.1	71	23.1

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Tabla 16

Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), en la subescala de prácticas espirituales y subescala de creencias espirituales (continuación)

Ítem	Nunca		Menos de una vez al año		Más o menos una vez al año		Más o menos una vez al mes		Más o menos una vez a la semana		Más o menos una vez al día	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Subescala de prácticas espirituales												
6. Ves la espiritualidad como una guía para tomar decisiones en tu vida diaria	46	15.0	62	20.2	42	13.7	59	19.2	55	17.9	43	14.0
7. Tus creencias espirituales son una parte importante de su vida	49	16.0	53	17.3	44	14.3	48	15.6	68	22.1	45	14.7
8. Frecuentemente te sientes muy cerca de Dios, o a un “poder más grande” en momentos importantes de tu vida diaria	42	13.7	53	17.3	36	11.7	57	18.6	51	16.6	68	22.1

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Tabla 16

Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), en la subescala de prácticas espirituales y subescala de creencias espirituales (continuación)

Ítem	Nunca		Menos de una vez al año		Más o menos una vez al año		Más o menos una vez al mes		Más o menos una vez a la semana		Más o menos una vez al día	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Subescala de prácticas espirituales												
9. Tus creencias espirituales han influenciado tu vida	46	15.0	51	16.6	43	14.0	55	17.9	55	17.9	57	18.6
10. Tus creencias espirituales son especialmente importantes porque responden a muchas de las preguntas que tienes sobre el significado de la vida	58	19.0	47	15.3	44	14.3	33	10.7	66	21.5	59	19.2

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Los datos descriptivos de la Escala de autoestima de Rosenberg (EAR) refieren que los adolescentes no se aceptaron como una persona por lo menos igual de bueno que sus compañeros de escuela, amigos o personas de su edad (79.8%); seguido, de los adolescentes no se sienten capaz de hacer cosas igual de bien que la mayoría de sus compañeros de escuela, amigos o personas de su edad (78.2%) (Tabla 17).

Tabla 17*Escala de autoestima de Rosenberg (EAR)*

Ítem	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Soy una persona por lo menos igual de bueno que mis compañeros de escuela, mis amigos o personas de mi edad	31	10.1	31	10.1	143	46.6	102	33.2
2. Yo tengo un buen número de cualidades positivas	28	9.1	43	14.0	148	48.2	88	28.7
3. Tengo una actitud negativa de mí mismo (a)	60	19.5	100	32.6	84	27.4	63	20.5
4. Soy capaz de hacer cualquier cosa igual de bien que la mayoría de mis compañeros de escuela, mis amigos o personas de mi edad	30	9.7	37	12.1	125	40.7	115	37.5
5. No tengo mucho de que sentirme orgulloso (a)	61	19.8	86	28.0	88	28.7	72	23.5
6. Tengo una actitud positiva de mí mismo (a)	31	10.1	49	16.0	113	36.8	114	37.1
7. Estoy satisfecho conmigo mismo (a)	35	11.3	57	18.6	100	32.6	115	37.5
8. Desearía tener más respeto por mí mismo (a)	37	12.1	58	18.9	113	36.8	99	32.2
9. Algunas veces me siento inútil comparado con mis compañeros de escuela, mis amigos o personas de mi edad	72	23.5	73	23.8	80	26.1	82	26.6
10. Algunas veces creo que no sirvo para nada comparado con mis compañeros de escuela, mis amigos o personas de mi edad	86	28.0	59	19.2	91	29.7	71	23.1

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Referente a la Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE-10) en la Tabla 18, en la subescala de integración escolar se mencionan los datos descriptivos de acuerdo a la respuesta de los participantes en la subescala de integración escolar, en donde, los participantes han respondido que no tienen problemas con sus profesores (51.6%), el 48.2% no cree que sus compañeros se burlan de ellos, seguido del 45.0% de los participantes no se sienten rechazados por sus compañeros de clase, además no creen que la escuela es aburrida (44.3%), y no consideran que tengan problemas con sus compañeros de clase (40.8%).

En la subescala de rendimiento académico del EBAE-10, los participantes indicaron que están completamente de acuerdo en ser buenos estudiantes, y ligeramente de acuerdo en tener buenas calificaciones (27.4% respectivamente), además el 26.4% de los participantes indicaron estar ligeramente de acuerdo de disfrutar hacer tareas escolares (Tabla 18).

Por último, en la subescala de expectativas académicas de la EBAE-10, los adolescentes mencionaron estar totalmente de acuerdo en terminar la secundaria (65.5%) y con un 64.4% en asistir a la universidad (Tabla 18).

Tabla 18

Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE-10), subescalas de integración escolar, rendimiento académico y expectativa académica

Ítem Subescala	Completa- mente en desacuerdo		Bastante en desacuerdo		Ligeramente en desacuerdo		Ligeramente de acuerdo		Bastante de acuerdo		Completa- mente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
6. Tengo problemas con mis compañeros (as) de clase	125	40.8	39	12.7	38	12.4	44	14.3	32	10.4	29	9.4
7. Tengo problemas con los profesores de la escuela	158	51.6	44	14.3	36	11.7	31	10.1	17	5.5	21	6.8
8. Me siento rechazado (a) por mis compañeros (as) de clase	138	45.0	48	15.6	40	13.0	39	12.7	19	6.2	23	7.5
9. Creo que mis compañeros (as) de clase se burlan de mí.	148	48.2	41	13.4	33	10.7	41	13.4	19	6.2	25	8.1
10. Creo que la escuela es aburrida	136	44.3	34	11.1	47	15.3	43	14.0	17	5.5	30	9.8
Subescala rendimiento académico												
1. ¿Creo que soy buen estudiante?	32	10.4	21	6.9	32	10.4	82	26.7	56	18.2	84	27.4
2. ¿Disfruto realizando mis tareas escolares?	35	11.4	31	10.1	35	11.4	81	26.4	58	18.9	67	21.8
5. Tengo buenas calificaciones	19	6.2	16	5.2	41	13.4	84	27.4	76	24.8	71	23.0
Subescala expectativa académica												
3. ¿Planeo acabar la secundaria?	21	6.8	11	3.6	13	4.2	24	7.8	37	12.1	201	65.5
4. ¿Estoy interesado (a) en asistir a la universidad?	23	7.5	14	4.6	10	3.3	26	8.5	36	11.7	198	64.4

Nota. $n = 307$, $f =$ frecuencia, $\% =$ porcentaje.

Los datos descriptivos de la Escala de Apoyo Social (MOS-SSS) en la subescala de apoyo emocional/informacional en el MOS-SSS, los adolescentes respondieron que siempre tienen a alguien con quien pueden pasar un buen rato (74.6%), seguido de

siempre tener a alguien con quien pueden divertirse (73.3%), con un 70.7% respondieron siempre tener a alguien cuyos consejos realmente desean escuchar. En contraste, el 13.7% de los participantes respondieron que no tienen a alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos, además de no tener a alguien que les aconseje como resolver sus problemas personales (13.7%) (Tabla 19).

Tabla 19

Escala de Apoyo Social (MOS-SSS), subescala de apoyo emocional / informacional

Ítem	Nunca		Algunas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
3. Tengo a alguien a quien le puedo hablar y contar mis problemas	29	9.4	92	30.0	186	60.6
4. Tengo a alguien que me aconseja cuando tengo problemas	35	11.4	73	23.8	199	64.8
7. Tengo a alguien con quien puedo pasar un buen rato	19	6.2	59	19.2	229	74.6
8. Tengo a alguien que me informa y me ayuda a entender la situación que estoy viviendo	24	7.8	76	24.8	207	67.4
9. Tengo a alguien en quien confiar o con quien hablar de mí misma(o) y mis preocupaciones	34	11.1	79	25.7	194	63.2
11. Hay alguien con quien me puedo relajar	30	9.7	65	21.2	212	69.1
13. Tengo a alguien cuyos consejos realmente deseo escuchar	20	6.5	70	22.8	217	70.7
14. Cuento con alguien con quien hacer cosas que me sirven para olvidar mis problemas	30	9.7	69	22.5	208	67.8
16. Hay alguien con quien compartir mis temores y problemas más íntimos	42	13.7	83	27.0	182	59.3
17. Hay alguien que me aconseje como resolver mis problemas personales (y con mi familia)	42	13.7	65	21.2	200	65.1
18. Tengo a alguien con quien puedo divertirme	23	7.5	59	19.2	225	73.3
19. Tengo a alguien que comprenda mis problemas	33	10.7	77	25.1	197	64.2

Nota. $n = 307$, $f =$ frecuencia, $\% =$ porcentaje.

En la subescala de apoyo afectivo en la MOS-SSS, los participantes indicaron que tienen personas a quién amar y hacerles sentir que los quieren (78.5%) y también cuentan con personas que les demuestran amor y afecto (74.2%) (Tabla 20).

En la Tabla 20 se muestra la subescala de apoyo instrumental del MOS-SSS, donde un 75.9% de los participantes respectivamente indicaron que siempre tienen a alguien que les ayuda cuando están enfermos o se sienten mal, y en caso necesario que los puedan llevar a consulta médica. Sin embargo, el 11.4% indicaron que nunca cuentan con alguien que les ayude con sus tareas domésticas si están enfermos.

Tabla 20

Escala de Apoyo Social (MOS-SSS), subescala apoyo afectivo y subescala de apoyo instrumental

Ítem	Nunca		Algunas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Subescala apoyo afectivo						
6. Cuento con alguien que me demuestre amor y afecto	22	7.2	57	18.6	228	74.2
10. Tengo quien me dé un abrazo	24	7.8	67	21.8	216	70.4
20. Tengo personas a quién amar y hacerles sentir que los quiero	18	5.9	48	15.6	241	78.5
Subescala apoyo instrumental						
2. Tengo a alguien que me puede ayudar cuando me enfermo o me siento mal	28	9.1	46	15.0	233	75.9
5. Tengo a alguien que me puede llevar a consulta médica en caso necesario	17	5.5	57	18.6	233	75.9
12. Cuento con alguien que me prepare la comida si yo no puedo hacerlo	28	9.1	67	21.8	212	69.1
15. Alguien me ayudaría con mis tareas domésticas si estoy enfermo (a)	35	11.4	88	28.7	184	59.9

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje.

Los datos descriptivos del Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) en cuanto la cantidad y frecuencia del consumo

de alcohol de riesgo, en la Tabla 21 se muestra el 63.2% de los adolescentes no han consumido alcohol en el último año, mientras que 36.8% si lo han hecho. Los adolescentes que, si han consumido alcohol en el último año, reportaron consumirlas una o menos veces al mes (28%), consumiendo en un día normal de 1 a 2 bebidas alcohólicas (31.9%) y 7.2% indicaron consumir más de 6 bebidas en un solo día, con una frecuencia de menos de una vez al mes.

Tabla 21

Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT), subescala de cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de riesgo

Ítem	f	%
1. ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica?		
Nunca	194	63.2
Una o menos veces al mes	87	28.3
De 2 a 4 veces al mes	15	4.9
2 o 3 veces a la semana	4	1.3
4 o más veces a la semana	7	2.3
2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas tomas en un día de consumo normal?		
1 o 2	98	31.9
3 o 4	9	2.9
5 o 6	2	.7
7, 8, o 9	3	1.0
10 o más	1	.3
3. ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?		
Nunca	83	27.0
Menos de una vez al mes	22	7.2
Mensualmente	5	1.6
Semanalmente	2	.7
A diario o casi a diario	1	.3

Nota. nb = 113 consumidores de alcohol durante el último año, f = frecuencia, % = porcentaje.

Referente al consumo de alcohol de dependiente del AUDIT, se reportó que menos de una vez al mes un 6.2% de adolescentes no han podido parar de beber una vez

que han empezado, seguido de un 4.9% de adolescentes que dejaron de hacer algo que deberían de haber hecho porque habían bebido (Tabla 22).

Tabla 22

Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT), subescala de Consumo de alcohol de dependiente

Ítem	<i>f</i>	%
4. Durante el último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?		
Nunca	88	28.7
Menos de una vez al mes	19	6.2
Mensualmente	2	0.7
Semanalmente	3	1.0
A diario o casi a diario	1	.3
5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho porque habías bebido?		
Nunca	87	28.3
Menos de una vez al mes	15	4.9
Mensualmente	3	1.0
Semanalmente	2	.7
A diario o casi a diario	6	2.0
6. Durante el último año ¿Qué tan frecuente has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?		
Nunca	89	29.0
Menos de una vez al mes	14	4.6
Mensualmente	4	1.3
Semanalmente	4	1.3
A diario o casi a diario	2	.7

Nota. *nb* = 113 consumidores de alcohol durante el último año, *f* = frecuencia, % = porcentaje.

En la Tabla 23 se muestra la subescala de consumo perjudicial de alcohol del AUDIT en frecuencias y porcentajes, donde los adolescentes indicaron que menos de una vez al mes han tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido (5.2%) y que menos de una vez al mes, no han podido recordar lo que sucedió la noche anterior por que habían estado bebiendo (6.5%). En cuanto lesiones propias o provocadas a alguien a consecuencia de su consumo de alcohol, el 5.9% de los

adolescentes lo aceptaron, pero no en el último año. El 4.6% de los adolescentes, reportaron que, en último año algún familiar, amigo, o médico se han preocupado por su forma de beber y les han sugerido que dejen de hacerlo.

Tabla 23

Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT), subescala de consumo perjudicial de alcohol

Ítem	<i>f</i>	%
7. Durante el último año ¿Qué tan frecuente has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?		
Nunca	75	24.4
Menos de una vez al mes	16	5.2
Mensualmente	6	2.0
Semanalmente	9	2.9
A diario o casi a diario	7	2.3
8. Durante el último año ¿Qué tan frecuente no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior por que habías estado bebiendo?		
Nunca	78	25.4
Menos de una vez al mes	20	6.5
Mensualmente	4	1.3
Semanalmente	4	1.3
A diario o casi a diario	7	2.3
9. ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol? (ejemplo: peleas, accidentes, etc).		
No	85	27.7
Si, pero no en el curso del último año	18	5.9
Si, el último año	10	3.3
10. ¿Algún familiar, amigo, o médico se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que dejes de beber?		
No	88	28.7
Si, pero no en el curso del último año	11	3.6
Si, el último año	14	4.6

Nota. nb = 113 consumidores de alcohol durante el último año, *f* = frecuencia, % = porcentaje.

Estadística inferencial

En la Tabla 24 se muestra la distribución de las variables continuas de estudio y los de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors, en donde se obtuvo una media de edad de 12.8 años ($Mdn = 13.0$, $DE = 0.9$), la cantidad de hermanos fue de 1.9 ($Mdn = 2.0$, $DE = 1.3$), lugar que ocupa el participante en relación a sus hermanos fue de 1.7 ($Mdn = 2.0$, $DE = 1.0$), y la media de edad de inicio de consumo de alcohol fue de 10.7 años ($Mdn = 11.0$, $DE = 2.4$).

En cuanto la distribución de los índices de los instrumentos usados en el estudio, se reportó una media de 21.5 ($Mdn = 20.8$, $DE = 19.2$) de la Historia Familiar de Consumo de Alcohol, una media de 21.4 ($Mdn = 16.7$, $DE = 23.7$) del Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos (CAST-6), en cuanto al índice de Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES) se obtuvo una media de 26.9 ($Mdn = 25.6$, $DE = 14.4$), para el índice de la Escala de Prácticas Parentales del padre la media fue de 50.9 ($Mdn = 50.8$, $DE = 13.7$), mientras que para la madre fue de 40.7 ($Mdn = 41.7$, $DE = 19.7$).

La media de 79.4 ($Mdn = 100.0$, $DE = 27.6$) corresponde al índice de la Escala de Autoeficacia (EA), la media de 63.8 ($Mdn = 66.7$, $DE = 23.7$) corresponde al índice de la Escala de Resiliencia, mientras que la media de 46.8 ($Mdn = 46.0$, $DE = 24.6$) es del índice de Escala de Espiritualidad Percibida (SPS).

El índice de la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) fue de 56.8 ($Mdn = 56.7$, $DE = 18.2$), para la Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE-10) fue de 70.6 ($Mdn = 74.0$, $DE = 18.6$), para la Escala de Apoyo Social (MOS-SSS) fue de 79.7

($Mdn = 89.5$, $DE = 24.0$), mientras que el índice del AUDIT fue de 14.6

($Mdn = 7.5$, $DE = 16.8$).

De acuerdo a la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov con Corrección de Lilliefors se observó que las variables no presentaron una distribución normal ($p < .001$), por lo que se utilizó estadística no paramétrica para dar respuesta a los objetivos e hipótesis del estudio.

Tabla 24

Medidas de Tendencia Central, Dispersión y Prueba de Normalidad de Kolmogorov - Smirnov con Corrección de Lilliefors para las variables continuas y numéricas

Variable / Escala	n	\bar{X}	Mdn	DE	Min	Max	D^a	p
Edad	307	12.8	13.0	0.9	11	15	.207	.001
Hermanos	307	1.9	2.0	1.3	0	9	.234	.001
Lugar que ocupas de tus hermanos	307	1.7	2.0	1.0	0	3	.225	.001
Edad de inicio de consumo de alcohol	142	10.7	11.0	2.4	3	14	.171	.001
Índice de Historia Familiar de Consumo de Alcohol (HFCA)	307	21.5	20.8	19.2	0	100	.132	.001
Índice del Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos (CAST-6)	307	21.4	16.7	23.7	0	100	.205	.001
Índice de Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES)	307	26.9	25.6	14.4	5	69	.103	.001
Índice de Escala de Prácticas Parentales del padre (EPP padre)	307	50.9	50.8	13.7	0	100	.053	.035
Índice de Escala de Prácticas Parentales de la madre (EPP madre)	307	40.7	41.7	19.7	0	100	.064	.004
Índice de Escala de Autoeficacia (EA)	307	79.4	100.0	27.6	0	100	.323	.001
Índice de Escala de Resiliencia (ER)	307	63.8	66.7	23.7	0	100	.075	.001
Índice de Escala de Perspectiva Espiritual (SPS)	307	46.8	46.0	24.6	0	100	.056	.023
Índice de Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)	307	56.8	56.7	18.2	0	100	.063	.005
Índice de Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE-10)	307	70.6	74.0	18.6	8	100	.085	.001

Nota. n = participantes, \bar{X} = media, Mdn = mediana, DE = desviación estándar, Min = valor mínimo, Max = valor máximo, D^a = Estadístico de prueba, p = significancia.

Tabla 24

Medidas de Tendencia Central, Dispersión y Prueba de Normalidad de Kolmogorov - Smirnov con Corrección de Lilliefors para las variables continuas y numéricas (continuación)

Variable / Escala	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>D^a</i>	<i>p</i>
Índice de Escala de apoyo social (MOS-SSS)	307	79.7	89.5	24.0	0	100	.199	.001
Índice del Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT).	113	14.6	7.5	16.8	3	73	.238	.001

Nota. *n* = participantes, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE* = desviación estándar, *Min* = valor mínimo, *Max* = valor máximo, *D^a* = Estadístico de prueba, *p* = significancia.

En la Tabla 25 se muestra el Coeficiente de Correlación de Spearman de las variables continuas, como resultado se obtuvo que la autoeficacia ($r_s = -.275, p = .003$), resiliencia ($r_s = -.186, p = .048$), ajuste escolar ($r_s = -.295, p = .001$) y apoyo social percibido ($r_s = -.351, p < .001$) se relacionaron negativa y significativamente con el consumo de alcohol de los adolescentes (AUDIT), lo que significa que a menor autoeficacia, resiliencia, ajuste escolar y apoyo social percibido, será mayor el consumo de alcohol de los adolescentes en el último año. Por otra parte, la cantidad de hermanos ($r_s = .215, p = .022$) se relacionó positiva y significativamente con el consumo de alcohol de los adolescentes (AUDIT), lo que representa que a mayor cantidad de hermanos mayor consumo de alcohol en el último año.

Referente al apoyo social percibido se relacionó negativa y significativamente con la historia familiar de consumo de alcohol ($r_s = -.145, p = .011$), consumo problemático de alcohol de los padres ($r_s = -.171, p = .003$), estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($r_s = -.409, p < .001$). Por el contrario, el apoyo social percibido se relacionó positiva y significativamente con las prácticas parentales de la madre ($r_s = .462, p < .001$) y del padre ($r_s = .280, p < .001$), autoeficacia

($r_s = .230, p < .001$), resiliencia ($r_s = .415, p < .001$), espiritualidad ($r_s = .318, p < .001$), autoestima ($r_s = .316, p < .001$) y ajuste escolar ($r_s = .390, p < .001$).

El ajuste escolar se relacionó positiva y significativamente con las prácticas parentales de la madre ($r_s = .229, p < .001$) y del padre ($r_s = .164, p = .004$), autoeficacia ($r_s = .202, p < .001$), resiliencia ($r_s = .303, p < .001$), espiritualidad ($r_s = .191, p = .001$), y autoestima ($r_s = .340, p < .001$). Sin embargo, el ajuste escolar se relacionó negativa y significativamente con el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($r_s = -.255, p < .001$).

Respecto a la autoestima, se relacionó negativa y significativamente con el consumo problemático de alcohol de los padres ($r_s = -.180, p = .002$), estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($r_s = -.376, p < .001$), y positiva y significativamente con las prácticas parentales de la madre ($r_s = .153, p = .007$) y del padre ($r_s = .225, p < .001$), autoeficacia ($r_s = .157, p = .006$), y resiliencia ($r_s = .264, p < .001$).

La espiritualidad se correlacionó positiva y significativamente con las prácticas parentales de la madre ($r_s = .300, p < .001$) y de papá ($r_s = .215, p < .001$) y con la resiliencia ($r_s = .434, p < .001$). Pero, negativa y significativamente con el consumo problemático de alcohol de los padres ($r_s = -.146, p = .010$).

Así mismo, la resiliencia se relacionó negativa y significativamente con el consumo problemático de alcohol de los padres ($r_s = -.115, p = .045$), y con el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($r_s = -.261, p < .001$). Además, la resiliencia se relacionó positivamente con las prácticas parentales de la madre ($r_s = .385, p < .001$) y del padre ($r_s = .212, p < .001$) y con la autoeficacia ($r_s = .170, p = .003$).

En cuanto la autoeficacia se correlaciono negativa y significativamente con la edad ($r_s = -.199, p < .001$), edad de inicio de consumo de alcohol ($r_s = -.179, p = .033$), con la historia familiar de consumo de alcohol ($r_s = -.247, p < .001$), consumo problemático de alcohol de los padres ($r_s = -.146, p = .011$), estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($r_s = -.296, p < .001$), y con las prácticas parentales de la madre ($r_s = .164, p = .004$).

Referente a las prácticas parentales del padre se relacionó negativa y significativamente con la edad ($r_s = -.136, p = .017$), historia familiar de consumo de alcohol ($r_s = -.153, p = .007$), consumo problemático de alcohol de los padres ($r_s = -.181, p = .001$), estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($r_s = -.403, p < .001$), pero, con el lugar que ocupa en relación a los hermanos ($r_s = .119, p = .038$) y con las prácticas parentales de la madre, se relacionó positiva y significativamente ($r_s = .455, p < .001$).

En cambio, las prácticas parentales de la madre solo tuvieron correlaciones negativas y significativas con la edad ($r_s = -.121, p = .034$), historia familiar de consumo de alcohol ($r_s = -.121, p = .034$), consumo problemático de alcohol de los padres ($r_s = -.195, p = .001$), estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($r_s = -.303, p < .001$).

El estrés generado por el consumo de alcohol de los padres mantuvo relación positiva y significativamente con la historia familiar de consumo de alcohol ($r_s = .392, p < .001$), y con el consumo problemático de alcohol de los padres ($r_s = .501, p < .001$).

El consumo problemático de alcohol de los padres presentó relación negativa y significativa con la edad de inicio de consumo de alcohol ($r_s = -.166, p = .048$), y,

relación positiva y significativa con la historia familiar de consumo de alcohol

($r_s = .594, p < .001$). Sin embargo, la edad de inicio de consumo de alcohol, no presentó

relación con la historia familiar de consumo de alcohol ($p > .05$).

Tabla 25*Prueba de Correlación de Spearman de las variables continuas del estudio*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	1															
2	.116*	1														
3	.026	.288**	1													
4	.510**	-.031	.005	1												
5	-.003	.068	.038	.057	1											
6	-.068	.084	.063	-.166*	.594**	1										
7	.109	.043	.025	-.093	.392**	.501**	1									
8	-.121*	-.077	.076	-.062	-.121*	-.195**	-.303**	1								
9	-.136*	-.019	.119*	.086	-.153**	-.181**	-.403**	.455**	1							
10	-.199**	-.108	-.010	-.179*	-.247**	-.146*	-.296**	.164**	.106	1						
11	-.057	-.061	.105	-.027	-.067	-.115*	-.261**	.385**	.212**	.170**	1					
12	-.052	-.031	.062	-.040	.008	-.012	-.146*	.300**	.215**	.045	.434**	1				
13	-.017	-.038	-.025	.018	-.110	-.180**	-.376**	.153**	.225**	.157**	.264**	.064	1			
14	.032	-.045	.014	-.054	-.066	-.089	-.255**	.229**	.164**	.202**	.303**	.191**	.340**	1		
15	-.107	-.032	.010	.027	-.145*	-.171**	-.409**	.462**	.280**	.230**	.415**	.318**	.316**	.390**	1	
16	.041	.215*	-.175	-.132	.015	-.013	.131	-.127	-.167	-.275**	-.186*	-.092	-.116	-.295**	-.351**	1

Nota. ** $p = .001$, * $p = .05$, 1 = Edad, 2 = Hermanos, 3 = Lugar en los hermanos, 4 = Edad inicio consumo de alcohol, 5 = Historia Familiar de Consumo de Alcohol, 6 = Consumo problemático de alcohol de los padres, 7 = Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, 8 = Prácticas parentales (madre), 9 = Prácticas parentales (padre), 10 = Autoeficacia, 11 = Resiliencia, 12 = Espiritualidad, 13 = Autoestima, 14 = Ajuste escolar, 15 = Apoyo social percibido, 16 = Consumo de alcohol AUDIT.

A continuación, se da respuesta a los objetivos e hipótesis del estudio. Para el objetivo uno que corresponde a identificar las prevalencias del consumo de alcohol en los adolescentes escolarizados de secundarias públicas de Torreón Coahuila, la Tabla 26 muestra los resultados, donde el 46.3%, IC 95% [41.0, 52.0] ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 36.8%, IC 95% [31.0, 42.0] ha consumido alcohol en el último año, el 17.3%, IC 95% [13.0, 22.0] ha consumido alcohol en el último mes, y el 7.8%, IC 95% [5.0, 11.0] ha consumido alcohol en la última semana. El 53.7% de los adolescentes no ha consumido alcohol en su vida (abstinencia).

Tabla 26*Prevalencias de consumo de alcohol de los adolescentes*

Prevalencias	Si		No		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida	142	46.3	165	53.7	41.0	52.0
En el último año	90	29.3	217	70.7	24.0	34.0
En los últimos 30 días	53	17.3	254	82.7	13.0	22.0
En los últimos 7 días	24	7.8	283	92.2	5.0	11.0

Nota. $n = 307$, f = frecuencia, % = porcentaje, IC = intervalo de confianza, LI = límite inferior, LS = límite superior.

Para el objetivo dos, el cual, es determinar los patrones de consumo de alcohol en los adolescentes escolarizados de secundarias públicas de Torreón Coahuila, la Tabla 27 muestra que el 57.5%, IC 95% [48.3, 66.8] tiene un consumo de riesgo, y el 42.5%, IC 95% [33.0, 52.0] tiene un consumo dependiente y perjudicial.

Tabla 27*Patrones de consumo de alcohol de los adolescentes*

Patrón de consumo de alcohol	Si		No		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo de riesgo	65	57.5	48	42.5	48.3	66.8
Consumo dependiente y perjudicial	48	42.5	65	57.5	33.0	52.0

Nota. $n = 226$, f = frecuencia, % = porcentaje, IC = intervalo de confianza, LI = límite inferior, LS = límite superior.

En cuanto al objetivo tres que es determinar la influencia de los estímulos contextuales sobre el estímulo focal (padre y madre por separado), se presentan las Tablas 28 y 29. En la Tabla 28 se observa la Regresión Lineal Múltiple indicando que el modelo referente al padre, en su conjunto fue significativo ($F = 26.71, gl = 4, p < .001$), mostrando una varianza explicada del 26.1%. El estrés generado por el consumo de alcohol de los padres contribuye positiva y significativamente al efecto del consumo problemático de alcohol del padre ($\beta = 1.160, p < .001$). Sin embargo, el sexo y edad del adolescente, y las prácticas parentales del padre no mostraron contribución al efecto del consumo problemático de alcohol del padre.

Se aplicó el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) resultando un cuarto modelo significativo ($F = 102.58, gl = 1, p < .001$), con una varianza explicada del 25.2%, donde, el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres mostró que contribuye positiva y significativamente al efecto del consumo problemático de alcohol del padre ($\beta = 1.129, p < .001$).

Tabla 28

Regresión Lineal Múltiple para la influencia del sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre, con el consumo problemático de alcohol del padre

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	
Regresión	84374.619	4	21093.65	26.71	<.001	
Residual	238430.303	302	789.50			
Total	322804.922	306			$R^2 = 26.1\%$	
Coeficientes						
Modelo 1	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
(Constante)	28.015	23.379		.232	-17.991	74.021
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	1.160	.119	.516	.001	.927	1.393
Sexo	3.456	3.275	.053	.292	-2.989	9.901
Edad	-2.798	1.731	-.081	.107	-6.205	.609
Prácticas parentales del padre	.010	.088	.006	.914	-.164	.183
	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	
Regresión	81244.925	1	81244.92	102.58	<.001	
Residual	241559.997	305	792.00			
Total	322804.922	306			$R^2 = 25.2\%$	
Coeficientes						
Modelo 4	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Constante	-1.488	3.402		.662	-8.181	5.206
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	1.129	.111	.502	.001	.909	1.348

Nota. $n = 307$, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, *p* = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, *E* = error típico.

En la Tabla 29 se observa la Regresión Lineal Múltiple que indica que el modelo de la madre en su conjunto fue significativo ($F_{(306)} = 12.52$, $gl = 4$, $p < .001$), mostrando una varianza explicada del 14.2%. El estrés generado por el consumo de alcohol de los padres mostró que contribuye de forma positiva y significativamente al efecto del consumo problemático de alcohol de la madre ($\beta = .515$, $p < .001$), en sentido contrario, la edad del adolescente mostró una contribución negativa y significativa al efecto del consumo problemático de alcohol de la madre ($\beta = -3.978$, $p = .002$). Sin embargo, el sexo del adolescente, y las prácticas parentales de la madre no mostraron contribución al efecto del consumo problemático de alcohol de la madre.

Al aplicar el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) resultó un tercer modelo significativo ($F_{(306)} = 23.92$, $gl = 2$, $p < .001$), con una varianza explicada del 14.0%, donde, el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres mostró una contribución positiva y significativa en el efecto del consumo problemático de alcohol de la madre ($\beta = .545$, $p < .001$), mientras que la edad del adolescente contribuye negativa y significativamente en el efecto del consumo problemático de alcohol de la madre ($\beta = -3.764$, $p = .004$).

Tabla 29

Regresión Lineal Múltiple para la influencia del sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre, con el consumo problemático de alcohol de la madre

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	
Regresión	22048.175	4	5512.044	12.52	<.001	
Residual	132912.013	302	440.106			
Total	154960.188	306			$R^2 = 14.2\%$	
Coeficientes						
Modelo 1	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Constante	56.986	18.359		.002	20.859	93.113
Sexo	0.541	2.418	.012	.823	-4.216	5.299
Edad	-3.978	1.298	-.165	.002	-6.533	-1.423
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.515	0.086	.331	.001	.346	.685
Prácticas parentales de la madre	-.135	.091	-.082	.140	-.314	.044
	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	
Regresión	21071.376	2	10535.688	23.92	<.001	
Residual	133888.812	304	440.424			
Total	154960.188	306			$R^2 = 14.0\%$	
Coeficientes						
Modelo 3	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Constante	47.377	16.449		.004	15.009	79.745
Edad	-3.764	1.289	-.156	.004	-6.301	-1.227
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.545	.083	.350	.001	.381	.709

Nota. $n = 307$, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, *p* = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, *E* = error típico.

Para dar respuesta a la primera hipótesis que señala que a mayor autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento cognator) mayor será la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación), el Modelo Lineal General Multivariante en la Tabla 30, muestra que la autoeficacia ($F= 4.88$, $gl= 4$, $p =.001$) y resiliencia ($F= 24.99$, $gl= 4$, $p =.001$) tienen un efecto significativo. El modelo indica que la autoeficacia y resiliencia explican el 17.0% de la espiritualidad, 6.7% de la autoestima, 8.6% del ajuste escolar, y 18.3% del apoyo social.

La resiliencia presentó un efecto positivo y significativo sobre la espiritualidad ($\beta= .440$, $p=.001$). Además, la resiliencia ($\beta= .169$, $p=.001$) y la autoeficacia ($\beta= .078$, $p=.028$) mostraron efecto positivo y significativo sobre la autoestima.

Del mismo modo, la resiliencia ($\beta= .186$, $p=.001$) y la autoeficacia ($\beta= .098$, $p=.014$) mostraron efecto positivo y significativo sobre el ajuste escolar. E igualmente, la resiliencia ($\beta= .351$, $p=.001$) y la autoeficacia ($\beta= .174$, $p=.002$) mostraron efecto positivo y significativo sobre el apoyo social percibido. Por lo que se acepta la primera hipótesis.

Tabla 30

Modelo Lineal General Multivariante para el efecto de autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento cognator) sobre la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación)

Efecto	Contrastes multivariados Lamda de Wilks				
	Valor	<i>F</i>	<i>gl</i>	<i>gl del error</i>	<i>p</i>
Intersección	.534	65.55	4	301	.001
Autoeficacia	.939	4.88	4	301	.001
Resiliencia	.751	24.99	4	301	.001

Nota. *gl* = Grados de Libertad, *p* = Significancia alcanzada

Tabla 30

Modelo Lineal General Multivariante para el efecto de autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento cognator) sobre la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) (continuación)

Pruebas de los efectos Inter sujetos						
Origen	Variable dependiente	SC	gl	CM	F	p
Modelo corregido	Espiritualidad percibida ^a	32512.113 ^a	2	16256.057	32.30	.001
	Autoestima ^b	7380.848 ^b	2	3690.424	11.90	.001
	Ajuste escolar ^c	9705.618 ^c	2	4852.809	15.33	.001
	Apoyo social ^d	33234.540 ^d	2	16617.270	35.30	.001
Interceptación	Espiritualidad percibida ^a	9839.570	1	9839.570	19.55	.001
	Autoestima ^b	35072.739	1	35072.739	113.09	.001
	Ajuste escolar ^c	57130.857	1	57130.857	180.43	.001
	Apoyo social ^d	41856.672	1	41856.672	88.91	.001
Autoeficacia	Espiritualidad percibida ^a	196.346	1	196.346	0.39	.533
	Autoestima ^b	1355.315	1	1355.315	4.37	.037
	Ajuste escolar ^c	2170.470	1	2170.470	6.85	.009
	Apoyo social ^d	6741.297	1	6741.297	14.32	.001
Resiliencia	Espiritualidad percibida ^a	32004.071	1	32004.071	63.58	.001
	Autoestima ^b	4706.216	1	4706.216	15.18	.001
	Ajuste escolar ^c	5718.747	1	5718.747	18.06	.001
	Apoyo social ^d	20408.434	1	20408.434	43.35	.001
Error	Espiritualidad percibida ^a	153017.034	304	503.346		
	Autoestima ^b	94278.724	304	310.127		
	Ajuste escolar ^c	96259.177	304	316.642		
	Apoyo social ^d	143114.680	304	470.772		
Total	Espiritualidad percibida ^a	858532.000	307			
	Autoestima ^b	1092766.667	307			
	Ajuste escolar ^c	1635288.000	307			
	Apoyo social ^d	2128621.884	307			
Total corregido	Espiritualidad percibida ^a	185529.147	306			
	Autoestima ^b	101659.573	306			
	Ajuste escolar ^c	105964.795	306			
	Apoyo social ^d	176349.220	306			
a) $R^2 = 17.0\%$		b) $R^2 = 6.7\%$		c) $R^2 = 8.6\%$		d) $R^2 = 18.3\%$

Nota. SC = Suma de Cuadrados, gl = Grados de Libertad, CM = Cuadrado Medio, p = Significancia alcanzada, R^2 = Coeficiente de determinación ajustado

Tabla 30

Modelo Lineal General Multivariante para el efecto de autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento cognator) sobre la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) (continuación)

Bootstrap para estimaciones de los parámetros					
Variable dependiente	Parámetro	β	p	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Espiritualidad	Constante	21.128	.001	12.548	29.240
	Autoeficacia	-.030	.504	-.112	.059
	Resiliencia	.440	.001	.317	.568
Autoestima	Constante	39.888	.001	32.824	46.219
	Autoeficacia	.078	.028	.007	.150
	Resiliencia	.169	.001	.077	.264
Ajuste escolar	Constante	50.909	.001	42.955	58.726
	Autoeficacia	.098	.014	.018	.173
	Resiliencia	.186	.001	.094	.283
Apoyo social percibido	Constante	43.576	.001	31.634	55.945
	Autoeficacia	.174	.002	.067	.276
	Resiliencia	.351	.001	.248	.452

Nota. SC = Suma de Cuadrados, gl = Grados de Libertad, CM = Cuadrado Medio, p = Significancia alcanzada, R^2 = Coeficiente de determinación ajustado

Para dar respuesta a la segunda hipótesis, que indica que existe asociación positiva entre las variables de espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación), en la Tabla 31 se puede observar que el ajuste escolar presentó una relación positiva y significativa con la espiritualidad ($r_s = .191, p < .01$) y con la autoestima ($r_s = .340, p < .01$); en cuanto al apoyo social percibido presentó una relación positiva y significativa con la espiritualidad ($r_s = .318, p < .01$), con la autoestima ($r_s = .316, p < .01$), y con el ajuste escolar ($r_s = .390, p < .01$). Debido a los resultados se acepta la segunda hipótesis.

Tabla 31

Coefficiente de Correlación de Spearman de la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación)

VARIABLES	Espiritualidad	Autoestima	Ajuste escolar
Espiritualidad	1.000		
Autoestima	.064	1.000	
Ajuste escolar	.191**	.340**	1.000
Apoyo social percibido	.318**	.316**	.390**

*Nota. n = 307, ** p < .01*

Para dar respuesta a la tercera hipótesis que indica que la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación), influyen en el consumo de alcohol del adolescente (abstinencia, consumo alguna vez en la vida, consumo de riesgo y consumo dependiente y perjudicial), los resultados se presentan en las tablas de la 32 a las 35, por los cuales se acepta la tercera hipótesis.

En la Tabla 32 se muestran los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de la abstinencia de consumo de alcohol del adolescente, mostrando efecto el modelo uno, que explica el 5.1% de la varianza, siendo el apoyo social percibido ($\beta = .013$, $p = .025$) la única variable con efecto significativo aumentando la probabilidad de la abstinencia de consumo de alcohol ($OR = 1.013$, IC 95% [1.002, 1.024], $p < .05$). En seguida se procedió a realizar el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) llegando al modelo cuatro, el cual, explica un 3.6% de la varianza, donde el apoyo social percibido continúa aumentando la probabilidad de la abstinencia ($OR = 1.017$, IC 95% [1.007, 1.027], $p < .05$).

Tabla 32

Modelo de Regresión Logística de la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación), y la abstinencia de consumo de alcohol del adolescente

<i>Modelo 1</i>		$\chi^2 = 16.20$		$gl = 4$		$p = .003$		$R^2 = 5.1\%$	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>		
							<i>LI</i>	<i>LS</i>	
Espiritualidad	-.003	.005	.442	1	.506	.997	.987	1.007	
Autoestima	.010	.007	2.061	1	.151	1.010	.996	1.024	
Ajuste escolar	.008	.007	1.457	1	.227	1.009	.995	1.023	
Apoyo social percibido	.013	.006	4.991	1	.025	1.013	1.002	1.024	
Constante	-1.881	.576	10.651	1	.001	.152			
<i>Modelo 4</i>		$\chi^2 = 11.29$		$gl = 1$		$p = .001$		$R^2 = 3.6\%$	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>		
							<i>LI</i>	<i>LS</i>	
Apoyo social percibido	.016	.005	10.73	1	.001	1.017	1.007	1.027	
Constante	-1.157	.417	7.69	1	.006	.314			

Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=307$

En la Tabla 33 se observan los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida del adolescente, observándose que el efecto del modelo uno explica el 5.1% de la varianza, siendo el apoyo social percibido ($\beta = -.013$, $p = .025$) la única variable con efecto significativo y como factor protector de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($OR = .987$, $IC\ 95\% [.976, .998]$, $p < .05$). Posteriormente se ajustó modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) donde el modelo cuatro, explica un 3.6% de la varianza, en el cual el apoyo social percibido continúa conservando su efecto como factor protector ($OR = .984$, $IC\ 95\% [.974, .993]$, $p < .05$).

Tabla 33

Modelo de Regresión Logística de la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación), y el consumo de alcohol alguna vez en la vida del adolescente

<i>Modelo 1</i>	$\chi^2 = 16.209$		<i>gl</i> = 4		<i>p</i> = .003		$R^2 = 5.1\%$	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>g</i> <i>l</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Espiritualidad	.003	.005	.442	1	.506	1.003	.993	1.013
Autoestima	-.010	.007	2.061	1	.151	.990	.977	1.004
Ajuste escolar	-.008	.007	1.457	1	.227	.992	.978	1.005
Apoyo social percibido	-.013	.006	4.991	1	.025	.987	.976	.998
Constante	1.881	.576	10.651	1	.001	6.563		
<i>Modelo 4</i>	$\chi^2 = 11.30$		<i>gl</i> = 1		<i>p</i> = .001		$R^2 = 3.6\%$	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>g</i> <i>l</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Apoyo social percibido	-.016	.005	10.73	1	.001	.984	.974	.993
Constante	1.157	.417	7.69	1	.006	3.180		

Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, *n*=307

En la Tabla 34 se muestra el Modelo de Regresión Lineal Múltiple del consumo de riesgo de alcohol del adolescente, en donde, el modelo uno ($F= 6.51$, $gl = 4$, $p = .025$), explica el 9.7% de la varianza explicada, respecto a las variables, el apoyo social percibido obtuvo un efecto negativo y significativo ($\beta = -.017$, $p = .018$). En el cuarto modelo ($F= 9.16$, $gl = 1$, $p = .003$) al utilizar el método de Backward (eliminación de variables hacia atrás) obtuvo una varianza explicada de 7.6%, la variable de apoyo social percibido ($\beta = -.017$, $p = .003$) reportó efecto significativo.

Tabla 34

Modelo de Regresión Lineal Múltiple del efecto de la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación), en el consumo de riesgo de alcohol del adolescente

	SC	gl	CM	F	p	
Regresión	28.981	4	7.245	2.89	.025	
Residual	270.010	108	2.500			
Total	298.991	112			$R^2 = 9.7\%$	
Coeficientes						
Modelo 1	β	Sesgo	E	p	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Constante	3.363	.679		<.001	2.017	4.708
Espiritualidad	.004	.006	.054	.584	-.009	.016
Autoestima	.010	.009	.114	.266	-.008	.029
Ajuste escolar	-.013	.010	-.133	.217	-.033	.008
Apoyo social percibido	-.017	.007	-.275	.018	-.031	-.003
	SC	gl	CM	F	p	
Regresión	22.808	1	22.808	9.16	.003	
Residual	276.183	111	2.488			
Total	298.991	112			$R^2 = 7.6\%$	
Coeficientes						
Modelo 4	β	Sesgo	E	p	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Constante	3.249	.441		<.001	2.375	4.123
Apoyo social percibido	-.017	.006	-.276	.003	-.028	-.006

Nota. $n = 307$, SC = suma de cuadrados, gl = grados de libertad, CM = cuadrado medio, F = estadístico F, p = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, E = error típico.

Por último, en la Tabla 35 el Modelo de Regresión Lineal Múltiple del consumo dependiente y perjudicial de alcohol del adolescente explicó el 9.2% de la varianza explicada ($F = 2.72$, $gl = 4$, $p < .05$); la variable de apoyo social percibido tuvo efecto negativo y significativo ($\beta = -.005$, $p = .029$). En el cuarto modelo

($F = 8.49$, $gl = 1$, $p = .004$) con el método de Backward (eliminación de variables hacia

atrás) resultó una varianza explicada de 7.1%; en el cual, la variable de apoyo social percibido mostró efecto negativo y significativo ($\beta = -.005$, $p = .004$), por lo que, se presenta como factor protector ante el consumo de alcohol dependiente y perjudicial.

Tabla 35

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto de la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación), sobre el consumo de alcohol dependiente y perjudicial

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	
Regresión	2.531	4	.633	2.72	.033	
Residual	25.080	108	.232			
Total	27.611	112			$R^2 = 9.2\%$	
Coeficientes						
Modelo 1	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Constante	.870	.207		.001		
Espiritualidad	.002	.002	.090	.362	.866	1.155
Autoestima	.002	.003	.067	.513	.802	1.247
Ajuste escolar	-.004	.003	-.143	.187	.724	1.382
Apoyo social percibido	-.005	.002	-.253	.029	.642	1.558
	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	
Regresión	1.963	1	1.963	8.49	.004	
Residual	25.647	111	0.231			
Total	27.611	112			$R^2 = 7.1\%$	
Coeficientes						
Modelo 4	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Constante	.794	.134		.001		
Apoyo social percibido	-.005	.002	-.267	.004	1.000	1.000

Nota. $n = 307$, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, *p* = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, *E* = error típico.

Para dar respuesta a la cuarta hipótesis que indica que el consumo problemático de alcohol de los padres, sexo, edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales (estímulos), influyen en la autoeficacia y

resiliencia (procesos de afrontamiento), los resultados se presentan en las Tablas 36 y 37 aplicando Modelos Lineales Generales Multivariantes, en donde se acepta la cuarta hipótesis. En la Tabla 36 el Modelo presentado hace referencia al padre, donde se presentan solo las variables edad del adolescente ($F= 3.38$, $gl= 2$, $p =.035$) y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($F= 16.85$, $gl= 2$, $p<.001$) fueron significativas. El modelo indica que las variables edad del adolescente y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, explican el 9.2% de la autoeficacia y el 4.4% de la resiliencia.

La edad del adolescente ($\beta= - 4.114$, $p= .015$) y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($\beta= -.512$, $p< .001$) presentaron un efecto negativo y significativo sobre la autoeficacia. Además, el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($\beta= -.352$, $p< .001$) presentaron un efecto negativo y significativo sobre la resiliencia.

Tabla 36

Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos focal y contextual), sobre la autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento)

<i>Contrastes multivariados Lamda de Wilks</i>					
Efecto	Valor	<i>F</i>	<i>gl</i>	<i>gl del error</i>	<i>p</i>
Intersección	.823	32.68	2	303	.001
Edad del adolescente	.978	3.38	2	303	.035
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.900	16.85	2	303	.001

Nota. *gl* = Grados de Libertad, *p* = Significancia alcanzada

Tabla 36

Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos focal y contextual), sobre la autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento)
(continuación)

<i>Pruebas de los efectos Inter sujetos</i>						
Origen	Variable dependiente	SC	gl	CM	F	p
Modelo corregido	Autoeficacia ^a	22938.18	2	11469.09	16.57	.001
	Resiliencia ^b	8724.45	2	4362.225	8.10	.001
Interceptación	Autoeficacia ^a	34557.992	1	34557.992	49.93	.001
	Resiliencia ^b	13089.660	1	13089.660	24.31	.001
Edad del adolescente	Autoeficacia ^a	4484.674	1	4484.674	6.48	.011
	Resiliencia ^b	438.576	1	438.576	.81	.368
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	Autoeficacia ^a	16554.104	1	16554.104	23.92	.001
	Resiliencia ^b	7841.029	1	7841.029	14.56	.001
Error	Autoeficacia ^a	210388.211	304	692.066		
	Resiliencia ^b	163708.946	304	538.516		
Total	Autoeficacia ^a	2167314.815	307			
	Resiliencia ^b	1420366.222	307			
Total corregido	Autoeficacia ^a	233326.396	306			
	Resiliencia ^b	172433.396	306			

a) $R^2 = 9.2\%$ b) $R^2 = 4.4\%$

Nota. SC = Suma de Cuadrados, gl = Grados de Libertad, CM = Cuadrado Medio, p = Significancia alcanzada, R^2 = Coeficiente de determinación ajustado

Tabla 36

Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos focal y contextual), sobre la autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento)
(continuación)

Bootstrap para estimaciones de los parámetros					
Variable dependiente	Parámetro	β	p	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Autoeficacia	Constante	145.705	.001	101.262	191.497
	Edad del adolescente	-4.114	.015	-7.108	-1.331
	Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.512	.001	-.747	-.264
Resiliencia	Constante	89.673	.001	52.456	125.615
	Edad del adolescente	-1.287	.358	-3.889	1.484
	Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.352	.001	-.540	-.179

Nota. SC = Suma de Cuadrados, gl = Grados de Libertad, CM = Cuadrado Medio, p = Significancia alcanzada, R^2 = Coeficiente de determinación ajustado

En la Tabla 37 el Modelo Lineal General Multivariante de la madre, donde las variables de consumo problemático de alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente no fueron significativas ($p > .05$). En tanto las variables estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($F = 12.97$, $gl = 2$, $p < .001$) y prácticas parentales de la madre ($F = 8.03$, $gl = 2$, $p < .001$) fueron significativas. El modelo indica que las variables estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre, explican el 8.2% de la autoeficacia y el 8.6% de la resiliencia.

El estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($\beta = -.492, p < .001$) presentó un efecto negativo y significativo sobre la autoeficacia.

Así mismo, el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($\beta = -.270, p = .007$) presentó un efecto negativo y significativo sobre la resiliencia; en cambio, las prácticas parentales de la madre ($\beta = .375, p = .007$) tuvo un efecto positivo y significativo sobre la resiliencia.

Tabla 37

Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el efecto del consumo problemático de alcohol parental de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos), sobre la autoeficacia y resiliencia

Contrastes multivariados Lamda de Wilks					
Efecto	Valor	F	gl	gl del error	p
Intersección	.632	88.06	2	303	.001
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.921	12.97	2	303	.001
Prácticas parentales de la madre	.950	8.03	2	303	.001

Nota. gl = Grados de Libertad, p = Significancia alcanzada

Tabla 37

Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el efecto del consumo problemático de alcohol parental de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos), sobre la autoeficacia y resiliencia (continuación)

Pruebas de los efectos Inter sujetos						
Origen	Variable dependiente	SC	gl	CM	F	p
Modelo corregido	Autoeficacia ^a	20418.840 ^a	2	10209.420	14.58	.001
	Resiliencia ^b	15870.481 ^b	2	7935.240	15.41	.001
Interceptación	Autoeficacia ^a	90735.808	1	90735.808	129.56	.001
	Resiliencia ^b	35613.619	1	35613.619	69.15	.001
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	Autoeficacia ^a	14442.497	1	14442.497	20.62	.001
	Resiliencia ^b	4354.449	1	4354.449	8.46	.004
Prácticas parentales de la madre	Autoeficacia ^a	1965.328	1	1965.328	2.81	.095
	Resiliencia ^b	7584.607	1	7584.607	14.73	.001
Error	Autoeficacia ^a	212907.557	304	700.354		
	Resiliencia ^b	156562.915	304	515.010		
Total	Autoeficacia ^a	2167314.815	307			
	Resiliencia ^b	1420366.222	307			
Total corregido	Autoeficacia ^a	233326.396	306			
	Resiliencia ^b	172433.396	306			
		a) $R^2 = 8.2\%$	b) $R^2 = 8.6\%$			

Nota. SC = Suma de Cuadrados, gl = Grados de Libertad, CM = Cuadrado Medio, p = Significancia alcanzada, R^2 = Coeficiente de determinación ajustado

Tabla 37

Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el efecto del consumo problemático de alcohol parental de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos), sobre la autoeficacia y resiliencia (continuación)

Bootstrap para estimaciones de los parámetros					
Variable dependiente	Parámetro	β	p	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Autoeficacia	Constante	82.885	.001	67.862	98.565
	Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.492	.001	-.732	-.260
	Prácticas parentales de la madre	.191	.105	-.058	.409
Resiliencia	Constante	51.927	.001	35.889	65.827
	Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.270	.007	-.448	-.087
	Prácticas parentales de la madre	.375	.007	.142	.638

Nota. SC = Suma de Cuadrados, gl = Grados de Libertad, CM = Cuadrado Medio, p = Significancia alcanzada, R^2 = Coeficiente de determinación ajustado

Para dar respuesta a la quinta hipótesis que indica que el consumo problemático de alcohol de los padres, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales (estímulo focal y contextuales), influyen en la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y el apoyo social percibido (modos de adaptación), los resultados de los Modelos Lineales Generales Multivariantes se presentan en las tablas 38 y 39 referentes al padre y la madre, en donde se acepta la quinta hipótesis. En el modelo del padre se presenta en la Tabla 38, en donde solo quedó significativa la variable de estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($F= 19.36$, $gl= 4$, $p <.001$).

Por lo que las variables consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, y prácticas parentales del padre no fueron significativas ($p > .05$).

El modelo explica que el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres explica el 1.7% de la espiritualidad, 12.9% de la autoestima, 5.8% del ajuste escolar y un 12.5% del apoyo social percibido.

Por lo tanto, el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres presentó un efecto negativo y significativo sobre la espiritualidad ($\beta = -.244$, $p = .015$), autoestima ($\beta = -.458$, $p = .001$), ajuste escolar ($\beta = -.318$, $p < .001$), y apoyo social percibido ($\beta = -.596$, $p < .001$).

Tabla 38

Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulo focal y contextuales), sobre la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación)

Contrastes multivariados Lamda de Wilks					
Efecto	Valor	<i>F</i>	<i>gl</i>	<i>gl del error</i>	<i>p</i>
Intersección	.109	614.54	4	302	.001
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.796	19.36	4	302	.001

Nota. *gl* = Grados de Libertad, *p* = Significancia alcanzada

Tabla 38

Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulo focal y contextuales), sobre la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) (continuación)

Pruebas de los efectos Inter sujetos						
Origen	Variable dependiente	SC	gl	CM	F	p
Modelo corregido	Espiritualidad ^a	3790.827a	1	3790.827	6.36	.012
	Autoestima ^b	13409.285 ^b	1	13409.285	46.34	.001
	Ajuste escolar ^c	6465.024 ^c	1	6465.024	19.82	.001
	Apoyo social percibido ^d	22623.621 ^d	1	22623.621	44.89	.001
Interceptación	Espiritualidad ^a	195045.363	1	195045.363	327.33	.001
	Autoestima ^b	327364.395	1	327364.395	1131.40	.001
	Ajuste escolar ^c	428775.450	1	428775.450	1314.34	.001
	Apoyo social percibido ^d	627807.629	1	627807.629	1245.60	.001
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	Espiritualidad ^a	3790.827	1	3790.827	6.36	.012
	Autoestima ^b	13409.285	1	13409.285	46.34	.001
	Ajuste escolar ^c	6465.024	1	6465.024	19.82	.001
	Apoyo social percibido ^d	22623.621	1	22623.621	44.89	.001
Error	Espiritualidad ^a	181738.319	305	595.863		
	Autoestima ^b	88250.288	305	289.345		
	Ajuste escolar ^c	99499.771	305	326.229		
	Apoyo social percibido ^d	153725.599	305	504.018		
Total	Espiritualidad ^a	858532.000	307			
	Autoestima ^b	1092766.667	307			
	Ajuste escolar ^c	1635288.000	307			
	Apoyo social percibido ^d	2128621.884	307			
Total corregido	Espiritualidad ^a	185529.147	306			
	Autoestima ^b	101659.573	306			
	Ajuste escolar ^c	105964.795	306			
	Apoyo social percibido ^d	176349.220	306			
		a) $R^2 = 1.7\%$	b) $R^2 = 12.9\%$	c) $R^2 = 5.8\%$	d) $R^2 = 12.5\%$	

Nota. SC = Suma de Cuadrados, gl = Grados de Libertad, CM = Cuadrado Medio, p = Significancia alcanzada, R^2 = Coeficiente de determinación ajustado

Tabla 38

Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulo focal y contextuales), sobre la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) (continuación)

Bootstrap para estimaciones de los parámetros					
Variable dependiente	Parámetro	β	p	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Espiritualidad	Constante	53.381	.001	47.154	59.762
	Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.244	.015	-.443	-.036
Autoestima	Constante	69.157	.001	65.052	73.178
	Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.458	.001	-.604	-.316
Ajuste escolar	Constante	79.147	.001	74.511	83.601
	Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.318	.001	-.459	-.176
Apoyo social percibido	Constante	95.770	.001	89.701	101.525
	Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.596	.001	-.773	-.425

Nota. SC = Suma de Cuadrados, gl = Grados de Libertad, CM = Cuadrado Medio, p = Significancia alcanzada, R^2 = Coeficiente de determinación ajustado

En la Tabla 39, se muestra el Modelo de Regresión Lineal Multivariante en el modelo ajustado de la madre, en donde se muestra que las variables de estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($F= 15.40$, $gl= 4$, $p <.001$) y prácticas parentales de la madre ($F= 7.40$, $gl= 4$, $p <.001$), fueron significativas. Por lo que, el modelo explica que el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y las prácticas parentales de la madre explican el 7.1% de la espiritualidad, 12.7% de la autoestima, 6.6% del ajuste escolar y un 17.2% del apoyo social percibido.

En donde, las prácticas parentales de la madre tuvieron efecto positivo y significativo con la espiritualidad ($\beta= .443$, $p <.001$). El estrés generado por el consumo de alcohol de los padres presentó un efecto negativo y significativo con la autoestima ($\beta= -.450$, $p <.001$), y con el ajuste escolar ($\beta= -.282$, $p= .002$).

Además, el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($\beta= -.499$, $p <.001$) y las prácticas parentales de la madre ($\beta= .403$, $p= .005$) presentaron efectos significativos sobre el apoyo social percibido.

Tabla 39

Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulo focal y contextuales), sobre la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación)

Contrastes multivariados Lamda de Wilks					
Efecto	Valor	F	gl	gl del error	p
Intersección	.449	92.22	4	301	.001
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.830	15.40	4	301	.001
Prácticas parentales de la madre	.910	7.40	4	301	.001

Nota. gl = Grados de Libertad, p = Significancia alcanzada

Tabla 39

Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulo focal y contextuales), sobre la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) (continuación)

Pruebas de los efectos Inter sujetos						
Origen	Variable dependiente	SC	gl	CM	F	p
Modelo corregido	Espiritualidad ^a	14370.57 ^a	2	7185.28	12.76	.001
	Autoestima ^b	13472.57 ^b	2	6736.28	23.22	.001
	Ajuste escolar ^c	7669.97 ^c	2	3834.98	11.86	.001
	Apoyo social percibido ^d	31357.83 ^d	2	15678.91	32.87	.001
Interceptación	Espiritualidad ^a	10321.54	1	10321.54	18.33	.001
	Autoestima ^b	59625.62	1	59625.62	205.54	.001
	Ajuste escolar ^c	65767.98	1	65767.98	203.40	.001
	Apoyo social percibido ^d	69745.26	1	69745.26	146.23	.001
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	Espiritualidad ^a	1122.04	1	1122.04	1.99	.159
	Autoestima ^b	12100.74	1	12100.74	41.71	.001
	Ajuste escolar ^c	4758.98	1	4758.98	14.72	.001
	Apoyo social percibido ^d	14840.46	1	14840.46	31.12	.001
Prácticas parentales de la madre	Espiritualidad ^a	10579.75	1	10579.75	18.79	.001
	Autoestima ^b	63.29	1	63.29	.22	.641
	Ajuste escolar ^c	1204.95	1	1204.95	3.73	.054
	Apoyo social percibido ^d	8734.21	1	8734.21	18.31	.001
Error	Espiritualidad ^a	171158.56	304	563.02		
	Autoestima ^b	88186.99	304	290.08		
	Ajuste escolar ^c	98294.81	304	323.33		
	Apoyo social percibido ^d	144991.38	304	476.94		
Total	Espiritualidad ^a	858532.00	307			
	Autoestima ^b	1092766.66	307			
	Ajuste escolar ^c	1635288.00	307			
	Apoyo social percibido ^d	2128621.88	307			
Total corregido	Espiritualidad ^a	185529.14	306			
	Autoestima ^b	101659.57	306			
	Ajuste escolar ^c	105964.79	306			
	Apoyo social percibido ^d	176349.22	306			
		a) R ² = 7.1%	b) R ² = 12.7%	c) R ² = 6.6%	d) R ² = 17.2%	

Nota. SC = Suma de Cuadrados, gl = Grados de Libertad, CM = Cuadrado Medio, p = Significancia alcanzada, R² = Coeficiente de determinación ajustado

Tabla 39

Modelo de Regresión Lineal General Multivariante para el efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulo focal y contextuales), sobre la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) (continuación)

Bootstrap para estimaciones de los parámetros					
Variable dependiente	Parámetro	β	p	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Espiritualidad	Constante	27.955	.001	13.446	41.237
	Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.137	.180	-.356	.058
	Prácticas parentales de la madre	.443	.001	.233	.709
Autoestima	Constante	67.190	.001	59.086	75.927
	Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.450	.001	-.590	-.312
	Prácticas parentales de la madre	.034	.643	-.098	.159
Ajuste escolar	Constante	70.566	.001	60.087	80.502
	Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.282	.002	-.443	-.125
	Prácticas parentales de la madre	.150	.091	-.041	.354
Apoyo social percibido	Constante	72.668	.001	57.710	86.905
	Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.499	.001	-.699	-.268
	Prácticas parentales de la madre	.403	.005	.117	.692

Nota. SC = Suma de Cuadrados, gl = Grados de Libertad, CM = Cuadrado Medio, p = Significancia alcanzada, R^2 = Coeficiente de determinación ajustado

Para dar respuesta a la sexta hipótesis que indica que el consumo problemático de alcohol de los padres, sexo, edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales (estímulo focal y contextuales), influyen en el consumo de alcohol de los adolescentes (prevalencias y patrones de consumo de alcohol), los resultados se presentan en las tablas de la 40 a la 43 tomando en forma

independiente al padre y de las tablas de la 44 a la 47 respecto a la madre. Debido a los resultados se acepta la sexta hipótesis.

En la Tabla 40 se muestran los resultados del Modelo de Regresión Logística del padre para la prevalencia de abstinencia de consumo de alcohol de los adolescentes, mostrando un efecto del modelo uno que explica el 9.5% de la varianza, siendo la edad del adolescente ($OR= .736$, IC 95% [.568, .953], $p<.05$) y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($OR= .961$, IC 95% [.941, .981], $p<.05$) las variables que presentaron efectos aumentando la probabilidad de la abstinencia de consumo de alcohol.

En seguida se aplicó el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) resultando el modelo cuatro, el cual explica un 9.4% de la varianza, donde mantienen efecto las variables edad del adolescente ($OR= .741$, IC 95% [.573, .958], $p<.05$) y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($OR= .960$, IC 95% [.944, .977], $p<.05$).

Tabla 40

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, prácticas parentales del padre (estímulo focal y contextuales), y la abstinencia de consumo de alcohol del adolescente

<i>Modelo 1</i>		$\chi^2 = 30.72$		<i>gl</i> = 5		<i>p</i> = .001		<i>R</i> ² = 9.5%	
Variable		β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC</i> 95%	
								<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo problemático de alcohol del padre		-.001	.004	.119	1	.730	.999	.990	1.007
Sexo del adolescente		.056	.247	.051	1	.821	1.058	.651	1.717
Edad del adolescente		-.306	.132	5.382	1	.020	.736	.568	.954
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres		-.040	.011	13.988	1	.001	.961	.941	.981
Prácticas parentales del padre		-.002	.007	.111	1	.739	.998	.985	1.011
Constante		5.190	1.802	8.295	1	.004	179.532		
<i>Modelo 4</i>		$\chi^2 = 30.46$		<i>gl</i> = 2		<i>p</i> = .001		<i>R</i> ² = 9.4%	
Variable		β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC</i> 95%	
								<i>LI</i>	<i>LS</i>
Edad del adolescente		-.300	.131	5.252	1	.022	.741	.573	.958
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres		-.041	.009	21.131	1	.001	.960	.944	.977
Constante		5.080	1.691	9.027	1	.003	160.735		

Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, *R*² = Coeficiente de determinación, *n*=307

En la Tabla 41 se observan los resultados del Modelo de Regresión Logística del padre para la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida del adolescente, en el cual, se observa que el modelo uno explica el 9.5% de la varianza, la edad del adolescente (*OR*= 1.358, *IC* 95% [1.049, 1.760], *p*<.05) y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres (*OR*= 1.040, *IC* 95% [1.019, 1.062], *p*<.05) son las

variables que reportan efecto significativo y aumentan la probabilidad de la abstinencia de consumo de alcohol.

Posteriormente se realizó el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) donde el modelo tres, explica el 9.4% de la varianza, las variables que mantienen el efecto significativo son la edad del adolescente ($OR= 1.350$, IC 95% [1.044, 1.745], $p<.05$) y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($OR= 1.041$, IC 95% [1.024, 1.060], $p<.05$).

Tabla 41

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, prácticas parentales del padre (estímulo focal y contextuales), y el consumo de alcohol del adolescente alguna vez en la vida

<i>Modelo 1</i>		$\chi^2 = 30.72$		$gl = 5$		$p = .001$		$R^2 = 9.5\%$	
Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%		
							LI	LS	
Consumo problemático de alcohol del padre	.001	.004	.119	1	.730	1.001	.993	1.010	
Sexo del adolescente	-.056	.247	.051	1	.821	.946	.582	1.535	
Edad del adolescente	.306	.132	5.382	1	.020	1.358	1.049	1.760	
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.040	.011	13.988	1	.001	1.040	1.019	1.062	
Prácticas parentales del padre	.002	.007	.111	1	.739	1.002	.989	1.015	
Constante	-5.190	1.802	8.295	1	.004	.006			
<i>Modelo 4</i>		$\chi^2 = 30.46$		$gl = 2$		$p = .001$		$R^2 = 9.4\%$	
Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%		
							LI	LS	
Edad del adolescente	.300	.131	5.252	1	.022	1.350	1.044	1.745	
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.041	.009	21.131	1	.001	1.041	1.024	1.060	
Constante	-5.080	1.691	9.027	1	.003	.006			

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl = Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p = significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=307$

En la Tabla 42 se muestra el Modelo de Regresión Lineal Múltiple del padre en el consumo de riesgo de alcohol del adolescente, en donde, el modelo uno no fue significativo ($F = .687$, $gl = 5$, $p = .634$), por lo que no existe efecto del consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulo focal y contextuales), sobre el consumo de riesgo de alcohol del adolescente. De la misma manera no fue significativo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás).

Tabla 42

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulo focal y contextuales), sobre el consumo de riesgo de alcohol del adolescente

	SC	gl	CM	F	p
Regresión	9.299	5	1.860	.687	.634
Residual	289.692	107	2.707		
Total	298.991	112			$R^2 = 3.1\%$

Modelo 1	Coeficientes					Intervalo de confianza al 95%	
	β	Sesgo	E	p	Inferior	Superior	
	Constante	1.282	2.412		.596	-3.500	6.063
Consumo problemático de alcohol del padre	-.005	.005	-.093	.367	-.015	.006	
Sexo del adolescente	.357	.323	.107	.272	-.284	.997	
Edad del adolescente	.023	.171	.013	.892	-.316	.362	
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.011	.012	.091	.373	-.013	.034	
Prácticas parentales del padre	-.007	.008	-.082	.404	-.024	.010	

Nota. $n = 307$, SC = suma de cuadrados, gl = grados de libertad, CM = cuadrado medio, F = estadístico F, p = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, E = error típico.

Tabla 42

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulo focal y contextuales), sobre el consumo de riesgo de alcohol del adolescente (continuación)

	SC	gl	CM	F	p
Regresión	1.846	1	1.846	.69	.408
Residual	297.145	111	2.677		
Total	298.991	112			R ² = .6%

Modelo 5	Coeficientes				Intervalo de confianza al 95%	
	β	Sesgo	E	p	Inferior	Superior
Constante	2.129	.226		.001	1.681	2.577
Prácticas parentales del padre	-.004	.005	-.079	.408	-.013	.005

Nota. $n = 307$, SC = suma de cuadrados, gl = grados de libertad, CM = cuadrado medio, F = estadístico F, p = significancia observada, R² = coeficiente de determinación, β = Beta, E = error típico.

En la Tabla 43 se presenta el Modelo de Regresión Lineal Múltiple del papá del consumo de alcohol dependiente y perjudicial el cuál explica el 9.4% de la varianza ($F = 2.213$, $gl = 5$, $p = .058$); la variable sexo del adolescente reporta efecto positivo y significativo ($\beta = .236$, $p = .014$). . En el quinto modelo ($F = 5.20$, $gl = 1$, $p = .025$) con el método de Backward (eliminación de variables hacia atrás) resultó una varianza explicada de 4.5%; en el cual, la variable de sexo del adolescente tuvo efecto positivo y significativo ($\beta = .215$, $p = .025$), por lo que, resulta factor de riesgo ante el consumo de alcohol de riesgo o dependiente y dañino o perjudicial.

Tabla 43

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulo focal y contextuales), sobre el consumo dependiente y perjudicial de alcohol del adolescente

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	2.588	5	.518	2.21	.058
Residual	25.023	107	.234		
Total	27.611	112			$R^2 = 9.4\%$

Coeficientes						
Modelo 1	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Constante	.286	.709		.687		
Consumo problemático de alcohol del padre	-.002	.002	-.103	.300	.866	1.155
Sexo del adolescente	.236	.095	.232	.014	.974	1.027
Edad del adolescente	-.018	.050	-.033	.727	.937	1.067
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.006	.003	.175	.077	.883	1.133
Prácticas parentales del padre	-.003	.002	-.106	.265	.947	1.056

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	1.235	1	1.235	5.20	.025
Residual	26.376	111	.238		
Total	27.611	112			$R^2 = 4.5\%$

Coeficientes						
Modelo 5	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Constante	.128	.138		.358	-.146	.401
Sexo del adolescente	.215	.094	.211	.025	.028	.402

Nota. $n = 307$, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, *p* = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, *E* = error típico.

En la Tabla 44 se muestran los resultados del Modelo de Regresión Logística de la madre para la abstinencia de consumo de alcohol del adolescente, mostrando un efecto del modelo uno que explica el 10.4% de la varianza, siendo solo las variables de

edad del adolescente ($OR= .723$, IC 95% [.544, .942], $p<.05$) y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($OR= .967$, IC 95% [.949, .985], $p<.05$) las variables con efecto significativo actuando como factor protector de la abstinencia de consumo de alcohol.

Al aplicar el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) se llegó al modelo tres, el cual, explica un 9.4% de la varianza, donde se mantiene el efecto y significancia de las variables de edad del adolescente ($OR= .741$, IC 95% [.573, .958], $p<.05$) y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($OR= .960$, IC 95% [.944, .977], $p<.05$).

Tabla 44

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, prácticas parentales de la madre (estímulo focal y contextuales), y la abstinencia de consumo de alcohol del adolescente

<i>Modelo 1</i>	$\chi^2= 33.871$		$gl = 5$		$p = .001$	$R^2= 10.4\%$		
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo problemático de alcohol de la madre	-.009	.006	2.291	1	.130	.991	.979	1.003
Sexo del adolescente	.038	.244	.024	1	.877	1.038	.643	1.677
Edad del adolescente	-.325	.135	5.749	1	.016	.723	.554	.942
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.034	.009	12.867	1	.001	.967	.949	.985
Prácticas parentales de la madre	.008	.009	.771	1	.380	1.008	.990	1.027
Constante	4.877	1.926	6.413	1	.011	131.180		

Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=307$

Tabla 44

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, prácticas parentales de la madre (estímulo focal y contextuales), y la abstinencia de consumo de alcohol del adolescente (continuación)

<i>Modelo 4</i>	$\chi^2 = 30.469$		<i>gl</i> = 2		<i>p</i> = .001		<i>R</i> ² = 9.4%	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC</i> 95%	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Edad del adolescente	-.300	.131	5.252	1	.022	.741	.573	.958
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.041	.009	21.131	1	.001	.960	.944	.977
Constante	5.080	1.691	9.027	1	.003	160.735		

Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, *R*² = Coeficiente de determinación, *n*=307

En la Tabla 45 se observan los resultados del Modelo de Regresión Logística de la madre para la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida del adolescente, observándose que el efecto del modelo uno explica el 10.4% de la varianza, siendo las variables de edad del adolescente (*OR*= 1.384, *IC* 95% [1.061, 1.804], *p*<.05) y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres (*OR*= 1.034, *IC* 95% [1.015, 1.054], *p*<.05) las variables con efecto significativo que actúan como factor de riesgo de consumo de alcohol alguna vez en la vida. En cuanto las variables consumo problemático de alcohol de la madre, sexo del adolescente y prácticas parentales de la madre, no presentaron efectos significativos (*p*>.05).

Posteriormente se aplicó el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) donde el modelo cuatro, explica un 9.4% de la varianza, en el cual, se mantiene el efecto y significancia de las variables de edad del adolescente

($OR= 1.350$, $IC\ 95\% [1.044, 1.745]$, $p<.05$) y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($OR= 1.041$, $IC\ 95\% [1.024, 1.060]$, $p<.05$).

Tabla 45

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, prácticas parentales de la madre (estímulo focal y contextuales), y el consumo de alcohol alguna vez en la vida del adolescente

<i>Modelo 1</i>		$\chi^2= 34.87$		$gl = 5$		$p = .001$		$R^2= 10.4\%$	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>		
							<i>LI</i>	<i>LS</i>	
Consumo problemático de alcohol de la madre	.009	.006	2.291	1	.130	1.009	.997	1.021	
Sexo del adolescente	-.038	.244	.024	1	.877	.963	.596	1.555	
Edad del adolescente	.325	.135	5.749	1	.016	1.384	1.061	1.804	
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.034	.009	12.867	1	.001	1.034	1.015	1.054	
Prácticas parentales de la madre	-.008	.009	.771	1	.380	.992	.974	1.010	
Constante	-4.877	1.926	6.413	1	.011	.008			
<i>Modelo 4</i>		$\chi^2= 30.46$		$gl = 2$		$p = .001$		$R^2= 9.4\%$	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>		
							<i>LI</i>	<i>LS</i>	
Edad del adolescente	.300	.131	5.252	1	.022	1.350	1.044	1.745	
Estrés generado por el consumo de los padres percibido	.041	.009	21.131	1	.001	1.041	1.024	1.060	
Constante	-5.080	1.691	9.027	1	.003	.006			

Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=307$

En la Tabla 46 se muestra el Modelo de Regresión Lineal Múltiple de la madre del consumo de riesgo de alcohol del adolescente, en donde, el primer modelo no fue significativo ($F= .93$, $gl = 5$, $p = .462$), por lo que no existe efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el

consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre, sobre el consumo de riesgo de alcohol del adolescente; al ajustar el modelo continua sin ser significativo.

Tabla 46

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulo focal y contextuales), sobre el consumo de riesgo de alcohol del adolescente

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	12.514	5	2.503	.935	.462
Residual	286.477	107	2.677		
Total	298.991	112			$R^2 = 4.2\%$

Coeficientes						
Modelo 1	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Constante	2.016	2.489		.420	-2.917	6.949
Consumo problemático de alcohol de la madre	-.004	.007	-.066	.515	-.017	.009
Sexo del adolescente	.347	.319	.104	.279	-.285	.980
Edad del adolescente	.013	.169	.008	.937	-.321	.348
Estrés generado por el consumo de alcohol del adolescente	.010	.012	.086	.394	-.013	.033
Prácticas parentales de la madre	-.019	.012	-.155	.111	-.043	.004

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	7.423	1	7.423	2.826	.096
Residual	291.568	111	2.627		
Total	298.991	112			$R^2 = 2.5\%$

Coeficientes						
Modelo 5	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Constante	2.928	.578		.001	1.783	4.072
Sexo del adolescente	-.019	.012	-.158	.096	-.042	.003

Nota. $n = 307$, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, *p* = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, *E* = error típico

Por último, en la Tabla 47 el Modelo de Regresión Lineal Múltiple de la madre en el consumo dependiente y perjudicial de alcohol del adolescente no fue significativo ($F= 1.911$, $gl = 5$, $p = .098$). Sin embargo, con el método de Backward (eliminación de variables hacia atrás) resultó el quinto modelo ($F= 5.20$, $gl = 1$, $p = .025$) con una varianza explicada de 4.5%; en el cual, solo se presenta la variable de sexo del adolescente positivo y significativo ($\beta = .231$, $p = .015$), por lo que resulta ser un factor de riesgo ante el consumo dependiente y perjudicial de alcohol.

Tabla 47

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos), sobre el consumo dependiente y perjudicial de alcohol del adolescente

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	2.264	5	.453	1.911	.098
Residual	25.347	107	.237		
Total	27.611	112			$R^2 = 8.2\%$

Coeficientes						
Modelo 1	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Constante	-.040	.740	.957			
Consumo problemático de alcohol de la madre	.002	.002	.094	.345	.867	1.153
Sexo del adolescente	.226	.095	.222	.019	.987	1.013
Edad del adolescente	.002	.050	.003	.971	.951	1.052
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.005	.003	.134	.177	.881	1.135
Prácticas parentales de la madre	-.001	.004	-.032	.737	.960	1.041

Nota. $n = 307$, SC = suma de cuadrados, gl = grados de libertad, CM = cuadrado medio, F = estadístico F, p = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, E = error típico

Tabla 47

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos), sobre el consumo dependiente y perjudicial de alcohol del adolescente (continuación)

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	1.235	1	1.235	5.20	.025
Residual	26.376	111	.238		
Total	27.611	112			$R^2 = 4.5\%$

Modelo 5	Coeficientes				Intervalo de confianza al 95%	
	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Inferior	Superior
Constante	.128	.138		.358	-.146	.401
Sexo del adolescente	.215	.094	.211	.025	.028	.402

Nota. $n = 307$, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, *p* = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, *E* = error típico

Para dar respuesta al objetivo general de detectar la influencia de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de los padres (estímulo focal), estímulos contextuales (sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales), procesos de afrontamiento (autoeficacia y resiliencia) y modos de adaptación (espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y en el apoyo social percibido) en el consumo de alcohol de los adolescentes (nivel de adaptación integrado: abstinencia, nivel compensatorio: consumo de riesgo de alcohol, y nivel comprometido: consumo dependiente y perjudicial de alcohol; y prevalencias), los resultados se muestran en las tablas 48 a la 55 en relación al padre y de la 56 a la 63 en relación a la madre.

En la Tabla 48 se muestra el Modelo de Regresión Lineal Múltiple del consumo de alcohol (AUDIT). El modelo uno ($F = 3.31$, $gl = 11$, $p < .01$), explica el 26.5% de la

varianza explicada, en donde la variable de sexo del adolescente tiene un efecto positivo y significativo ($\beta = 7.279, p = .024$) y el apoyo social percibido tiene un efecto negativo y significativo ($\beta = -.201, p = .011$), el resto de las variables no presentaron un efecto significativo ($p > .05$).

Al realizar el método de Backward (eliminación de variables hacia atrás) se obtuvo el décimo modelo ($F = 14.73, gl = 2, p < .01$) con una varianza explicada del 21.1%; en cuanto a las variables, se mantuvieron en efecto y significancia. El sexo del adolescente tiene un efecto positivo y significativo ($\beta = 8.411, p = .005$) por lo que al ser hombre aumenta la probabilidad de consumo de alcohol, y el apoyo social percibido tiene un efecto negativo y significativo ($\beta = -.255, p < .001$), disminuyendo la probabilidad de consumo de alcohol.

Tabla 48

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) sobre el consumo de alcohol del adolescente (AUDIT)

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>MC</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	8400.819	11	763.711	3.311	.001
Residual	23297.965	101	230.673		
Total	31698.783	112		$R^2 = 26.5\%$	

Nota. $n = 307$, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, *p* = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, *E* = error típico

Tabla 48

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) sobre el consumo de alcohol del adolescente (AUDIT) (continuación)

<i>Modelo 1</i>	Coeficientes					Intervalo de confianza al 95%	
	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Inferior	Superior	
(Constante)	45.241	24.243		.065	-2.850	93.332	
Consumo problemático de alcohol del padre	-.026	.049	-.051	.589	-.123	.070	
Sexo del adolescente	7.279	3.166	.211	.024	.998	13.560	
Edad del adolescente	-.893	1.607	-.050	.580	-4.081	2.296	
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.015	.119	-.013	.900	-.252	.222	
Prácticas parentales de padre	-.111	.082	-.126	.179	-.275	.052	
Autoeficacia	-.080	.065	-.113	.220	-.209	.049	
Resiliencia	-.035	.074	-.052	.633	-.182	.111	
Espiritualidad	.057	.070	.085	.416	-.082	.196	
Autoestima	.089	.098	.094	.363	-.104	.283	
Ajuste escolar	-.152	.107	-.153	.157	-.363	.059	
Apoyo social percibido	-.201	.078	-.314	.011	-.355	-.047	

Nota. $n = 307$, SC = suma de cuadrados, gl = grados de libertad, CM = cuadrado medio, F = estadístico F, p = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, E = error típico

Tabla 48

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) sobre el consumo de alcohol del adolescente (AUDIT) (continuación)

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>MC</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	6696.666	2	3348.33	14.73	.001
Residual	25002.117	110	227.292		
Total	31698.783	112		$R^2 = 21.1\%$	

<i>Modelo 10</i>	Coeficientes				
	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%
					Inferior Superior
(Constante)	21.663	5.736		.001	10.296 33.031
Sexo del adolescente	8.411	2.923	.244	.005	2.619 14.204
Apoyo social percibido	-.255	.054	-.399	.001	-.362 -.148

Nota. $n = 307$, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, *p* = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, *E* = error típico

En la Tabla 49 se muestran los resultados del Modelo de Regresión Logística modelo del padre, para la prevalencia de la abstinencia en el consumo de alcohol del adolescente, mostrando un efecto del modelo uno que explica el 73.9% de la varianza, sin embargo, las variables no fueron significativas ($p > .05$). En seguida se procedió a aplicar el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) llegando al modelo seis, el cual, explica un 9.4% de la varianza, donde la edad del adolescente tuvo un efecto negativo y significativo, por lo que disminuye la probabilidad de la abstinencia ($OR = .741$, IC 95% [.573, .958], $p = .022$), y el estrés generado por el consumo de alcohol

de los padres tuvo un efecto negativo y significativo, disminuyendo la probabilidad de la abstinencia ($OR=.960$, $IC\ 95\% [.944, .977]$, $p < .001$).

Tabla 49

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) con la abstinencia de consumo de alcohol del adolescente

<i>Modelo 1</i>	$\chi^2 = 412.82$	$gl = 11$	$p = .001$	$R^2 = 73.9\%$				
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo problemático de alcohol del papá	-.081	.157	.269	1	.604	.922	.678	1.253
Sexo del adolescente	6.083	10.948	.309	1	.578	438.456	.001	9142.751
Edad del adolescente	12.744	18.832	.458	1	.499	3423.614	.001	3.665
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.212	.592	.129	1	.720	1.237	.387	3.949
Prácticas parentales del padre	.330	.561	.347	1	.556	1.392	.464	4.175
Autoeficacia	12.615	93.972	.018	1	.893	3011.685	.001	2.935
Resiliencia	.085	.162	.271	1	.603	1.088	.791	1.496
Espiritualidad	-.153	.336	.208	1	.648	.858	.444	1.658
Autoestima	.007	.178	.002	1	.969	1.007	.710	1.427
Ajuste escolar	.203	.353	.330	1	.566	1.225	.614	2.444
Apoyo social percibido	.390	.697	.312	1	.576	1.476	.376	5.793
Constante	-1464.090	9449.184	.024	1	.877	.001		

Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=307$

Tabla 49

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) con la abstinencia de consumo de alcohol del adolescente (continuación)

Modelo 6	$\chi^2 = 30.46$		$gl = 2$		$p = .001$		$R^2 = 9.4\%$	
Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Edad del adolescente	-.300	.131	5.25	1	.022	.741	.573	.958
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.041	.009	21.13	1	.001	.960	.944	.977
Constante	5.080	1.691	9.03	1	.003	160.735		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=307$

En la Tabla 50 se muestra el Modelo de Regresión Lineal Múltiple del padre en el consumo de riesgo de alcohol del adolescente, en donde, el primer modelo ($F = 1.61$, $gl = 11$, $p = .106$), no fue significativo ($p > .05$). Al continuar con el método de Backward (eliminación de variables hacia atrás) se llegó al onceavo modelo ($F = 9.16$, $gl = 1$, $p = .003$) con una varianza explicada del 7.6%, en donde la variable de apoyo social percibido resultó con efecto negativo y significativo ($\beta = -.017$, $p = .003$), por lo que actúa como factor protector para el consumo de riesgo de alcohol.

Tabla 50

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) sobre el consumo de riesgo de alcohol del adolescente

	SC	gl	MC	F	p
Regresión	44.665	11	4.060	1.613	.106
Residual	254.326	101	2.518		
Total	298.991	112		$R^2 = 14.9\%$	

Coeficientes						
Modelo I	β	Sesgo	E	p	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
(Constante)	3.122	2.533		.221	-1.903	8.146
Consumo problemático de alcohol del padre	-.002	.005	-.041	.687	-.012	.008
Sexo del adolescente	.311	.331	.093	.349	-.345	.968
Edad del adolescente	.020	.168	.011	.907	-.313	.353
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	8.438	.012	.001	.999	-.025	.025
Prácticas parentales del padre	-.005	.009	-.056	.580	-.022	.012
Autoeficacia	-.013	.007	-.186	.063	-.026	.001
Resiliencia	.010	.008	.157	.183	-.005	.026
Espiritualidad	.001	.007	.016	.889	-.013	.016
Autoestima	.006	.010	.062	.580	-.015	.026
Ajuste escolar	-.010	.011	-.103	.371	-.032	.012
Apoyo social percibido	-.017	.008	-.269	.042	-.033	-.001

	SC	gl	MC	F	p
Regresión	22.808	1	22.808	9.167	.003
Residual	276.183	111	2.488		
Total	298.991	112		$R^2 = 7.6\%$	

Coeficientes						
Modelo II	β	Sesgo	E	p	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
(Constante)	3.249	.441		.001	2.375	4.123
Apoyo social percibido	-.017	.006	-.276	.003	-.028	-.006

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, n=307

En la Tabla 51 el Modelo de Regresión Lineal Múltiple del padre en el consumo dependiente y perjudicial de alcohol del adolescente, explicó el 17.0% de la varianza explicada ($F= 1.88$, $gl = 11$, $p < .05$), donde solo la variable de sexo del adolescente tuvo efecto positivo y significativo ($\beta = .243$, $p = .016$). En el décimo modelo ($F= 7.50$, $gl = 2$, $p = .001$) con el método de Backward (eliminación de variables hacia atrás) resultó una varianza explicada de 12.0%; donde, el sexo del adolescente tiene un efecto positivo y significativo ($\beta = .226$, $p = .015$) por lo que al ser hombre aumenta la probabilidad de consumo de alcohol, y el apoyo social percibido tiene un efecto negativo y significativo ($\beta = -.005$, $p = .003$), disminuyendo la probabilidad de consumo de alcohol en el adolescente.

Tabla 51

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) sobre el consumo dependiente y perjudicial de alcohol del adolescente

	SC	gl	CM	F	p
Regresión	4.703	11	.428	1.88	.050
Residual	22.908	101	.227		
Total	27.611	112			$R^2 = 17.0\%$

Nota. $n = 307$, SC = suma de cuadrados, gl = grados de libertad, CM = cuadrado medio, F = estadístico F, p = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, E = error típico

Tabla 51

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) sobre el consumo dependiente y perjudicial de alcohol del adolescente (continuación)

<i>Modelo 1</i>	Coeficientes					Intervalo de confianza al 95%	
	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Inferior	Superior	
(Constante)	.716	.760		.348			
Consumo problemático de alcohol del padre	-.001	.002	-.069	.493	.827	1.209	
Sexo del adolescente	.243	.099	.238	.016	.864	1.158	
Edad del adolescente	-.013	.050	-.026	.789	.903	1.108	
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.004	.004	.104	.329	.736	1.358	
Prácticas parentales del padre	-.003	.003	-.124	.214	.834	1.199	
Autoeficacia	-.002	.002	-.091	.351	.867	1.154	
Resiliencia	.001	.002	.009	.936	.610	1.639	
Espiritualidad	.003	.002	.149	.181	.666	1.501	
Autoestima	.001	.003	.006	.958	.686	1.458	
Ajuste escolar	-.003	.003	-.099	.389	.634	1.576	
Apoyo social percibido	-.004	.002	-.199	.126	.494	2.025	
	<i>SC</i>		<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	
Regresión	3.317		2	1.658	7.50	.001	
Residual	24.294		110	.221			
Total	27.611		112			$R^2 = 12.0\%$	
<i>Modelo 10</i>	Coeficientes					Intervalo de confianza al 95%	
	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Inferior	Superior	
(Constante)	.494	.179		.007			
Sexo del adolescente	.226	.091	.222	.015	.999	1.001	
Apoyo social percibido	-.005	.002	-.275	.003	.999	1.001	

Nota. $n = 307$, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, *p* = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, *E* = error típico

En la Tabla 52 se observan los resultados del Modelo de Regresión Logística del padre para la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida del adolescente, observándose un efecto del primer modelo que explica el 73.9% de la varianza, sin embargo, las variables no fueron significativas ($p > .05$).

En seguida se realizó el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) llegando al cuarto modelo. El cual, explica un 73.6% de la varianza, donde la edad del adolescente ($OR=.002$, IC 95% [.001, .806], $p<.05$), y el apoyo social percibido ($OR=.900$, IC 95% [.814, .995], $p<.05$) tuvieron un efecto negativo y significativo, disminuyendo la probabilidad de consumo de alcohol alguna vez en la vida.

Las variables de consumo problemático de alcohol del padre, sexo del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, prácticas parentales del padre, autoeficacia, resiliencia, espiritualidad, autoestima y ajuste escolar no fueron significativas ($p > .05$).

Tabla 52

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento - cognator), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) y la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida

<i>Modelo 1</i>	$\chi^2= 412.82$		<i>gl</i> = 11		<i>p</i> = .001		<i>R</i> ² = 73.9%	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC</i> 95%	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo problemático de alcohol del padre	.081	.157	.269	1	.604	1.085	.798	1.475
Sexo del adolescente	-6.083	10.948	.309	1	.578	.002	.001	47554.131
Edad del adolescente	-12.744	18.832	.458	1	.499	.001	.001	31273.579
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.212	.592	.129	1	.720	.809	.253	2.582
Prácticas parentales del padre	-.330	.561	.347	1	.556	.719	.240	2.156
Autoeficacia	-12.615	93.972	.018	1	.893	.001	.001	3.235
Resiliencia	-.085	.162	.271	1	.603	.919	.668	1.264
Espiritualidad	.153	.336	.208	1	.648	1.166	.603	2.253
Autoestima	-.007	.178	.002	1	.969	.993	.701	1.408
Ajuste escolar	-.203	.353	.330	1	.566	.817	.409	1.630
Apoyo social percibido	-.390	.697	.312	1	.576	.677	.173	2.658
Constante	1464.090	9449.183	.024	1	.877			
<i>Modelo 10</i>	$\chi^2=16.74$		<i>gl</i> = 2		<i>p</i> = .001		<i>R</i> ² = 5.3%	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC</i> 95%	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Edad del adolescente	.298	.129	5.339	1	.021	1.347	1.046	1.734
Apoyo social percibido	-.015	.005	9.049	1	.003	.985	.975	.995
Constante	-2.740	1.729	2.513	1	.113	.065		

Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, *R*² = Coeficiente de determinación, *n*=307

En la Tabla 53 se observan los resultados del Modelo de Regresión Logística del padre para la prevalencia del consumo de alcohol en el último año del adolescente, observándose un efecto del modelo uno que explica el 55.9% de la varianza, donde las variables de sexo del adolescente ($OR=.278$, IC 95% [.105, .737], $p<.05$) y autoeficacia ($OR=.893$, IC 95% [.870, .916], $p<.05$) resultaron con efecto negativo y significativo, por lo que funcionan como factores protectores ante el consumo de alcohol en el último año. Además, las variables de edad del adolescente ($OR= 1.652$, IC 95% [1.001, 2.727], $p<.05$) y autoestima ($OR=1.029$, IC 95% [1.003, 1.056], $p<.05$) tuvieron un efecto positivo y significativo, resultando en factores de riesgo para el consumo de alcohol del adolescente.

Se procedió a efectuar el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) llegando al séptimo modelo, el cual, explica un 55.3% de la varianza, donde las variables de consumo problemático de alcohol del padre ($OR=1.013$, IC 95% [1.000, 1.026], $p=.045$), sexo del adolescente ($OR=.279$, IC 95% [.110, .708], $p=.007$) y edad del adolescente ($OR= 1.620$, IC 95% [1.018, 2.579], $p=.042$), autoeficacia ($OR=.894$, IC 95% [.872, .916], $p<.001$) presentaron efectos significativos.

Tabla 53

Modelo De Regresión Logística del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento - cognator), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) y la prevalencia de consumo de alcohol en el último año

<i>Modelo 1</i>	$\chi^2= 251.30$	$gl = 11$	$p = .001$	$R^2 = 55.9\%$				
Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Consumo problemático de alcohol del padre	.008	.007	1.242	1	.265	1.008	.994	1.023
Sexo del adolescente	-1.279	.497	6.629	1	.010	.278	.105	.737
Edad del adolescente	.502	.256	3.855	1	.050	1.652	1.001	2.727
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.021	.020	1.114	1	.291	1.022	.982	1.063
Prácticas parentales del padre	.005	.014	.108	1	.743	1.005	.978	1.032
Autoeficacia	-.114	.013	73.661	1	.001	.893	.870	.916
Resiliencia	.004	.011	.132	1	.717	1.004	.982	1.027
Espiritualidad	-.007	.010	.497	1	.481	.993	.975	1.012
Autoestima	.028	.013	4.718	1	.030	1.029	1.003	1.056
Ajuste escolar	-.015	.013	1.361	1	.243	.985	.960	1.010
Apoyo social percibido	.001	.012	.010	1	.920	1.001	.978	1.025
Constante	2.197	3.844	.327	1	.568	8.998		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, n=307

Tabla 53

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento - cognator), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) y la prevalencia de consumo de alcohol en el último año (continuación)

<i>Modelo 7</i>	$\chi^2 = 242.50$		<i>gl</i> = 5		<i>p</i> = .001	$R^2 = 55.3\%$		
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i> <i>LI</i> <i>LS</i>	
Consumo problemático de alcohol del padre	.013	.006	4.011	1	.045	1.013	1.000	1.026
Sexo del adolescente	-1.100	.455	5.841	1	.016	.333	.136	.812
Edad del adolescente	.447	.231	3.734	1	.050	1.564	.994	2.460
Autoeficacia	-.107	.012	86.233	1	.001	.899	.879	.919
Resiliencia	.004	.011	.127	1	.722	1.004	.982	1.027

*Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, *n*=307*

En la Tabla 54 se muestran los resultados del Modelo de Regresión Logística del padre para la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes del adolescente, mostrando un efecto del modelo uno que explica el 34.1% de la varianza, en el cual, la autoeficacia fue la única variable con efecto negativa y significativa ($OR=.933$, $IC\ 95\%$ [.915, .951], $p<.05$). En seguida se procedió a aplicar el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) llegando al modelo nueve, el cual, explica un 31.8% de la varianza, donde se mantuvo solo la autoeficacia ($OR=.934$, $IC\ 95\%$ [.919, .950], $p<.001$).

Tabla 54

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) y la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes del adolescente

<i>Modelo 1</i>		$\chi^2= 128.19$	$gl = 11$	$p = .001$	$R^2 = 34.1\%$			
Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Consumo problemático de alcohol del padre	-.003	.008	.112	1	.738	.997	.983	1.012
Sexo del adolescente	-.683	.457	2.237	1	.135	.505	.206	1.236
Edad del adolescente	.173	.232	.554	1	.457	1.188	.754	1.873
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.014	.018	.581	1	.446	.986	.951	1.022
Prácticas parentales del padre	.009	.012	.530	1	.467	1.009	.985	1.032
Autoeficacia	-.069	.010	51.812	1	.001	.933	.915	.951
Resiliencia	.006	.010	.390	1	.532	1.006	.987	1.027
Espiritualidad	-.010	.010	.926	1	.336	.990	.970	1.010
Autoestima	.014	.014	1.046	1	.306	1.014	.987	1.042
Ajuste escolar	-.019	.014	1.910	1	.167	.981	.956	1.008
Apoyo social percibido	-.014	.010	1.686	1	.194	.987	.966	1.007
Constante	3.398	3.528	.928	1	.335	29.912		
<i>Modelo 9</i>		$\chi^2=117.66$	$gl = 1$	$p = .001$	$R^2 = 31.8\%$			
Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Autoeficacia	-.068	.009	63.756	1	.001	.934	.919	.950
Constante	2.837	.500	32.192	1	.001	17.172		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, n=307

Por último, en la Tabla 55 se muestran los resultados del Modelo de Regresión Logística del padre para la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana del adolescente, resultó un primer modelo que explica el 17.8% de la varianza, donde, la autoeficacia fue la única variable con efecto negativa y significativa ($OR=.949$, IC 95% [.929, .969], $p<.05$).

Posteriormente se procedió a aplicar el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) llegando al octavo modelo, con un 15.2% de la varianza explicada, referente a las variables, la autoeficacia ($OR=.952$, IC 95% [.935, .969], $p=.001$) y ajuste escolar ($OR=.969$, IC 95% [.943, .995], $p=.020$) tuvieron efecto negativo y significativo, por lo que fueron factores protectores para el consumo de alcohol en la última semana.

Por lo tanto, las variables consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre, resiliencia, espiritualidad, autoestima, y apoyo social percibido no fueron significativos ($p >.05$).

Tabla 55

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) y la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana del adolescente

<i>Modelo 1</i>	$\chi^2= 60.25$	$gl = 11$	$p = .001$	$R^2 = 17.8\%$				
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	IC 95%	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo problemático de alcohol del padre	.001	.009	.003	1	.960	1.000	.982	1.019
Sexo del adolescente	.508	.560	.823	1	.364	1.662	.554	4.984
Edad del adolescente	-.220	.293	.565	1	.452	.803	.452	1.424
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.012	.021	.332	1	.564	.988	.947	1.030
Prácticas parentales del padre	-.025	.015	2.649	1	.104	.976	.947	1.005
Autoeficacia	-.052	.011	23.510	1	.001	.949	.929	.969
Resiliencia	.011	.013	.700	1	.403	1.011	.985	1.038
Espiritualidad	.008	.013	.369	1	.543	1.008	.983	1.034
Autoestima	.029	.020	2.157	1	.142	1.029	.990	1.070
Ajuste escolar	-.031	.017	3.458	1	.063	.970	.938	1.002
Apoyo social percibido	-.022	.013	2.953	1	.086	.978	.954	1.003
Constante	4.981	4.417	1.272	1	.259	145.566		
<i>Modelo 4</i>	$\chi^2= 50.58$		$gl = 2$		$p = .001$	$R^2 = 15.2\%$		
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	IC 95%	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Autoeficacia	-.049	.009	28.653	1	.001	.952	.935	.969
Ajuste escolar	-.032	.014	5.442	1	.020	.969	.943	.995
Constante	2.580	.960	7.217	1	.007	13.201		

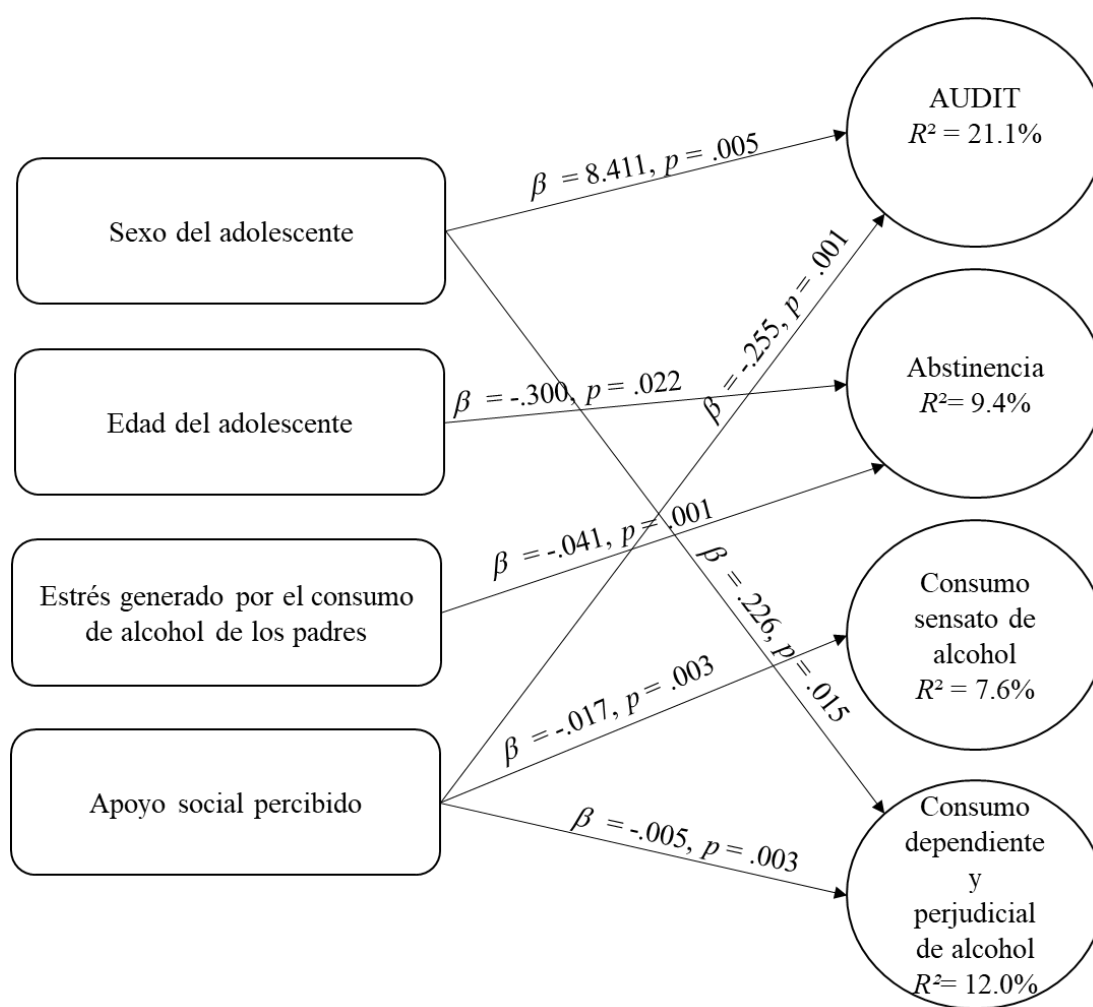
*Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=307$*

En la Figura 10 se muestran los resultados de la detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes de acuerdo al AUDIT, en donde las variables de sexo del adolescente, edad del adolescente,

estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y el apoyo social percibido fueron significativos.

Figura 10

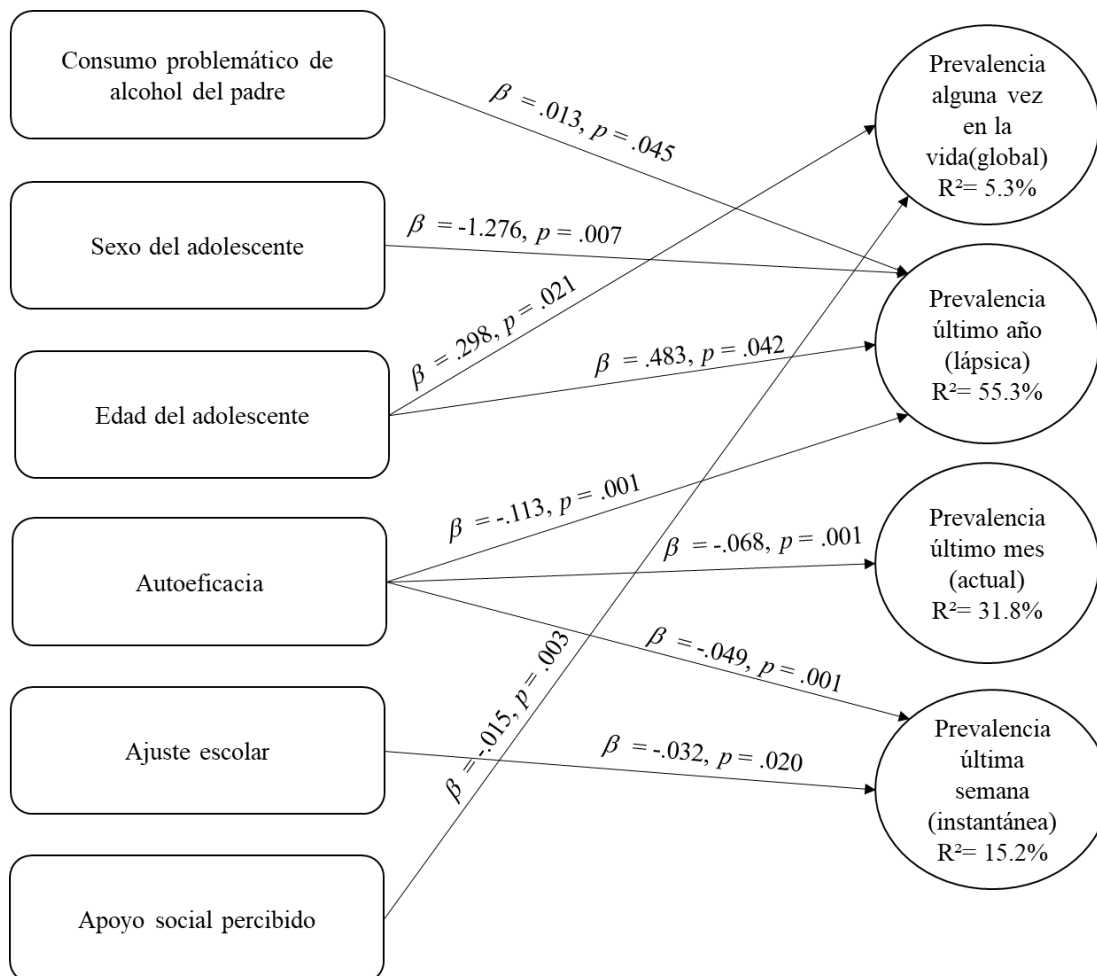
Detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes (AUDIT)



En la Figura 11 se muestra los resultados de la detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes de acuerdo a las prevalencias, en donde las variables de consumo problemático de alcohol del padre, sexo y edad del adolescente, autoeficacia, ajuste escolar y el apoyo social percibido fueron significativos.

Figura 26

Detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol del padre, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes – prevalencias



En la Tabla 56 se muestra el Modelo de Regresión Lineal Múltiple de la madre en el consumo de alcohol de los adolescentes (AUDIT). El modelo uno ($F= 3.08$, $gl = 11$, $p <.01$), explica el 25.2% de la varianza explicada, en donde, el sexo del adolescente tuvo un efecto positivo y significativo ($\beta = 6.782$, $p = .035$) y la variable de apoyo social percibido tuvo un efecto negativo y significativo ($\beta = -.226$, $p = .004$), con el consumo de alcohol.

Al realizar otros modelos, el décimo modelo ($F= 14.73$, $gl = 2$, $p <.01$) con el método de Backward (eliminación de variables hacia atrás) presenta una varianza explicada del 21.1%; en cuanto a las variables mantuvieron sus efectos y significancias; el sexo del adolescente su efecto fue positivo por lo que al ser el adolescente hombre aumenta la probabilidad de consumo de alcohol ($\beta = 8.411$, $p = .005$) y el apoyo social percibido tuvo efecto negativo por lo que disminuye la probabilidad de consumo de alcohol ($\beta = -.255$, $p < .001$).

Tabla 56

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol de la madre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) sobre el consumo de alcohol del adolescente (AUDIT)

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	
Regresión	7980.556	11	725.505	3.08	.001	
Residual	23718.227	101	234.834			
Total	31698.783	112			$R^2 = 25.2\%$	
Coeficientes						
<i>Modelo 1</i>	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
(Constante)	33.503	24.701		.178	-15.497	82.504
Consumo problemático de alcohol de la madre	-.003	.063	-.004	.963	-.127	.121
Sexo del adolescente	6.782	3.174	.197	.035	.485	13.078
Edad del adolescente	-.577	1.603	-.032	.720	-3.757	2.602
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.008	.122	-.007	.949	-.249	.233
Prácticas parentales de la madre	.067	.116	.053	.564	-.163	.297
Autoeficacia	-.091	.066	-.128	.167	-.221	.039
Resiliencia	-.028	.075	-.041	.708	-.176	.120
Espiritualidad	.032	.069	.047	.645	-.105	.169
Autoestima	.115	.096	.122	.235	-.076	.306
Ajuste escolar	-.129	.106	-.130	.225	-.340	.081
Apoyo social percibido	-.226	.078	-.353	.004	-.380	-.072
	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	
Regresión	6696.666	2	3348.333	14.73	.001	
Residual	25002.117	110	227.292			
Total	31698.783	112			$R^2 = 21.1\%$	
Coeficientes						
<i>Modelo 10</i>	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
(Constante)	21.663	5.736		.001	10.296	33.031
Sexo del adolescente	8.411	2.923	.244	.005	2.619	14.204
Apoyo social percibido	-.255	.054	-.399	.001	-.362	-.148

Nota. $n = 307$, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, *p* = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, *E* = error típico

En la Tabla 57 se muestran los resultados del Modelo de Regresión Logística de la madre para la prevalencia de la abstinencia en el consumo de alcohol del adolescente, mostrando un efecto del modelo uno que explica el 74.9% de la varianza, sin embargo, las variables no tuvieron efecto significativo ($p>.05$).

En seguida se procedió a un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) llegando al modelo doce, el cual, explica un 5.5% de la varianza, donde el consumo problemático de alcohol de la madre fue negativo y significativo ($OR=.983$, IC 95% [.972, .994], $p=.002$), por lo que al presentarse funge como factor de riesgo para la abstinencia. La edad del adolescente fue negativo y significativo ($OR=.671$, IC 95% [.520, .867], $p=.002$), que indica que al tener menos edad actúa como factor protector para el consumo de alcohol.

Tabla 57

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol de la madre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) y la abstinencia de consumo de alcohol de los adolescentes

<i>Modelo 1</i>	$\chi^2 = 423.867$		<i>gl</i> = 11		<i>p</i> = .001	$R^2 = 74.9\%$		
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo problemático de alcohol de la madre	-.982	6.731	.021	1	.884	.375	.001	201.382
Sexo del adolescente	-3.292	463.989	.001	1	.994	.037	.001	241.425
Edad del adolescente	40.702	320.566	.016	1	.899	475.000	.001	3.489
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.444	6.524	.005	1	.946	.641	.001	229.901
Prácticas parentales de la madre	2.192	22.186	.010	1	.921	8.952	.001	686.000
Autoeficacia	43.178	243.088	.032	1	.859	564.000	.001	4.669
Resiliencia	.883	10.805	.007	1	.935	2.417	.001	380.751
Espiritualidad	-.733	16.447	.002	1	.964	.480	.001	480.500
Autoestima	-.802	20.478	.002	1	.969	.448	.001	120.000
Ajuste escolar	.310	11.927	.001	1	.979	1.364	.001	193.546
Apoyo social percibido	.204	10.353	.001	1	.984	1.227	.001	795.869
Constante	-482.180	373.374	.031	1	.860	.001		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R² = Coeficiente de determinación, n=307

Tabla 57

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol de la madre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) y la abstinencia de consumo de alcohol de los adolescentes (continuación)

<i>Modelo 12</i>	$\chi^2=17.22$		<i>gl</i> = 2		<i>p</i> = .001		<i>R</i> ² = 5.5%	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC</i> 95%	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo problemático de alcohol de la madre	-.017	.006	9.165	1	.002	.983	.972	.994
Edad del adolescente	-.399	.131	9.318	1	.002	.671	.520	.867
Constante	5.483	1.692	10.505	1	.001	240.585		

Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, *R*² = Coeficiente de determinación, *n*=307

En la Tabla 58 se muestra el Modelo de Regresión Lineal Múltiple de la madre con el consumo de riesgo de alcohol del adolescente, en donde, el modelo uno ($F= 1.70$, $gl = 11$, $p < .05$), no fue significativo. Sin embargo, en el onceavo modelo ($F= 9.17$, $gl = 1$, $p = .003$) con el método de Backward (eliminación de variables hacia atrás) resultó una varianza explicada de 7.6%, solo con la variable de apoyo social percibido significativa ($\beta = -.017$, $p = .003$), disminuyendo la probabilidad de consumo de alcohol.

Tabla 58

Modelo de regresión lineal múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol de la madre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) sobre el consumo de riesgo de alcohol del adolescente

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	46.898	11	4.263	1.708	.082
Residual	252.093	101	2.496		
Total	298.991	112		$R^2 = 15.7\%$	

Coeficientes						
<i>Modelo 1</i>	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
(Constante)	3.575	2.547		.163	-1.477	8.627
Consumo problemático de alcohol de la madre	-.002	.006	-.027	.790	-.015	.011
Sexo del adolescente	.306	.327	.091	.352	-.343	.955
Edad del adolescente	.006	.165	.003	.972	-.322	.334
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.001	.013	.004	.967	-.024	.025
Prácticas parentales de la madre	-.014	.012	-.113	.246	-.038	.010
Autoeficacia	-.013	.007	-.184	.064	-.026	.001
Resiliencia	.011	.008	.174	.141	-.004	.027
Espiritualidad	.001	.007	.017	.875	-.013	.015
Autoestima	.007	.010	.071	.513	-.013	.026
Ajuste escolar	-.009	.011	-.093	.412	-.031	.013
Apoyo social percibido	-.017	.008	-.273	.037	-.033	-.001

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	22.808	1	22.808	9.17	.003
Residual	276.183	111	2.488		
Total	298.991	112		$R^2 = 7.6\%$	

Coeficientes						
<i>Modelo 10</i>	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
(Constante)	3.249	.441		.001	2.375	4.123
Apoyo social percibido	-.017	.006	-.276	.003	-.028	-.006

Nota. $n = 307$, SC = suma de cuadrados, gl = grados de libertad, CM = cuadrado medio, F = estadístico F, p = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, E = error típico

Por último, en la Tabla 59 el Modelo de Regresión Lineal Múltiple del consumo de alcohol dependiente y perjudicial explicó el 16.6% de la varianza explicada ($F= 1.83$, $gl = 11$, $p < .05$); la variable de sexo del adolescente tuvo efecto positivo y significativo ($\beta = .228$, $p = .023$), mientras que el apoyo social percibido tuvo efecto negativo y significativo ($\beta = -.005$, $p = .047$).

En el décimo modelo ($F= 7.50$, $gl = 2$, $p < .001$) con el método de Backward (eliminación de variables hacia atrás) resultó una varianza explicada de 12.0%; en el cual, el sexo del adolescente mantuvo su efecto positivo y significativo ($\beta = .226$, $p = .015$) por lo que al ser hombre aumenta la probabilidad de consumo de alcohol, mientras que el apoyo social percibido también mantuvo efecto negativo y significativo ($\beta = -.005$, $p = .003$), siendo factor protector ante el consumo dependiente y perjudicial de alcohol.

Tabla 59

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el efecto del consumo problemático de alcohol de la madre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) sobre el consumo dependiente y perjudicial de alcohol del adolescente

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	4.591	11	.417	1.831	.058
Residual	23.020	101	.228		
Total	27.611	112			$R^2 = 16.6\%$

Coeficientes						
<i>Modelo 1</i>	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
(Constante)	.345	.770		.654		
Consumo problemático de alcohol de la madre	.002	.002	.125	.211	.843	1.186
Sexo del adolescente	.228	.099	.224	.023	.875	1.143
Edad del adolescente	.002	.050	.004	.967	.924	1.082
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.002	.004	.062	.565	.721	1.386
Prácticas parentales de la madre	.001	.004	.003	.975	.894	1.118
Autoeficacia	-.002	.002	-.111	.257	.868	1.152
Resiliencia	.001	.002	.040	.735	.609	1.643
Espiritualidad	.002	.002	.120	.271	.699	1.430
Autoestima	.001	.003	.038	.723	.715	1.399
Ajuste escolar	-.002	.003	-.062	.583	.653	1.531
Apoyo social percibido	-.005	.002	-.257	.047	.503	1.988

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	3.317	2	1.658	7.509	.001
Residual	24.294	110	.221		
Total	27.611	112			$R^2 = 12.0\%$

Coeficientes						
<i>Modelo 10</i>	β	Sesgo	<i>E</i>	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
(Constante)	.494	.179		.007		
Sexo del adolescente	.226	.091	.222	.015	.999	1.001
Apoyo social percibido	-.005	.002	-.275	.003	.999	1.001

Nota. $n = 307$, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, *p* = significancia observada, R^2 = coeficiente de determinación, β = Beta, *E* = error típico

En la Tabla 60 se observan los resultados del Modelo de Regresión Logística de la madre para la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida del adolescente, el modelo uno explica el 74.9% de la varianza, pero las variables no fueron significativas ($p > .05$).

Posteriormente se aplicó el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) donde el modelo doce, explica un 5.5% de la varianza, en el cual el consumo problemático de alcohol de la madre tuvo efecto positivo y significativo ($OR= 1.017$, IC 95% [1.006, 1.028], $p=.002$) actuando como factor de riesgo para el consumo de alcohol y la edad del adolescente tuvo efecto positivo y significativo actuando como factor de riesgo ($OR= 1.490$, IC 95% [1.153, 1.924], $p=.002$).

Tabla 60

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol de la madre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) en la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida del adolescente

<i>Modelo 1</i>	$\chi^2= 423.86$		<i>gl</i> = 11		<i>p</i> = .001	$R^2 = 74.9\%$		
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	IC 95%	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo problemático de alcohol de la madre	.982	6.731	.021	1	.884	2.670	.001	143.291
Sexo del adolescente	3.292	463.989	.001	1	.994	26.895	.001	231.121
Edad del adolescente	-40.702	320.566	.016	1	.899	.001	.001	162.432
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.444	6.524	.005	1	.946	1.559	.001	856.969
Prácticas parentales de la madre	-2.192	22.186	.010	1	.921	.112	.001	856.969
Autoeficacia	-43.178	243.088	.032	1	.859	.001	.001	332.421
Resiliencia	-.883	10.805	.007	1	.935	.414	.001	651.565
Espiritualidad	.733	16.447	.002	1	.964	2.081	.001	236.211
Autoestima	.802	20.478	.002	1	.969	2.230	.001	134.256
Ajuste escolar	-.310	11.927	.001	1	.979	.733	.001	235.157
Apoyo social percibido	-.204	10.353	.001	1	.984	.815	.001	528.835
Constante	482.179	273.374	.031	1	.860			
<i>Modelo 12</i>	$\chi^2=17.22$		<i>gl</i> = 2		<i>p</i> = .001	$R^2 = 5.5\%$		
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	IC 95%	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo problemático de alcohol de la madre	.017	.006	9.165	1	.002	1.017	1.006	1.028
Edad del adolescente	.399	.131	9.318	1	.002	1.490	1.153	1.924
Constante	-5.483	1.692	10.505	1	.001	.004		

Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=307$

En la Tabla 61 se observan los resultados del Modelo de Regresión Logística de la madre para la prevalencia del consumo de alcohol en el último año del adolescente, se observa un efecto del modelo uno que explica el 55.9% de la varianza, donde las variables de sexo del adolescente ($OR=.306$, IC 95% [.118, .794], $p<.05$) y autoeficacia ($OR=.894$, IC 95% [.871, .917], $p<.05$) resultaron con efecto negativo y significativo. Y, las variables de edad del adolescente ($OR= 1.653$, IC 95% [1.000, 2.735], $p<.05$) y autoestima ($OR=1.028$, IC 95% [1.002, 1.055], $p<.05$) tuvieron un efecto positivo y significativo.

Se realizó el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) llegando al octavo modelo, el cual, explica un 55.0% de la varianza, donde las variables de sexo del adolescente ($OR=.277$, IC 95% [.109, .701], $p=.007$) y autoeficacia ($OR= .895$, IC 95% [.874, .917], $p<.001$) conservaron su efecto negativo y significativo, siendo factores protectores para el consumo del alcohol en el último año, por el contrario, la autoestima ($OR=1.025$, IC 95% [1.001, 1.049], $p=.040$) y el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres ($OR=1.038$, IC 95% [1.005, 1.071], $p=.021$) tuvieron su efecto positivo y significativo, resultando factores de riesgo para el consumo de alcohol en el último año.

Tabla 61

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol de la madre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) y la prevalencia de consumo de alcohol en el último año del adolescente

<i>Modelo 1</i>		$\chi^2 = 251.12$	$gl = 11$	$p = .001$	$R^2 = 55.9\%$			
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	IC 95%	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo problemático de alcohol de la madre	.010	.010	1.164	1	.281	1.010	.992	1.029
Sexo del adolescente	-1.184	.486	5.929	1	.015	.306	.118	.794
Edad del adolescente	.503	.257	3.835	1	.050	1.653	1.000	2.735
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.025	.018	1.805	1	.179	1.025	.989	1.062
Prácticas parentales de la madre	.001	.018	.001	1	.995	1.000	.966	1.036
Autoeficacia	-.112	.013	73.966	1	.001	.894	.871	.917
Resiliencia	.003	.011	.088	1	.767	1.003	.981	1.026
Espiritualidad	-.007	.010	.546	1	.460	.993	.974	1.012
Autoestima	.028	.013	4.572	1	.032	1.028	1.002	1.055
Ajuste escolar	-.015	.013	1.299	1	.254	.985	.960	1.011
Apoyo social percibido	.002	.012	.033	1	.855	1.002	.979	1.026
Constante	2.168	3.929	.304	1	.581	8.741		
<i>Modelo 8</i>		$X^2 = 244.85$	$gl = 4$	$p = .001$	$R^2 = 55.0\%$			
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	IC 95%	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Sexo del adolescente	-1.284	.474	7.340	1	.007	.277	.109	.701
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	.037	.016	5.293	1	.021	1.038	1.005	1.071
Autoeficacia	-.111	.012	79.938	1	.001	.895	.874	.917
Autoestima	.024	.012	4.214	1	.040	1.025	1.001	1.049
Constante	7.648	1.493	26.242	1	.001	2097.166		

Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=307$

En la Tabla 62 se muestran los resultados del Modelo de Regresión Logística de la madre para la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes del adolescente, mostrando un efecto del primer modelo que explica el 34.3% de la varianza, en el cual, la autoeficacia fue la única variable con efecto negativo y significativo ($OR=.934$, IC 95% [.917, .951], $p<.05$).

En seguida se procedió a aplicar el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) llegando al modelo once, el cual, explica un 31.8% de la varianza, donde solo se mantuvo la autoeficacia ($OR=.934$, IC 95% [.919, .950], $p<.001$), por lo que disminuye la probabilidad de consumo de alcohol en el último mes.

Tabla 62

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol de la madre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) y la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes del adolescente

<i>Modelo I</i>	$\chi^2= 129.018$		<i>gl</i> = 11		<i>p</i> = .001		<i>R</i> ² = 34.3%	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	IC 95%	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo problemático de alcohol de la madre	.010	.009	1.267	1	.260	1.010	.992	1.029
Sexo del adolescente	-.655	.450	2.116	1	.146	.520	.215	1.255
Edad del adolescente	.248	.236	1.101	1	.294	1.281	.807	2.035
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.024	.019	1.706	1	.192	.976	.941	1.012
Prácticas parentales de la madre	.008	.017	.252	1	.616	1.008	.976	1.042
Autoeficacia	-.069	.009	53.552	1	.001	.934	.917	.951
Resiliencia	.007	.010	.409	1	.522	1.007	.986	1.027
Espiritualidad	-.009	.010	.761	1	.383	.991	.972	1.011
Autoestima	.016	.014	1.336	1	.248	1.016	.989	1.043
Ajuste escolar	-.020	.014	2.114	1	.146	.980	.955	1.007
Apoyo social percibido	-.016	.011	2.164	1	.141	.984	.964	1.005
Constante	2.381	3.624	.431	1	.511	10.810		
<i>Modelo II</i>	$\chi^2=117.66$		<i>gl</i> = 1		<i>p</i> = .001		<i>R</i> ² = 31.8%	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	IC 95%	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Autoeficacia	-.068	.009	63.756	1	.001	.934	.919	.950
Constante	2.837	.500	32.192	1	.001	17.072		

Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, *R*² = Coeficiente de determinación, *n*=307

En la Tabla 63 se muestran los resultados del Modelo de Regresión Logística de la madre en la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana del adolescente, en donde resultó un efecto del primer modelo que explica el 17.1% de la varianza, donde, la autoeficacia ($OR=.948$, IC 95% [.929, .969], $p<.05$) y el apoyo social percibido ($OR=.977$, IC 95% [.953, 1.001], $p<.05$) fueron las variables con efectos negativos y significativos.

Posteriormente se procedió a aplicar el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) llegando al décimo modelo, con un 15.2% de la varianza explicada, referente a las variables, la autoeficacia ($OR=.952$, IC 95% [.935, .969], $p<.05$) y ajuste escolar ($OR=.969$, IC 95% [.943, .995], $p<.05$) mantuvieron su efecto negativo y significativo, por lo que fueron factores protectores para el consumo de alcohol en la última semana del adolescente.

Tabla 63

Modelo de Regresión Logística del consumo problemático de alcohol parental percibido de la madre (estímulo focal), sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales de la madre (estímulos contextuales), autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento), espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación) y la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana del adolescente

<i>Modelo 1</i>		$\chi^2 = 57.61$		<i>gl</i> = 11		<i>p</i> = .001		$R^2 = 17.1\%$	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	IC 95%		
							<i>LI</i>	<i>LS</i>	
Consumo problemático de alcohol de la madre	.004	.012	.128	1	.720	1.004	.982	1.027	
Sexo del adolescente	.450	.547	.677	1	.411	1.568	.537	4.580	
Edad del adolescente	-.194	.290	.445	1	.505	.824	.467	1.455	
Estrés generado por el consumo de alcohol de los padres	-.008	.020	.172	1	.678	.992	.953	1.032	
Prácticas parentales de la madre	.001	.019	.001	1	.971	1.001	.964	1.039	
Autoeficacia	-.053	.011	24.090	1	.001	.948	.929	.969	
Resiliencia	.014	.013	1.137	1	.286	1.014	.988	1.040	
Espiritualidad	.003	.013	.046	1	.829	1.003	.978	1.028	
Autoestima	.027	.019	2.035	1	.154	1.027	.990	1.066	
Ajuste escolar	-.025	.016	2.518	1	.113	.975	.945	1.006	
Apoyo social percibido	-.024	.012	3.634	1	.057	.977	.953	1.001	
Constante	3.588	4.495	.637	1	.425	36.153			
<i>Modelo 10</i>		$\chi^2 = 50.58$		<i>gl</i> = 2		<i>p</i> = .001		$R^2 = 15.2\%$	
Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	IC 95%		
							<i>LI</i>	<i>LS</i>	
Autoeficacia	-.049	.009	28.653	1	.001	.952	.935	.969	
Ajuste escolar	-.032	.014	5.442	1	.020	.969	.943	.995	
Constante	2.580	.960	7.217	1	.007	13.201			

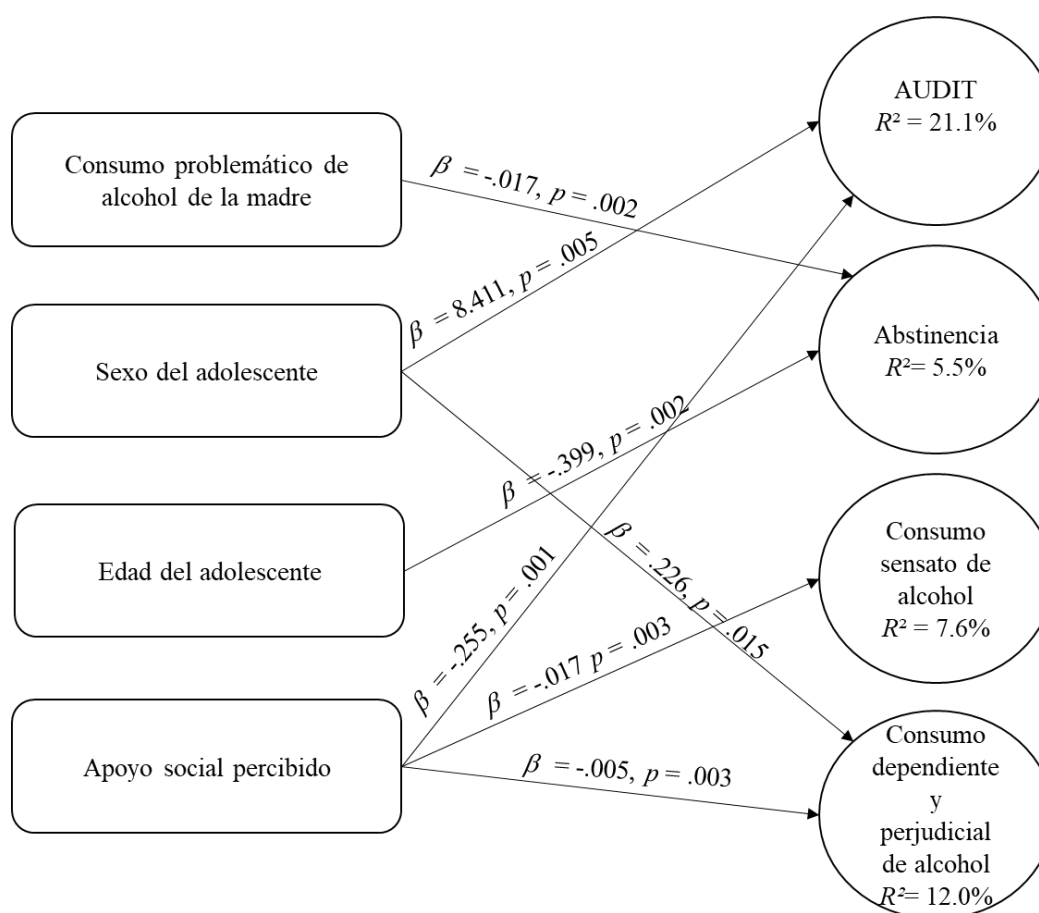
Nota: β = beta, *EE*= Error estándar, *gl*= Grados de libertad, *OR*= Odds Ratio, *p*= significancia observada, *IC*=Intervalo de confianza, *LI*=Límite inferior, *LS*=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, *n*=307

En la Figura 12 se muestran los resultados de la detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes de acuerdo al AUDIT, en donde las variables de consumo problemático de

alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente y apoyo social percibido fueron significativas.

Figura 12

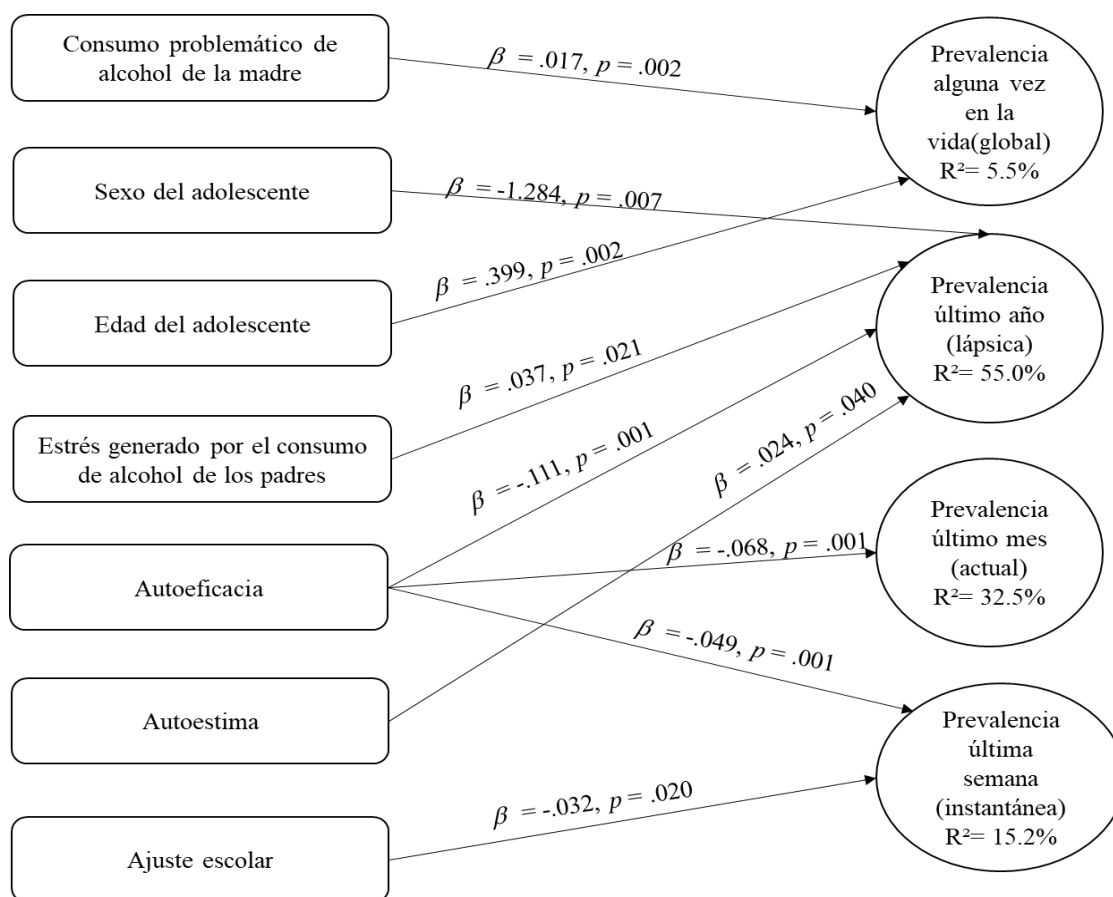
Detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes (AUDIT)



En la Figura 13 se muestran los resultados de la detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes de acuerdo a las prevalencias, en donde las variables de consumo problemático de alcohol de la madre, sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, autoeficacia, autoestima y ajuste escolar fueron significativas.

Figura 13

Detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de la madre, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes – prevalencias



Capítulo IV

Discusión

En esta sección se discuten los resultados obtenidos de los objetivos e hipótesis de estudio. Posteriormente se presentan las conclusiones, recomendaciones y limitaciones del estudio de acuerdo con los resultados encontrados.

En el estudio se utilizó el Modelo de Adaptación de Roy (Roy, 2009), el cual, fue adecuado para desarrollar de forma empírica el modelo teórico “Detección de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de los padres, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes”. El estudio se realizó en 307 adolescentes de secundarias públicas de Torreón Coahuila, México.

Referente a las características sociodemográficas de la población, el 55.0% son mujeres, lo cual, indica un mayor porcentaje de mujeres que estudian la secundaria respecto a lo reportado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (INEGI, 2021), dichos datos encontrados concuerdan con Paz y Campos (2013) al mencionar que una de las principales actividades de las mujeres en México entre 12 a 19 años de edad, es el estudio. Esto puede reflejar un cambio en el papel de la mujer en la sociedad, que cada vez se ve más fuerte en México y a nivel mundial.

En cuanto a la ocupación de los adolescentes de secundaria, un 14.3% refiere trabajar en su tiempo libre, lo cual, es un porcentaje mayor a lo encontrado por Alonso-Castillo et al. (2017) en el Municipio de Monterrey, esto podría ser resultado de la pandemia por COVID-19 en donde las familias mexicanas se vieron afectadas, con pérdida del trabajo, reducción de horas laborales, pagos menores a los estipulados, entre

otros (Navarro, 2021), lo que pudo provocar que los adolescentes apoyaran a sus padres en los ingresos del hogar.

Referente a los tipos de familia, se encontraron resultados similares a reportes nacionales (Consejo Nacional de Población, 2020) en donde el 57.7% de los adolescentes vive con padre y madre (familia nuclear), con 2 hermanos (38.4%) en donde el participante fue el hermano menor con mayor frecuencia (35.5%), estos datos hacen referencia a los cambios en las últimas décadas en la composición de las familias mexicanas, que cada vez tienen menor número de hijos, dado que la mujer en la actualidad se puede desempeñar laboralmente para apoyar a su familia. Además, de ser el resultado de varias décadas de programas de planificación familiar con la idea de ofrecer un mejor nivel de vida a los hijos, y por consiguiente se reduce el número de hijos (Consejo Nacional de Población, 2020; Secretaría de Gobernación, 2019).

De la misma forma las características de consumo de alcohol de los adolescentes fueron similares a las reportadas en estudios previos. En cuanto la edad de inicio de consumo de alcohol fue similar a estudios realizados en México y a nivel mundial que oscilan entre los 11-12 años de edad (Alonso-Castillo et al., 2017; Gámez-Medina et al., 2017; OMS, 2018; Ortiz-Peña et al., 2019; Telumbre-Terrero et al., 2019; Villatoro-Velázquez et al., 2016).

Sin embargo, aunque la edad de inicio de consumo de alcohol de mayor porcentaje estuvo en el grupo de 12 a 14 años de edad; en la media, se observa una ligera tendencia a la baja (\bar{X} = 10.65 años de edad, DE = 2.39) lo que significa que los adolescentes están consumiendo a partir de los 10 años de edad, lo cual incrementa el riesgo de consumo problemático en los siguientes 5 años. La edad de inicio de alcohol se correlacionó con el consumo problemático de alcohol de los padres; en cuanto a efectos,

los presentó en favor de la abstinencia y negativo con el consumo de alcohol en el último año, pero no presentó efectos con consumo problemáticos o dependientes de los adolescentes como lo reportado por otros autores (Bendtsen et al., 2013a; Homel & Warren, 2019; Li et al., 2017; Mondragón et al., 2022).

Referente a la bebida alcohólica más consumida fue la cerveza, como señalan Alonso-Castillo et al. (2017), Ortiz-Peña et al. (2019) y la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 Reporte de Alcohol (2017), cabe destacar que los adolescentes han empezado a consumir más de una bebida alcohólica (cerveza, bebidas preparadas, tequila, y vino principalmente) (46.5%) en donde la mayoría la combinaba con la cerveza y posterior solo la cerveza (40.1%), lo cual, concuerda con Rodríguez et al. (2014), estos datos pueden indicar que los adolescentes están con más acceso a otros tipos bebidas alcohólicas además de la cerveza, debido a la introducción de bebidas con alcohol en el mercado como refrescos con alcohol, y cocteles con alcohol, entre otros tal como lo señala Villatoro-Velázquez et al. (2023).

Alusivo a la historia familiar de consumo de alcohol, los resultados son similares a los reportados por Telumbre-Terrero et al. (2019) en donde es el padre quien presenta mayores niveles de consumo de alcohol (69.3 % vs 45.0% de las madres) con una frecuencia de más o menos una vez a la semana (19.5% vs 14.0% de las madres), llegando al estado de embriaguez unas cuantas veces al año (12.7% vs 11.1%). Estos resultados muestran que es el padre quien presenta un mayor consumo de alcohol en la familia, sin embargo, los resultados no son tan diferentes a los del consumo de la madre. Lo anterior concuerda con Slade et al. (2016) que indican que las diferencias en el consumo de alcohol de los hombres y mujeres se están acortando, además que, en ambos

sexos, el consumo ha aumentado en los últimos diez años, siendo una situación preocupante (McKetta & Keyes, 2019).

Esto podría deberse a los cambios en los roles de los hombres y mujeres a nivel social y cultural, además del ingreso económico, en donde las mujeres han conseguido desarrollarse económicamente fuera del hogar (Kuntsche et al., 2011; McKetta et al., 2023; McKetta & Keyes, 2019; Wilsnack, 2012), lo cual implica la socialización de las mujeres con diversos grupos laborales en donde el consumo de alcohol podría estar presente.

El objetivo general del presente estudio es detectar la influencia de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de los padres (estímulo focal), estímulos contextuales (sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales), procesos de afrontamiento (autoeficacia y resiliencia) y modos de adaptación (espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y en el apoyo social percibido) en el consumo de alcohol de los adolescentes (nivel de adaptación integrado: abstinencia, nivel compensatorio: consumo de riesgo de alcohol, y nivel comprometido: consumo dependiente y perjudicial de alcohol; y prevalencias). De este objetivo general se integran tres objetivos específicos y seis hipótesis, los cuales, se discuten a continuación.

En el objetivo uno y dos referentes a las prevalencias y patrones de consumo de alcohol de los adolescentes, en cuanto a las prevalencias se encontró que casi de la mitad de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida, una tercera parte ha consumido alcohol en el último año, casi una quinta parte ha consumido en el último mes y solo una doceava parte consumió en la última semana. Estas prevalencias de consumo de alcohol son menores a las señaladas por reportes internacionales

(Organización Mundial de la Salud, 2018) y nacionales (Telumbre-Terrero et al., 2018; Villatoro-Velázquez et al., 2015, 2016), estas diferencias pueden deberse a que el estudio se desarrolló al iniciar la incorporación de los estudiantes a clases presenciales, en donde, estuvieron confinados y aislados por la pandemia COVID-19 por un periodo de 2.5 años.

Durante ese lapso de confinamiento, los adolescentes dejaron de socializar físicamente para solo socializar virtualmente. Las fiestas, reuniones familiares y de amistades donde frecuentemente se consume alcohol se vieron interrumpidas, lo cual, probablemente pudo influir en la conducta de consumo de alcohol de esta población. Otra posible explicación, es que durante ese periodo en los hogares se tuvo más supervisión por parte de los padres hacia los adolescentes, por lo que no consumían alcohol o disminuyeron su consumo. Además, durante la pandemia la economía de algunas familias se vio afectada por pérdida de trabajos o menores ingresos (Navarro, 2021), lo cual, pudo dar como consecuencia la baja de consumo de alcohol.

Respecto a las proporciones de los adolescentes que consumen alcohol, tres quintas partes tienen un consumo de riesgo (debido a que consumen una o menos veces al mes (28%), tomando una o dos bebidas alcohólicas por día (31.9%)), y las dos quintas partes restantes presentan un consumo dependiente y perjudicial (debido a que indicaron descontrol por la bebida tomando 6 bebidas o más por día (2.6% mensual o menos), dejando de hacer cosas que debían hacer (3.7% mensual o menos), presentando remordimientos (7.0% mensual o menos), y la presencia de lesiones a consecuencia de la bebida (21.3%)).

Estos resultados son similares con Alonso-Castillo et al. (2017) en adolescentes de secundaria del estado de Nuevo León, donde el consumo de riesgo es más de la mitad

de la muestra; pero, contrastan con lo reportado por otros autores en la misma población de adolescentes de secundaria en México (Gómez-Medina et al., 2017; Telumbre-Terrero et al., 2018), y Latinoamérica (Rodríguez et al., 2014), donde el consumo de riesgo fue menor y el consumo dependiente y perjudicial fue mayor. Sin embargo, estos resultados de consumo de alcohol en los adolescentes son preocupantes debido a los daños a la salud provocados. Además, cabe destacar que estos estudios fueron realizados antes de la pandemia por COVID-19 por lo que el contexto de los participantes era diferente pudiendo alterar su conducta en el consumo de alcohol.

Referente al objetivo tres, se determinó la influencia de los estímulos contextuales sobre el estímulo focal, donde se encontró efecto del estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y la edad del adolescente con el consumo problemático de alcohol de los padres; sin embargo, no se encontró influencia del sexo del adolescente y las prácticas parentales.

El estrés generado por el consumo de alcohol de los padres tuvo un efecto positivo con el consumo problemático de alcohol de los padres (padre y madre). Esto indica que el estrés se incrementa en los adolescentes cuando perciben mayor consumo de alcohol de ambos padres, debido a que los adolescentes reportaron que, en sus hogares han visto a sus padres borrachos, olvidan los padres hacer cosas importantes para los adolescentes, los critican por cosas buenas que han hecho, los padres discuten enfrente de ellos llegando en algunas ocasiones a la violencia física, y además, se percatan que los familiares como tíos y abuelos hablan mal sobre la forma de beber de sus padres, así como entre los propios padres.

Los resultados encontrados concuerdan con Ramírez et al. (2014) donde reportan que en los hogares donde alguno de los padres tiene un consumo problemático de

alcohol, se produce una inestabilidad por un ambiente hostil derivado de diferencias y discusiones en los padres e hijos por el consumo de alcohol de los padres. También Kim et al. (2020), refieren que los hijos presentan riesgo de sufrir estrés cognitivo (1.58 veces mayor cuando el consumo elevado de alcohol es de la madre y 1.45 cuando es del padre). Además de vivir más acontecimientos negativos en la vida, y presentar mayor quejas psicológicas y somáticas lo que desarrolla el estrés (Haugland et al., 2021; Lacopetti et al., 2019; Wahlström et al., 2023).

Además, la edad mostró un efecto negativo con el consumo problemático de alcohol de la madre, lo cual indica que, a mayor edad del adolescente, menor es la percepción del consumo problemático de alcohol en la madre. De acuerdo con la teoría de la seguridad emocional de Cummings y Davies (2010), en las familias en donde existen conflictos, uno de los mecanismos de defensa de los adolescentes es la desvinculación para minimizar el impacto que tiene en sus vidas, lo cual, podría explicar que los adolescentes tomen este mecanismo de defensa, además de que los adolescentes de mayor edad en este estudio presentan mayores niveles de autoestima y resiliencia, que los adolescentes de menor edad (11 años).

En la hipótesis uno, la cual señala que la autoeficacia y resiliencia (procesos de afrontamiento) influyen en la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación). Se encontró que la autoeficacia y resiliencia tienen un efecto significativo con las todas las variables, a excepción de la autoeficacia con la espiritualidad, donde no tuvo efecto. Por lo que, de acuerdo con las proposiciones de Roy y los hallazgos encontrados, se acepta la primera proposición del modelo.

En cuanto los resultados de la autoeficacia con el apoyo social percibido, se encontró efecto positivo y significativo, lo cual, indica que a mayor autoeficacia mayor

será el apoyo social percibido. Estos resultados concuerdan con lo reportado por Parra (2018) que hallaron que los estudiantes presentaban niveles altos de autoeficacia y apoyo social percibido, confirmando su relación. Así mismo Simón et al. (2017) encontraron relación de la autoeficacia con el apoyo social.

En el efecto de la autoeficacia y la autoestima, se halló una asociación positiva y significativa. Por lo que, al disminuir la autoeficacia, disminuye la autoestima y viceversa. Estos datos coinciden con Simón et al. (2017) en estudiantes de España. Además, Noh-Moo et al. (2021) encontraron que tanto la autoeficacia como la autoestima por su estrecha relación predicen el consumo de alcohol en los estudiantes mexicanos. De igual manera, García Álvarez et al. (2019), mencionan que la autoestima es mayor en los hombres que en las mujeres.

Para la relación de la autoeficacia con el ajuste escolar, tienen una relación positiva, por lo que, al aumentar la autoeficacia, el ajuste escolar tiene el mismo efecto. Estos resultados coinciden en otros estudios realizados en adolescentes mexicanos como con Galicia-Moyeda et al. (2013) donde encontraron la relación moderada, positiva y significativa.

Los resultados anteriores se deben a que la autoeficacia es una competencia del adolescente ante su medio ambiente por lo que se generan y/o activan respuestas para adaptarse a ese ambiente, en donde toma lugar la autoestima, ajuste escolar y el apoyo social, los cuales alejan a los adolescentes de peligros y riesgos. Además, les ayuda a enfocarse en su plan de vida como estudiantes y personas, así como a llevar una vida más sana.

En la resiliencia se encontraron asociaciones positivas y significativas con la espiritualidad, que se interpreta como, a mayor resiliencia mayor es la espiritualidad, o

en forma inversa, a menor resiliencia menor es la espiritualidad, lo cual, coincide con la literatura con Caccia y Elgier (2020), en donde, además reportaron que las mujeres adolescentes presentaron mayores niveles de espiritualidad, en comparación con los hombres adolescentes. De la misma manera Irurzun y Yaccarini (2018), mencionan que la resiliencia y espiritualidad son herramientas para enfrentar la vida y llegar a una mejor calidad de vida.

En cuanto al efecto positivo y significativo encontrado de la resiliencia y la autoestima, se entiende que a mayor resiliencia mayor es la autoestima, tal como Gutiérrez y Romero (2014), que estudiaron a los adolescentes de secundaria de Angola (España) donde encontraron relación positiva estrecha de la resiliencia y la autoestima.

Para la asociación encontrada de la resiliencia con el ajuste escolar, estos resultados coinciden con Rodríguez-Fernández et al. (2016) donde refieren que los adolescentes con niveles altos de resiliencia, presentan mayores implicaciones en la conducta, emocional y cognitivo en ajuste escolar. Por lo que la resiliencia es un factor importante en los adolescentes en la escuela. Al ser mayor la resiliencia el ajuste escolar también lo será.

Por último, en el efecto positivo de la resiliencia con el apoyo social percibido concuerda con la literatura encontrada, en donde, el apoyo social percibido puede originarse en la familia o en la comunidad. Referente al apoyo social percibido en la familia, debe de ser de un miembro de la familia que no presente problemas de consumo de alcohol para ser determinante positivo en la resiliencia (Hebbani et al., 2020). Además, la resiliencia incrementa cuando en las familias mantienen humor, rutinas y comunicación frente a los problemas de los padres (Power et al., 2016). En cuanto al apoyo social percibido en la comunidad, Gaxiola y González (2019) al evaluar un

modelo de ecuaciones estructurales en adolescentes mexicanos, encontraron que el apoyo social y académico percibido influyen en la resiliencia y esta con las metas académicas.

De la misma forma se encontró literatura que indica el efecto de la resiliencia en varios modos de adaptación como Rodríguez-Fernández et al. (2016b), que encontraron en estudiantes de secundaria españoles la relación de la resiliencia con el autoconcepto y con el apoyo social percibido. Además, Hebbani et al. (2020) reportaron que el apoyo de la familia, apoyo comunitario, prácticas religiosas y autoaceptación, incrementan la resiliencia en los hijos de padres con problemas de consumo de alcohol. Lo cual, nos da a conocer el efecto amplio y positivo que tiene la resiliencia en los adolescentes.

Lo anterior se debe a que la resiliencia también es considerada un mecanismo de afrontamiento del adolescente ante su medio ambiente por lo que de la misma forma se generan o activan respuestas para adaptarse a ese ambiente, en donde toman lugar la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y el apoyo social (modos de adaptación), dando como resultado la protección al adolescente de efectos adversos y de riesgos.

En relación con la hipótesis dos, la cual señala que existen relaciones positivas entre las variables de espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación), lo que significa que, al aumentar una variable, la otra tiene el mismo efecto. Por el contrario, al ser baja una variable por consiguiente la otra variable también lo será. En este estudio se encontraron fuertes relaciones en la mayoría de las variables, solo en la variable de espiritualidad y autoestima no se encontró relación, debido a que los adolescentes reportaron bajas creencias y prácticas espirituales.

En la variable de espiritualidad se encontró una relación fuerte y positiva con el apoyo social percibido, este resultado concuerda con lo reportado por Hinojosa-García et

al. (2018, 2020), en donde encontraron una relación positiva de la espiritualidad y el apoyo social percibido. Además, encontraron que ambas variables tuvieron un efecto en el bienestar psicológico y social del familiar principal de la persona dependiente del alcohol. De igual manera Cruz-Zúñiga et al. (2023), encontraron la misma relación positiva de la espiritualidad y apoyo social percibido en trabajadores mexicanos. Esto significa que la espiritualidad y el apoyo social son base para que las personas se encuentren en armonía.

En cuanto la relación de la autoestima con el apoyo social, la literatura muestra la misma relación positiva, por lo que al tener una autoestima alta existe un apoyo social percibido alto, tal como lo refieren estudios realizados en adolescentes y adultos españoles, donde Gutiérrez y Romero (2014) además indican que la autoestima y el apoyo social son fundamentales para que el adolescente tenga una vida satisfactoria. Por otra parte, Simón et al. (2017), exponen que las mujeres tienen una autoestima inferior que al de los hombres. Esto puede deberse a que las mujeres sufren mayores cambios físicos, hormonales, mentales y emocionales en comparación que los hombres, por lo que puede dar lugar a no sentirse bien consigo misma o aceptarse.

Para la relación positiva del apoyo social y el ajuste escolar, Gutiérrez et al. (2021), concuerdan planteando que el apoyo social percibido de la familia, profesores y amigos predice el ajuste escolar, dando como resultado un bienestar en los adolescentes peruanos. Por lo tanto, es importante crear esta red de apoyo para los adolescentes tridimensional de familia, profesores y amigos y fomentarlo en las escuelas con el fin de que el alumno tenga mejor ajuste escolar.

En este mismo sentido, la relación encontrada de la autoestima con el ajuste escolar, el hallazgo fue positivo y significativo, lo cual concuerda con Fernández-Lasarte

et al. (2019), además de encontrar que las mujeres adolescentes presentan mayores niveles de ajuste escolar en comparación con los hombres adolescentes. Esto puede deberse a que las mujeres presentan un mayor gusto por las actividades académicas en donde brindan más tiempo y esfuerzo (Hernando et al., 2013).

De la misma forma, la relación positiva encontrada de la espiritualidad y ajuste escolar, es mencionada en estudios del ambiente educativo donde indican la importancia de la espiritualidad en los estudiantes para obtener buen desempeño y relaciones en la escuela (Kelley & Miller, 2007; Miguel-Rojas et al., 2018), así como relación con la inteligencia espiritual (Devi et al., 2017), que ayudan a los estudiantes a disminuir el estrés (Gutiérrez et al., 2016).

Por lo tanto, de acuerdo con las proposiciones de Roy y los hallazgos encontrados, se acepta la segunda proposición del modelo, en donde las variables de espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modos de adaptación), demuestran su interacción entre el modo fisiológico-físico, autoconcepto, función del rol e interdependencia de acuerdo a Roy, por lo que, al estar presentes en forma positiva funcionan como factores protectores.

La hipótesis tres menciona que la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y el apoyo social percibido (modos de adaptación), influyen en el consumo de alcohol del adolescente. En este sentido, en el presente trabajo se encontró que solo las variables de ajuste escolar y apoyo social percibido influyen en el consumo de alcohol de los adolescentes. Por lo que, de acuerdo a las proposiciones de Roy y los resultados en este estudio, la tercera proposición se acepta solo con las variables de ajuste escolar y el apoyo social percibido en el consumo de alcohol del adolescente.

En cuanto a la influencia del ajuste escolar y el consumo de alcohol de los adolescentes, se encontró efecto negativo con las prevalencias de consumo de alcohol, lo cual indica que, a mayor ajuste escolar, menor serán las prevalencias de consumo de alcohol. Estos datos concuerdan con el estudio realizado por Villarreal et al. (2013) en adolescentes mexicanos donde el ajuste escolar fue factor protector ante el consumo de alcohol, además encontraron que de los adolescentes que consumían alcohol, los hombres presentaban mayor consumo moderado y abusivo, en comparación con las mujeres.

Además, la asociación encontrada del apoyo social percibido fue negativa con el consumo de alcohol en los adolescentes, pero con efecto positivo con la abstinencia. Este hallazgo concuerda con la literatura que indica que el apoyo social percibido es un factor protector para el consumo de alcohol (Hinojosa, 2017; Villarreal et al., 2013). Sin embargo, Parra (2018), hace hincapié que el apoyo social percibido es un factor protector con el consumo de alcohol cuando el apoyo social es de la familia; pero, cuando el apoyo social percibido es a través de Facebook y de amigos, la relación se vuelve positiva con el consumo de alcohol. Esto se debe a que en las redes sociales se propaga el consumo de alcohol en iguales (Ranganath et al., 2022), además de marketing en pro del consumo de alcohol (McClure et al., 2016, 2020; Moreno & Whitehill, 2014; Navarro-Oliva et al., 2016), por lo que es un factor de riesgo para los adolescentes y promueve el consumo de alcohol.

Por consiguiente, de acuerdo a los resultados encontrados en el estudio, el ajuste escolar y el apoyo social percibido, son las variables que determinan la conducta de consumo de alcohol en los adolescentes. Cuando el ajuste escolar y el apoyo social

percibido son mayores, se obtuvo un nivel de adaptación integrado. En cambio, cuando sean menores se obtuvo un nivel compensatorio o comprometido.

Referente a la cuarta hipótesis la cual indica que el consumo problemático de alcohol de los padres (estímulo focal), el sexo y edad del adolescente, el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales (estímulos contextuales), influyen en la autoeficacia y en la resiliencia (procesos de afrontamiento). Se encontró que la edad del adolescente presentó un efecto en la autoeficacia. Respecto al estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, tiene una influencia en la autoeficacia y resiliencia. Por otra parte, las prácticas parentales de la madre tuvieron un efecto en la resiliencia. En las variables de consumo problemático de alcohol de los padres, sexo del adolescente y prácticas parentales del padre, no se encontraron efectos.

La edad del adolescente se asoció negativamente con la autoeficacia, lo cual se interpreta como a menor edad del adolescente, mayor autoeficacia. Esto se debe probablemente cuando presentan menor edad tienen mayor autoeficacia de resistir el consumo alcohol. Debido a que el alcohol es un vehículo de socialización para algunas personas (Ahumada-Cortez et al., 2017), el cual, conforme al aumentar la edad se hace cada vez más fuerte, por ende, aumenta la probabilidad de socializar con más personas en el que el consumo de alcohol está presente. Estos resultados concuerdan con los reportes que indican que la prevalencia de consumo excesivo y problemático de alcohol son menores en los adolescentes, que en los mayores de edad (OMS, 2018; Villatoro-Velázquez et al., 2016).

Referente al efecto del estrés generado por el consumo de alcohol de los padres fue negativo con la resiliencia y con la autoeficacia, esto indica que, al aumentar el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, la resiliencia y la autoeficacia

son menores en los adolescentes, lo cual coincide por lo reportado por Drapkin et al. (2015), en su estudio de hijos de padres con problemas de consumo de alcohol donde encontraron que presentan más acontecimientos vitales negativos dando como resultado estilos de afrontamiento más bajos. Además, Hebbani et al. (2020) y Schwarzer y Warner (2013), refieren que existe relación de la autoeficacia con la resiliencia en hijos de padres con problemas de alcohol. Esto se debe a que el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres es un factor de riesgo en la vida del adolescente, debido a que puede disminuir los mecanismos de afrontamiento en donde la habilidad de afrontar adversidades puede conllevar a no resistir en situaciones de tentación en el adolescente por lo que se presenta un consumo de alcohol.

Las prácticas parentales de la madre se asociaron positivamente con la resiliencia, lo cual, indica que al mantener la madre buena comunicación, autonomía y control conductual con el adolescente, aumenta la resiliencia debido a que le brinda al adolescente seguridad y protección ayudándole a enfrentar su medio ambiente, lo cual, actúa como factor protector. Estos resultados concuerdan con Fuentes y Saavedra (2021) que investigaron la relación de las prácticas parentales con la resiliencia en adolescentes chilenos, en donde concluyeron que las prácticas parentales influyen en la resiliencia. Así mismo, otros estudios indican el papel protector de las prácticas parentales maternas y de la resiliencia en forma independiente, tales como Cruz et al. (2019) refieren que las prácticas parentales maternas protegen a los adolescentes mexicanos ante el consumo de alcohol, debido a que los adolescentes mantenían una fuerte comunicación con la madre en comparación del padre; de la misma forma, Sidheek et al. (2017) refieren que la resiliencia, protege de desajustes psicológicos.

De acuerdo a lo anterior y con las proposiciones de Roy, la cuarta proposición del modelo se acepta con las variables de edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, y prácticas parentales de la madre, influyen en la autoeficacia y en la resiliencia.

En cuanto la hipótesis cinco, que señala que el consumo problemático de alcohol de los padres (estímulo focal), el sexo y edad del adolescente, el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y las prácticas parentales (estímulos contextuales), influyen en la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y el apoyo social percibido (modos de adaptación). Los resultados indicaron que el estrés generado por el consumo de alcohol del padre y madre, presentó efecto con la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido; solo en el modelo de la madre no se tuvo influencia con la espiritualidad.

Referente a las prácticas parentales de la madre tuvo efecto en la espiritualidad y apoyo social percibido. No se encontraron efectos en el consumo problemático de alcohol de los padres, sexo del adolescente, edad del adolescente y las prácticas parentales paternas con la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido.

El estrés generado por el consumo de alcohol de los padres tuvo un efecto negativo con la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido, por lo que, al aumentar el estrés por el consumo de alcohol de los padres, disminuye la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y el apoyo social percibido.

Referente a los resultados de efecto negativo del estrés generado por el consumo de alcohol de los padres con la espiritualidad de este estudio, coincide con lo reportado en los grupos de Al-Anoon y Alateen (2022), que mencionan que la espiritualidad es

esencial como parte de sus doce pasos, para aceptar que no pueden controlar y resolver el problema de consumo de alcohol de su familiar, que les ocasiona estrés y altera su vida, por lo que deben confiar en un poder superior. Así mismo, Khosravi et al. (2022), realizaron una intervención en India donde demostraron que la espiritualidad modificó el estrés de los cuidadores de pacientes con trastornos mentales. Por lo tanto, la espiritualidad es un paso base para mejorar la vida de las personas cercanas con problemas de consumo de alcohol o trastornos mentales.

En cuanto el efecto negativo del estrés generado por el consumo de alcohol de los padres con la autoestima, estos resultados concuerdan con Rangarajan (2008), el cual encontró que el consumo problemático de alcohol de los padres tuvo efectos negativos en la autoestima de los hijos, siendo el estrés un mediador parcial de la autoestima. Por lo que, el nivel de estrés generado por el consumo de alcohol de los padres influye en la autoestima del adolescente ante la situación del consumo problemático de los padres.

Así mismo los hallazgos de este estudio en relación al efecto negativo del estrés generado por el consumo de alcohol de los padres con el ajuste escolar en los adolescentes, son similares a los encontrados en la literatura como Wahlström et al. (2023) que indican que vivir con padres con consumo problemático de alcohol puede conllevar a problemas de salud en los hijos como el estrés por lo que puede afectar negativamente al rendimiento escolar y las relaciones con sus iguales. Además, Carbonneau et al. (2018) explica que el rendimiento escolar puede afectar las calificaciones, por lo que es más probable que los adolescentes tomen clases especiales para su regularización. Esto se debe a que pueden presentar mayores problemas de atención y conducta en la escuela (Torvik et al., 2011). Por lo tanto, es importante la

comunicación entre el personal escolar con el personal de salud comunitario o escolar, para remitir a los adolescentes y encontrar la etiología correcta de desajustes escolares.

Los resultados del estrés generado por el consumo de alcohol de los padres con el apoyo social percibido presentaron asociación negativa en este estudio, lo cual se debe a que en las familias en donde el padre presenta un problema de consumo de alcohol, el estrés se genera en los hijos debido a los conflictos familiares (violencia física, violencia psicológica, problemas económicos y separación de los padres), los cuales, con el tiempo se agravan y los hijos quedan atrapados entre la angustia, temor, tristeza y enojo (Ramírez et al., 2014).

Por lo que, los adolescentes buscan el apoyo y refugio en personas que les brinden principalmente apoyo afectivo demostrándoles amor, seguido de ayudarles cuando se sienten mal (apoyo instrumental) y de apoyo emocional con quienes puedan platicar y encontrar consejos; este apoyo social percibido coincide en que es un miembro de la familia, la persona que brinda mejor apoyo (Ortiz-Peña et al., 2019).

De igual importancia, estas relaciones coinciden con los presentados por Allen et al. (2021) y Xiong et al. (2022), donde encontraron efectos y correlaciones negativas, ante el estrés por diferentes tipos de traumas como violencia, abusos, guerras y desastres naturales entre otros con el apoyo social percibido; sin embargo, aunque son estudios en otros contextos, apoyan a dicha relación y asociación.

En cuanto la asociación de las prácticas parentales de la madre fue positiva con la espiritualidad y el apoyo social percibido, lo cual se interpreta, que al ser menor las practicas parentales de la madre de la misma forma son menores la espiritualidad y el apoyo social percibido, así como su relación inversa, al ser mayor las prácticas parentales de la madre, aumenta la espiritualidad y el apoyo social percibido.

Referente a la asociación positiva de prácticas parentales de la madre con la espiritualidad, se debe a que es la madre quien brinda un mayor conocimiento a los adolescentes de las creencias y prácticas parentales, lo cual, coincide con Mendoza (2019), debido a que los adolescentes mantienen mayor comunicación y cercanía con la madre en comparación con los padres.

En cuanto la relación positiva de las prácticas parentales de la madre con el apoyo social percibido, se debe a que la madre mantiene mayor comunicación y control conductual con los hijos brindándoles apoyo, consuelo y seguridad, en comparación con los padres; además mantiene en los adolescentes menor imposición y control psicológico por lo que se sienten apoyados y no juzgados o controlados negativamente. Estos resultados concuerdan con Díaz-Camargo et al. (2019), en donde reportaron mayor apoyo afectivo por parte de las madres. Además, de Moreno y Palomar (2017) que indicaron que, a mayor control conductual materno, mayor satisfacción con la vida. Por lo tanto, el papel de la madre es importante en la vida del adolescente ya que funge un papel de protección cuando la conducta es de amor y protección, dejándolos tener autonomía, y brindándoles apoyo en su vida.

Por consiguiente y de acuerdo a las proposiciones de Roy, la quinta proposición del modelo, solo se integraría por la influencia del estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y las prácticas parentales de la madre (estímulos contextuales) en la espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y el apoyo social percibido (modos de adaptación).

En la hipótesis seis, señala que el consumo problemático de alcohol de los padres (estímulo focal), el sexo y edad del adolescente, el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales (estímulos contextuales), influyen en el

consumo de alcohol de los adolescentes. De acuerdo a los resultados, se encontró que el sexo y edad del adolescente, el estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales del padre, influyen en el consumo de alcohol de los adolescentes. En cambio, en el consumo problemático de alcohol de los padres, no se encontró asociación.

En cuanto al sexo y edad del adolescente se encontró un efecto positivo con el consumo de alcohol, por lo que, al ser hombre y tener mayor edad favorece a un mayor consumo de alcohol en los adolescentes. Lo cual, puede deberse a que en la sociedad es más permisible el consumo de alcohol en los hombres que en las mujeres (Armendáriz-García et al., 2014). Además, al tener mayor edad, el adolescente busca encajar más en un grupo de iguales, en donde, empieza socializar con mayor frecuencia en fiestas y reuniones, en las cuales, puede estar presente el alcohol, por lo que, cada vez se tiene mayor contacto con él, hasta llegar a su consumo y aumentar la prevalencia. Estos resultados concuerdan con las prevalencias de consumo de alcohol presentadas en reportes internacionales y nacionales (Bendtsen et al., 2013b; OMS, 2018; Villatoro-Velázquez et al., 2016).

Referente a los resultados del estrés generado por el consumo de alcohol de los padres se tuvo una asociación positiva con el consumo de alcohol en los adolescentes. Lo cual, indica que a mayor estrés generado por el consumo de alcohol de los padres, los adolescentes consumen más alcohol, esto se debe a que a cuando alguno o ambos padres presentan un consumo problemático de alcohol en la vida de los adolescentes se presentan mayor número de eventos negativos, al observar violencia psicológica y física en el hogar, al percatarse de que sus padres olvidan hacer cosas importantes para ellos por el alcohol y al observar a sus padres emborracharse, lo que les causa estrés por el

consumo de alcohol de sus padres y los puede orillar a consumir alcohol a más temprana edad y en mayor prevalencia. Estos resultados concuerdan con lo reportado por Lacopetti et al. (2019), Ramírez (2014), y por Wahlström et al. (2023).

En lo que respecta a las prácticas parentales del padre se obtuvo un efecto negativo con el consumo de alcohol en los adolescentes, lo cual, se debió a que el padre presentó menor comunicación y control conductual con los hijos adolescentes en comparación con la madre, por lo cual se interpreta que, a menor comunicación y control conductual del padre, mayor es el consumo de alcohol en los adolescentes, lo cual, coincide con Andrade et al. (2017). La subescala de comunicación y control conductual presenta mayor relación y efecto para el consumo de alcohol de los adolescentes, que el resto de las subescalas de las prácticas parentales, y es similar con la literatura encontrada (Andrade et al., 2017; Cruz et al., 2019; Espinosa-Bataz et al., 2020).

Sin embargo, los resultados en este estudio difieren con lo encontrado por Cruz et al. (2019) y Espinosa-Bataz et al. (2020) en cuyas investigaciones no encontraron relación en las prácticas parentales paternas, con el consumo de alcohol de los adolescentes. Esto puede deberse a que en sus muestras los investigadores tomaron edades mayores a la muestra de este estudio, además que, en este estudio un criterio de inclusión era que el adolescente tuviera relación con ambos padres, independientemente si vivían en la misma casa, lo cual, no se especifica en los otros estudios.

Por consiguiente y de acuerdo a las proposiciones de Roy, la sexta proposición del modelo, solo se integraría por la influencia del sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y las prácticas parentales del padre (estímulos contextuales) en el consumo de alcohol de los adolescentes.

Respecto al objetivo general, el cual señala detectar la influencia de problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol de los padres (estímulo focal), estímulos contextuales (sexo y edad del adolescente, estrés generado por el consumo de alcohol de los padres y prácticas parentales), procesos de afrontamiento (autoeficacia y resiliencia) y modos de adaptación (espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y en el apoyo social percibido) en el consumo de alcohol de los adolescentes (nivel de adaptación integrado: abstinencia, nivel compensatorio: consumo de riesgo de alcohol, y nivel comprometido: consumo dependiente y perjudicial de alcohol; y prevalencias).

Referente al consumo problemático de alcohol de los padres, cuando es la madre quien presenta un consumo problemático de alcohol se presenta asociación positiva en el consumo de alcohol de alguna vez en la vida de los adolescentes. En cambio, cuando es el padre con consumo problemático de alcohol, se presentó una mayor prevalencia de consumo de alcohol en el último año en los adolescentes. Lo cual, nos indica que el consumo problemático de alcohol del padre, aumenta la prevalencia de consumo en los adolescentes.

Lo cual, puede influir debido a que los hombres desde edades tempranas el padre es su modelo a seguir, con quien el niño se compara y quiere hacer las cosas que él hace (Rocco & Castro, 2007); por lo que, al ver el adolescente que su padre consume alcohol, él adolescente querrá imitar ese comportamiento. Además, de que puede ser invitado por el mismo padre a consumir debido a que le brinda mayor autonomía y menos control en el hijo, en comparación con la madre (efectos y relaciones discutidas anteriormente).

En cuanto el sexo del adolescente, en el modelo de consumo problemático de alcohol de cada padre, los consumos de alcohol de los hijos hombres se asocian con la prevalencia de consumo de alcohol en el último año y con el consumo dependiente y

perjudicial. Además, la edad de los hijos presentó un efecto negativo con la abstinencia, por lo que, el consumo problemático de alcohol de los padres, el ser hombre y a mayor edad del adolescente funcionan como factores de riesgo para el consumo de alcohol de los hijos adolescentes (Bendtsen et al., 2013a; Homel & Warren, 2019; Li et al., 2017; Mondragón et al., 2022).

En cuanto al estrés generado por el consumo de alcohol de los padres en el modelo del padre se reporta un efecto negativo con la abstinencia; y, en el modelo de consumo problemático de alcohol la madre, se observó asociación positiva con la prevalencia de consumo alcohol en el último año de los adolescentes. Por lo que, al ser la madre quien presenta un consumo problemático de alcohol se observa un mayor estrés generado por el consumo de alcohol de los padres (Kim et al., 2020), lo cual, aumenta el riesgo en los adolescentes en el consumo de alcohol (Wahlström et al., 2023), en comparación cuando es el padre con consumo problemático de alcohol.

Por otra parte, la autoeficacia presentó un efecto negativo en las prevalencias en el último año, consumo en el último mes y en la última semana, tanto para los modelos de consumo problemático de alcohol del padre como de la madre; por lo que, la autoeficacia es un factor protector importante en el consumo de alcohol de los adolescentes. Esto es debido a que la autoeficacia permite decir no al consumo de alcohol, lo cual, se corrobora en este estudio y en este fenómeno de estudio (Frayre et al., 2018; Noh-Moo et al., 2021). Sin embargo, Parra (2018) encontró relación positiva, debido a que su muestra fue en jóvenes, por lo que su preferencia es formar parte de un grupo social, en donde el consumo de alcohol aumenta.

Sin embargo, la autoestima presentó un efecto positivo en el consumo de alcohol de los adolescentes en el último año, pero solo en el modelo de consumo problemático

de alcohol de la madre, lo cual, al analizar los modos de adaptación con el nivel de adaptación, no resultó significativa. Por lo tanto, la autoestima es considerada un factor de riesgo ante el consumo de alcohol de los adolescentes. Al respecto Gómez-Medina et al. (2017) encontró esta misma relación, sin embargo, no fue en el mismo contexto. Cabe destacar que solo se presentó en el modelo de consumo problemático de alcohol de la madre, lo cual, puede deberse a que el adolescente al tener el apoyo emocional y autonomía de la madre se sienta más seguro para consumir bebidas embriagantes.

Además, el ajuste escolar presentó un efecto negativo con la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana en ambos modelos de consumo problemático de alcohol del padre como de la madre, los cuales se discutieron anteriormente.

En cuanto el apoyo social percibido presentó un efecto negativo con el consumo de alcohol de riesgo, y con un consumo dependiente y perjudicial de alcohol, además con la prevalencia de alguna vez en la vida, tanto para los modelos de consumo problemático de alcohol del padre y del consumo problemático de alcohol de la madre, los cuales se discutieron previamente.

Conclusiones

En cuanto a la detección de consumo problemático de alcohol de los padres desde la percepción de los adolescentes, el 67.8% reportaron que sus padres no tienen consumo problemático de alcohol, el 20.8% reportaron que el padre tiene consumo problemático de alcohol, el 9.1% indicaron que ambos padres tienen consumo problemático de alcohol, y el 2.3% indicaron que es la madre quien lo tiene.

Se encontró que a mayor consumo problemático de alcohol del padre (estímulo focal) se presenta mayor prevalencia de consumo de alcohol en el último año de los adolescentes (nivel de adaptación). Así también, a mayor consumo problemático de

alcohol de la madre (estímulo focal) se presenta menor abstinencia en el consumo de alcohol de los adolescentes, y, una mayor la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida (nivel de adaptación).

Referente al sexo del adolescente (estímulo contextual) se encontró que los hombres presentan mayor riesgo de consumo de alcohol (AUDIT), específicamente en el consumo dependiente y perjudicial, así como con en el consumo de alcohol en el último año (nivel de adaptación).

En cuanto a la edad del adolescente (estímulo contextual) se identificó que a menor edad se presenta más abstinencia, y a mayor edad se presentaron mayor consumo de alcohol en las prevalencias de alguna vez en la vida y consumo en el último año (nivel de adaptación) y menor autoeficacia (proceso de afrontamiento). Además, al tener menor edad el adolescente contribuye al efecto del consumo problemático de alcohol de la madre (estímulo focal).

Se encontró que a mayor estrés generado por el consumo problemático de alcohol de los padres (estímulo contextual) se mostró menos abstinencia, y mayor la prevalencia de consumo de alcohol en el último año (nivel de adaptación), y un efecto del consumo problemático de alcohol de los padres (estímulo focal). Además, a menor estrés generado por el consumo problemático de alcohol de los padres, mayor autoeficacia y resiliencia (proceso de afrontamiento). Así como mayor espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modo de adaptación).

Las prácticas parentales del padre (estímulo contextual) no presentaron efecto con el consumo de alcohol de los adolescentes en el modelo final. Al analizar los estímulos (focal y contextual) con el nivel de adaptación, se encontró efecto negativo donde a menor comunicación del padre y mayor control hacia el adolescente se presentó

mayor prevalencia de consumo de alcohol del adolescente en la última semana (nivel de adaptación).

En cuanto, las prácticas parentales de la madre (estímulo contextual) no presentaron efecto con el consumo de alcohol de los adolescentes (nivel de adaptación). Se encontró que a mayor comunicación, autonomía y control conductual de la madre (estímulo contextual) se presentó mayor resiliencia (proceso de afrontamiento), espiritualidad y apoyo social percibido (modo de adaptación), por lo que el efecto fue positivo.

A menor autoeficacia (proceso de afrontamiento) se presenta mayores prevalencias de consumo de alcohol en el último año, último mes y última semana (nivel de adaptación). También, a mayor autoeficacia mayor es la autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modo de adaptación).

La resiliencia (proceso de afrontamiento) no presentó efecto con el consumo de alcohol de los adolescentes (nivel de adaptación). Sin embargo, se presentó un efecto positivo en donde a mayor resiliencia mayor espiritualidad, autoestima, ajuste escolar y apoyo social percibido (modo de adaptación).

En cuanto la espiritualidad (modo de adaptación) no presentó efecto con el consumo de alcohol de los adolescentes (nivel de adaptación). Pero se presentó un efecto positivo en donde a mayor espiritualidad, mayor es el ajuste escolar y apoyo social percibido (modo de adaptación).

La autoestima (modo de adaptación) al ser mayor en el modelo final de la madre, fue mayor la prevalencia de consumo de alcohol en el último año (nivel de adaptación). Además, a mayor autoestima, mayor es el ajuste escolar y apoyo social percibido (modo de adaptación).

En el ajuste escolar (modo de adaptación) se encontró que, a mayor ajuste escolar, menor es la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana (nivel de adaptación). Además, al solo analizar los modos de adaptación con el nivel de adaptación, también se observó que a mayor ajuste escolar menores son las prevalencias de consumo de alcohol en el último año, y último mes. Y, a mayor ajuste escolar mayor es el apoyo social percibido (modo de adaptación).

El apoyo social percibido (modo de adaptación) al ser mayor, en el adolescente se presenta menor consumo de alcohol de los adolescentes, específicamente en el consumo de riesgo, consumo dependiente y perjudicial, y menor prevalencia de alguna vez en la vida (nivel de adaptación). Sin embargo, al solo analizar los modos de adaptación con el nivel de adaptación, también se observó que, a mayor apoyo social percibido, menores fueron las prevalencias (consumo de alcohol en el último año, último mes y con la última semana), y mayor la abstinencia (nivel de adaptación). Además, al ser mayor el apoyo social percibido, se presentó mayor espiritualidad, autoestima, y el ajuste escolar (modo de adaptación).

En relación al objetivo general, se concluye que existen similitudes cuando el consumo problemático de alcohol es del padre o de la madre sobre el consumo de alcohol de los adolescentes, siendo en las variables del sexo en donde los adolescentes varones son quienes presentan un mayor consumo de alcohol, y un efecto negativo con la autoeficacia y el ajuste escolar.

Sin embargo, se presentan diferencias las cuales se deben tomar en cuenta en los programas de salud en esta problemática, como la edad del adolescente en donde a menor edad el efecto negativo es mayor cuando el consumo problemático de alcohol es de la madre; cuando consumo problemático de alcohol del padre influye a que el

adolescente presente una prevalencia mayor de consumo. Además, cuando no existe consumo problemático de alcohol en la madre es un factor protector para que el adolescente tenga abstinencia de consumo de alcohol. El estrés generado por el consumo de alcohol de los padres influye cuando el consumo problemático de alcohol es de la madre para que el adolescente consuma alcohol. Asimismo, la autoestima es un factor de riesgo cuando el consumo problemático de alcohol es de la madre.

Recomendaciones

El presente estudio comprueba las proposiciones del Modelo de Adaptación de Roy, por lo que se recomienda continuar usando el Modelo de Adaptación de Roy en la comprensión del consumo de alcohol en los adolescentes.

Replicar el estudio tomando como base a un grupo control cuyos padres de adolescentes presenten el consumo problemático de alcohol, con la finalidad de analizar diferencias y similitudes con el grupo cuyos padres de adolescentes no presenten el consumo problemático de alcohol, tomando en cuenta el sexo del adolescente.

Realizar un diseño mixto para tener una mejor comprensión del fenómeno de estudio.

Continuar usando el instrumento de CAST-6 y COALES, para seguir analizando su validez en la cultura mexicana.

Limitaciones

El estudio se llevó a cabo al iniciarse la incorporación de los adolescentes a las aulas de clase después de dos años y medio de confinamiento por COVID-19, lo cual, fue un evento que alteró la vida cotidiana en los hábitos de las personas como pudiera ser el consumo de alcohol. Sin embargo, este estudio, es importante debido a la perspectiva actual del consumo de alcohol de los adolescentes.

Referencias

- Ahumada, C., Gámez, M., & Valdez, M. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*, *13*(2), 13–24.
- Ahumada-Cortez, J. G., Enrique Gámez-Medina, M., & Valdez-Montero, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública alcohol. *Ra Ximhai*, *13*(2), 13–24. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510001>
- Al-Anon Family Group Headquarters Inc. (2022). *Manual de servicio de Al-Anon y Alateen 2022-2025*.
- Allen, L., Jones, C., Fox, A., Copello, A., Jones, N., & Meiser-Stedman, R. (2021). La correlación entre el apoyo social y el trastorno de estrés postraumático en niños y adolescentes: Un meta-análisis. *Revista de Trastornos Afectivos*, *294*, 543–557. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.028>
- Alonso, M., Esparza, S., & Martínez, R. (2004). Validación de una escala para medir autoeficacia en adolescentes. *Artículo sin publicar*. Universidad Autónoma de Nuevo León .
- Alonso-Castillo, M., Esparza-Almanza, S., Frederickson, K., Guzmán-Facundo, F., López-García, K., & Martínez-Maldonado, R. (2008). Efecto de una intervención para prevenir el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de escuelas secundarias de Monterrey, México. *Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo*, *10*(1), 79–92.
- Alonso-Castillo, M. M., Yañez-Lozano, A., & Armendáriz-García, N. A. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Health and Addictions*, *17*(1), 87–96.

- Álvarez-Aguirre, A. (2011). *Intervención breve para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y marihuana en adolescentes* [Tesis Doctoral]. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Andrade, P., & Betancourt, D. (2008). Prácticas parentales: Una medición integral. In *La Psicología Social en México*. (Vol. 22, pp. 561–565). En S. Rivera-Aragón, R. Díaz-Loving, R. Sánchez-Aragón, e I. Reyes-Lagunes.
- Andrade, P., Betancourt, D., Moreno, N., & Alvis, A. (2017). Fortalezas externas desde el modelo de desarrollo positivo de los jóvenes y consumo de sustancias en una muestra de adolescentes mexicanos y colombianos. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 35(3), 515–529.
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4095>
- Annis, H., & Graham, J. (1987). *Situational Confidence Questionnaire*. Addiction Research Foundation.
- Armendáriz-García, N. A., Almanza-López, J. B., Alonso-Castillo, M. T. de J., Oliva-Rodríguez, N. N., Alonso-Castillo, M. M., & López-Cisneros, M. A. (2015). La historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente. Perspectiva de enfermería. *Aquichan*, 15(2), 214–222.
<https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.2.6>
- Armendáriz-García, N. A., Alonso-Castillo, M. M., Alonso-Castillo, B. A., López-Cisneros, M. A., Rodríguez-Puente, L. A., & Méndez-Ruiz, M. D. (2014). La familia y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Ciencia y Enfermería*, XX(3), 109–118. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441817010>

- Arredondo, N., Rogers, H., Tang, J., Gómez, S., Arizal, N., Pérez, M., & Aguirre-Acevedo, D. (2012). Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 142–150.
- Babor, T., De la Fuente, J., Saunder, J., & Grant, M. (1989). AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in primary health care. *WHO/MNH/DAT 89.4 World Health Organization, Geneva*.
- Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J., & Monteiro, M. (2001). AUDIT Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria. *Organización Mundial de La Salud*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331321>
- Bajac, H., Feliu-Soler, A., Meerhoff, D., Latorre, L., & Elices, M. (2016). Una intervención educativa para abordar la percepción de riesgo del consumo problemático de alcohol en adolescentes. *Adicciones*, 28(1), 41–47. <https://doi.org/10.20882/adicciones.789>
- Bandura, A. (1993). Autoeficacia percibida en el desarrollo y el funcionamiento cognitivos. *Psicólogo educativo*, 28(2). <https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura1993EP.pdf>
- Bendtsen, P., Damsgaard, M. T., Tolstrup, J. S., Ersbøll, A. K., & Holstein, B. E. (2013a). El consumo de alcohol en adolescentes refleja el consumo de alcohol en la comunidad, independientemente del consumo de alcohol de los padres. *Revista de Salud del Adolescente*, 53(3), 368–373. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.04.021>

- Caccia, P. A., & Elgier, A. M. (2020). Resiliencia y satisfacción con la vida en adolescentes según nivel de espiritualidad. *PSOCIAL*, 2(20).
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=672371459005>
- Campesino, M., Belyea, M., & Schwartz, G. (2009). Spirituality and cultural identification among latino and non-latino college students. *Hispanic Health Care International: The Ofice Journal of the National Association of Hispanic Nurses*, 7(2), 72.
- Capaldi, D. M., Tiberio, S. S., Kerr, D. C. R., & Pears, K. C. (2016). The relationships of parental alcohol versus tobacco and marijuana use with early adolescent onset of alcohol use. In *Stud. Alcohol Drugs* (Vol. 77).
- Carbonneau, R., Vitaro, F., & Tremblay, R. (2018). School adjustment and substance use in early adolescent boys: association with paternal alcoholism with and without dad in the home. *Journal of Early Adolescence*, 38(7), 1008–1035.
<https://doi.org/10.1177/0272431617708054>
- Centro de Integración Juvenil [CIJ], & Secretaría de la Juventud del Estado de Coahuila de Zaragoza [SEJUVE]. (2015). *Alianza de jóvenes contra las adicciones y la violencia en el estado de Coahuila de Zaragoza*. .
http://www.coahuilatrasmis.com/convenioscolaboracionnew/Documentos_ConveniosColaboracion/ICJConvenioSepOct.pdf
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). Una medida global del estrés percibido. *Revista de Salud y Comportamiento Social*, 24(4), 385.
<https://doi.org/10.2307/2136404>
- Consejo Nacional de Población. (2020). *La composición de las familias y hogares mexicanos se ha transformado en décadas recientes como resultado de cambios*

demográficos y sociales. [https://www.gob.mx/conapo/articulos/la-composicion-de-las-familias-y-hogares-mexicanos-se-ha-transformado-en-las-recientes-decadas-como-resultado-de-cambios-demograficos?idiom=es#:~:text=La%20mayor%C3%ADa%20son%20nucleares%20\(71.3,como%20t%C3%ADos%2Fas%2C%20primos%2F](https://www.gob.mx/conapo/articulos/la-composicion-de-las-familias-y-hogares-mexicanos-se-ha-transformado-en-las-recientes-decadas-como-resultado-de-cambios-demograficos?idiom=es#:~:text=La%20mayor%C3%ADa%20son%20nucleares%20(71.3,como%20t%C3%ADos%2Fas%2C%20primos%2F)

- Cruz, Y., Flores, L. M., & Jiménez, J. (2019). Prácticas parentales y ansiedad como predictoras del consumo de alcohol en adolescentes. *Enseñanza e Investigación En Psicología*, 55–64. <https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/58>
- Cruz-Zuñiga, N., Alonso-Castillo, M. M., Armendáriz-García, N. A., Gómez Meza, M. V., López García, K. S., & Lima Rodríguez, J. S. (2023). Factores laborales, espiritualidad, apoyo social y su relación con el consumo de alcohol en operarios. *Salud y Drogas*, 23(1), 90–102. <https://doi.org/10.21134/haaj.v23i1.669>
- Cummings, E., & Davies, P. (2010). *Conflicto conyugal e hijos: Una perspectiva de seguridad emocional*. Editorial Guilford.
- De la Fuente, J., & Kershenobich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina*, 35(2), 47–51. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/view/74093>
- Devi, R. K., Rajesh, N. V., & Devi, M. A. (2017). Estudio de la inteligencia espiritual y la adaptación entre estudiantes universitarios de letras y ciencias. *Revista de Religión y Salud*, 56(3), 828–838. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0225-8>
- Díaz, R., Gual, A., García, M., Arnau, J., Pascual, F., Cañuelo, B., Rubio, G., de Rios, Y., Fernández-Eire, M., Valdés, R., & Garbayo, I. (2008). Hijos de alcohólicos en España: del riesgo a la patología. *Psiquiatría social y epidemiología psiquiátrica*, 43(1), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10826-014-9930-7>

- Díaz-Camargo, E., Lucenith, J., Chaparro-Suarez, Y., Alfaro, L., Numa-Sanjuan, N., & Riaño-Garzón, M. (2019). Estilos de personalidad y prácticas de crianza en padres de familia. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, *38*(5), 637–641.
- Drapkin, M., Eddie, D., Buffington, A., & McCrady, B. (2015). Estilos de afrontamiento específicos del alcohol de hijos adultos de personas con trastornos por consumo de alcohol y asociaciones con el funcionamiento psicosocial. *Alcohol y alcoholismo*, *50*(4), 463–469. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agv023>
- Elgán, T. H., Berman, A. H., Jayaram-Lindström, N., Hammarberg, A., Jalling, C., & Källmén, H. (2021). Propiedades psicométricas de la versión corta del test de detección de hijos de alcohólicos (CAST-6) entre adolescentes suecos. *Revista Nórdica de Psiquiatría*, *75*(2), 155–158.
<https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1812000>
- Elgán, T., & Leifman, H. (2013). Prevalencia de adolescentes que perciben que sus padres tienen problemas con el alcohol: Una encuesta nacional sueca mediante un panel web. *Revista Escandinava de Salud Pública*, *41*(7), 680–683.
<https://doi.org/10.1177/1403494813491859>
- Elizondo, L., Peña, C., Guajardo, F., & Hernández, R. (2011). Relación entre los niveles de autoestima y estrés en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación En Psicología*, *16*(1), 91–101.
- Espinosa-Bataz, A., Mendoza-Espinosa, M., & Villalba-Azamar, H. (2020). Prácticas parentales en la regulación emocional de adolescentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, *23*(1), 400.

www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin

- Fawcett, J. (1998). *La relación entre teoría e investigación*. Empresa Davis.
- Fernández-Lasarte, O., Goñi, E., Camino, I., & Zubeldia, M. (2019). Ajuste escolar y autoconcepto académico en la Educación Secundaria. *Revista de Investigación Educativa*, 37(1), 163–179. <https://doi.org/10.6018/rie.37.1.308651>
- Finan, L. J., Schulz, J., Gordon, M. S., & Ohannessian, C. M. (2015). Parental problem drinking and adolescent externalizing behaviors: The mediating role of family functioning. *Journal of Adolescence*, 43, 100–110. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.05.001>
- Frayre, A., Jordán, M., López, M., & Telumbre-Terrero, J. (2018). Autoeficacia y consumo de alcohol en mujeres adolescentes. *Nure Investigación*, 15(95).
- Frederiksen, K., Hesse, M., Brummer, J., & Pedersen, M. U. (2022). The impact of parental substance use disorder and other family-related problems on school related outcomes. *Drug and Alcohol Dependence Reports*, 3, 100041. <https://doi.org/10.1016/j.dadr.2022.100041>
- Fuentes, C., & Saavedra, E. (2021). Resiliencia y estilos parentales en adolescentes que practican arte en un liceo municipal de Talca. *Revista de Psicología*, 11(1), 11–27. <https://doi.org/10.36901/psicologia.v11i1.1359>
- Galicia-Moyeda, I. X., Sánchez-Velasco, A., & Robles-Ojeda, F. J. (2013). Autoeficacia en escolares adolescentes: su relación con la depresión, el rendimiento académico y las relaciones familiares. *Anales de Psicología*, 29(2), 491–500. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.2.124691>

- Gámez-Medina, M. E., Guzmán-Facundo, F. R., Ahumada-Cortez, J. G., Alonso-Castillo, M. M., & Gherardi-Donato, E. C. (2017). Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Original Nure Inv*, 14(88).
- García Álvarez, D., Soler, M. J., & Rendón, R. C. (2019). Bienestar psicológico en adolescentes: relaciones con autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos. *Revista de Orientación Educativa*, 33(63), 719–5117. <https://orcid.org/0000-0002-9350-785X>.
- Gaxiola, J. C., & González, S. (2019). Apoyo percibido, resiliencia, metas y aprendizaje autorregulado en bachilleres. *Revista electrónica de Investigación Educativa*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.24320/REDIE.2019.21.E08.1983>
- Godoy, P., & Mendel, M. (2012). *Autoeficacia y su relación con el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes universitarios*. [Tesis de licenciatura, Universidad del Bío-Bío Chillán]. <http://repobib.ubiobio.cl/jspui/handle/123456789/1407>
- González-Villalobos, J., & Marrero, R. (2017). Determinantes sociodemográficos y personales del bienestar subjetivo y psicológico en población mexicana. *Suma Psicológica*, 24(1), 59–66.
- Gray, J. R., & Grove, S. K. (2020). *Burns and Grove's The Practice of Nursing Research Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence* (9th ed.). ELSEVIER.
- Grupos de familia Al-Anon. (2022). *Manual de servicio de AL-ANON y ALATEEN 2022-2025* (al-anon.org, Ed.; v2 ed.).
- Gutiérrez, A. (2022). *Tendencias del consumo de drogas alguna vez en la vida en usuarios de drogas ilícitas solicitantes de tratamiento en Centros de Integración Juvenil del 2° semestre de 2004 al 2° semestre de 2021*. <http://www.cij.gob.mx/programas/Investigacion/pdf/22-01e.pdf>

- Gutiérrez, D., Conley, A., & Young, M. (2016). El efecto de la meditación jyoti en el estrés y la inteligencia emocional de los consejeros estudiantiles: Un ensayo controlado aleatorizado. *Formación y supervisión de asesores*, 55, 109–121.
- Gutiérrez, M., & Romero, I. (2014). Resiliencia, bienestar subjetivo y actitudes de los adolescentes hacia el consumo de drogas en Angola. *Anales de Psicología*, 30(2), 608–619. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.2.148131>
- Gutiérrez, M., Tomás, J. M., & Pastor, A. M. (2021). Apoyo social de familia, profesorado y amigos, ajuste escolar y bienestar subjetivo en adolescentes peruanos. *Suma Psicológica*, 28(1), 17–24.
<https://doi.org/10.14349/sumapsi.2021.v28.n1.3>
- Gutiérrez-Carmona, A., Alday, C & Calderón, C. (2020). Validación de la versión en español de la escala Perspectiva Espiritual de P. Reed. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(1). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2788>
- Haugland, S. H., Carvalho, B., Stea, T. H., Strandheim, A., & Vederhus, J. K. (2021). Associations between parental alcohol problems in childhood and adversities during childhood and later adulthood: a cross-sectional study of 28047 adults from the general population. *Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00384-9>
- Hebbani, S., Ruben, J. P., Selvam, S., & Srinivasan, K. (2020). Un estudio sobre la resiliencia entre jóvenes adultos hijos de alcohólicos en el sur de la India. *Revista de Enfermedades Adictivas*, 38(3), 339–347.
<https://doi.org/10.1080/10550887.2020.1765716>

- Heilemann, M., Lee, K., & Kury, F. (2003). Propiedades psicométricas de la versión española de la Escala de Resiliencia. *Revista de medición de la enfermería*, *11*(1), 61–71.
- Hernando, Á., Oliva, A., & Ángel Pertegal, M. (2013). Diferencias de género en los estilos de vida de los adolescentes. *Intervención psicosocial*, *22*(1), 15–23.
<https://doi.org/10.5093/in2013a3>
- Hinojosa, L. (2017). *Modelo de incertidumbre y afrontamiento para explicar el bienestar de familiares de dependientes del alcohol que asisten a grupos Al-anon* [Tesis de doctorado]. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Hinojosa-García, L., Alonso, M. M., Angélica Armendáriz, N., López, K. S., Vinicio Gómez, M., & Álvarez, J. (2018). El efecto de la espiritualidad y el apoyo social en el bienestar psicológico y social del familiar principal de la persona dependiente del alcohol. *Salud y adicciones*, *18*(1), 71–79.
- Hinojosa-García, L., Alonso-Castillo, M. M., García-García, P., Jiménez-Martínez, A. A., & Armendáriz-García, N. A. (2020). Incertidumbre y afrontamiento en familiares de personas dependientes del alcohol: apoyo social y espiritualidad. *Enfermería Universitaria*, *17*(4), 415–424.
<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.4.828>
- Hodgins, D. C., Maticka-Tyndale, E., El-Guebaly, N., & West, M. (1993). El CAST-6: desarrollo de una forma abreviada del Test de Detección de Hijos de Alcohólicos. *Comportamientos adictivos*, *18*, 337–345.
[https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0306-4603\(93\)90035-8](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0306-4603(93)90035-8)
- Homel, J., & Warren, D. (2019). La relación entre el consumo de alcohol de los padres y el consumo de alcohol de los adolescentes: diferencias entre madres y padres y

entre chicos y chicas. *Uso y abuso de sustancias*, 54(4), 661–669.

<https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1531429>

Iglesias, E., Durán, A., & del Río, E. (2013). Resiliencia y consumo de cannabis, drogas de síntesis y cocaína en jóvenes. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 13(1), 59–72. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6380085>

INEGI. (2021). *Matrícula escolar por entidad federativa según nivel educativo, ciclos escolares seleccionados de 2000/2001 a 2021/2022*.

<https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=ac13059d-e874-4962-93bb-74f2c58a3cb9>

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, & Secretaría de Salud. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 Reporte de Alcohol*. <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>

Irurzun, J. I., & Yaccarini, C. (2018). Resiliencia, espiritualidad y propósito de vida. Una revisión del estado del arte. *PSOCIAL*, 4(2), 58–66.

Jiménez-García, L., Menéndez, S., & Hidalgo-García, M. (2008). Un análisis de los acontecimientos vitales estresantes durante la adolescencia. *Colegio Oficial de Psicología*, 26, 427–440.

Jones, J. W. (1981). Prueba de detección de hijos de alcohólicos (CAST). *Prensa de recuperación familiar*, Chicago.

Kaplan, A. (1964). *El desarrollo de la investigación*. Editorial Chandler.

- Kelley, B., & Miller, L. (2007). Satisfacción vital y espiritualidad en adolescentes. *Investigación en el estudio científico social de la religión, 18*, 233–261.
- Khosravi, F., Fereidooni-Moghadam, M., Mehrabi, T., & Roohollah, S. (2022). El efecto de un programa basado en la espiritualidad sobre el estrés, la ansiedad y la depresión de los cuidadores de pacientes con trastornos mentales en Irán. *Revista de Religión y Salud, 61*(1), 93–108. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01372-w>
- Kim, S., Chae, W., Min, S. H., Kim, Y., & Jang, S. I. (2020a). Frecuencia de consumo de alcohol de los padres y estado de estrés de sus hijos: Encuesta nacional de Corea sobre salud y nutrición (2007–2016). *Revista Internacional de Investigación Medioambiental y Salud Pública, 17*(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph17010257>
- Kuntsche, S., Knibbe, R. A., Kuntsche, E., & Gmel, G. (2011). Ama de casa o madre trabajadora: ¿cada una a lo suyo? La importancia de los factores sociales en la asociación entre los roles sociales y el consumo de alcohol entre las madres de 16 países industrializados. *Adicción, 106*(11), 1925–1932. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03507.x>
- Lacopetti, C., Londi, I., Patussi, V., Sirigatti, S., & Cosci, F. (2019). Acontecimientos vitales, estilos de afrontamiento y bienestar psicológico en niños que viven con padres que consumen alcohol de forma nociva. *Psicología clínica y psicoterapia, 26*(2), 157–166. <https://doi.org/10.1002/cpp.2338>
- Lara, M. D., Bermúdez, J., & Pérez-García, A. M. (2013). Positividad, estilo de afrontamiento y consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. *Revista electrónica de investigación en psicología de la educación, 11*(2), 345–366. <https://doi.org/10.14204/ejrep.30.13036>

- Lema, L., Varela, M., Duarte, C., & Bonilla, M. (2011). Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(3), 264–271.
- Li, P., Becker, J. B., Heitzeg, M. M., McClellan, M. L., Reed, B. G., & Zucker, R. A. (2017). Diferencias de género en la transmisión del riesgo de problemas de conducta antisocial de una generación a otra. *PLoS ONE*, 12(5).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177288>
- Liberini, S., Rodríguez, G., & Romero, N. (2016). El rol de la autoestima, la personalidad y la familia en el consumo de alcohol en la adolescencia. *PSOCIAL*, 2(1), 27–37.
<https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/view/1469>
- Loa, H. (2017). *Religiosidad, espiritualidad y consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria* [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Nuevo León].
<http://eprints.uanl.mx/id/eprint/19751>
- Lund, I. O., Eilertsen, E. M., Gjerde, L. C., Torvik, F. A., Røysamb, E., Reichborn-Kjennerud, T., & Ystrom, E. (2020). Maternal drinking and child emotional and behavior problems. *Pediatrics*, 145(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2007>
- Mahedy, L., MacArthur, G. J., Hammerton, G., Edwards, A. C., Kendler, K. S., Macleod, J., Hickman, M., Moore, S. C., & Heron, J. (2018). El efecto del consumo de alcohol por parte de los padres sobre el consumo de alcohol en adultos jóvenes: el papel mediador de la vigilancia parental y la desviación entre iguales. *Adicción*, 113(11), 2041–2050. <https://doi.org/10.1111/add.14280>

- Manso-Pinto, J. (2010). Análisis psicométrico de la escala de autoestima de Rosenberg en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, 8(1), 9.
- Martínez-Peralta, J. (2015). *Funcionamiento familiar y apoyo social en el consumo de drogas y las conductas delictivas de los adolescentes* [Tesis de doctorado, Universidad de Málaga]. <http://hdl.handle.net/10630/10089>
- Maturana, A. (2011). Consumo de Alcohol y Drogas en Adolescentes. *REV. MED. CLIN. CONDES*, 22(1), 98–109.
- McClure, A. C., Gabrielli, J., Cukier, S., Jackson, K. M., Brennan, Z. L. B., & Tanski, S. E. (2020). Recuerdo del marketing del alcohol en internet y consumo de alcohol en adolescentes menores de edad. *Pediatría académica*, 20(1), 128–135. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2019.08.003>
- McClure, A. C., Tanski, S. E., Li, Z., Jackson, K., Morgenstern, M., Li, Z., & Sargent, J. D. (2016). El marketing del alcohol en internet y el consumo de alcohol entre menores. *Pediatría*, 137(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2015-2149>
- McKetta, S., & Keyes, K. M. (2019). Consumo excesivo y excesivo de alcohol y estado de crianza en los Estados Unidos de 2006 a 2018: Un análisis de encuestas transversales representativas a nivel nacional. *PLOS Medicina*, 16(11), e1002954. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002954>
- McKetta, S., Prins, S. J., Hasin, D., Patrick, M. E., & Keyes, K. M. (2023). El sexismo estructural modera los riesgos laborales y ocupacionales del consumo de alcohol y las borracheras entre las mujeres estadounidenses, 1989–2016. *Ciencias Sociales y Medicina*, 324, 115878. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115878>

- Mendoza, C. A. (2019). La internalización de valores y su relación con la espiritualidad y los estilos parentales en estudiantes adventistas de la unión colombiana del norte. *Psico Sophia*, 1(1).
- Miguel-Rojas, J., Vílchez-Quevedo, E., & Reyes-Bossio, M. (2018). Espiritualidad e Inteligencia Emocional en estudiantes universitarios de la ciudad de Ayacucho. *Interacciones: Revista de Avances En Psicología*, 4(2), 131–141.
<https://doi.org/10.24016/2018.v4n2.104>
- Mondragón, R., Medina-Mora, M. E., Villatoro, J. A., Bustos, M., Tiburcio, M., & Gómez-Maqueo, E. L. (2022). Consumo problemático de alcohol en estudiantes mexicanos: Transmisión de padres a hijos. *Salud Mental*, 45(1), 19–28.
<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2022.004>
- Moral, J., Sánchez, J., & Villarreal, M. (2010). Desarrollo de una escala multidimensional breve de ajuste escolar. *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 15(1), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.17811/rema.15.1.2010.1-11>
- Morales-Jinez, A. (2014). *Factores de riesgo social que influyen en la carga alostática del adulto mayor* [Tesis Doctoral]. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Moreno, M. A., & Whitehill, J. M. (2014). Influencia de las redes sociales en el consumo de alcohol en adolescentes y adultos jóvenes. *Investigación sobre el alcohol: Revisiones actuales*, 36(1), 91–100.
- Moreno, N., & Palomar, J. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología*, 51(2), 141–151.

- Musitu, G., Jiménez, T., & Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud Publica México, 49*, 3–10.
- Musitu, G., Suárez, C., Del Moral, G., & Villarreal, M. E. (2015). El consumo de alcohol en adolescentes: El rol de la comunicación, el funcionamiento familiar, la autoestima y el consumo en la familia y amigos. *Búsqueda, 2*(14), 45–61.
<https://doi.org/10.21892/01239813.58>
- Natera-Rey, G., Borges, G., Medina-Mora, E., Solís-Rojas, L., & Tiburcio-Sainz, M. (2001). La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol en hombres y mujeres. *Salud Publica México, 43*, 17–26.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000100003#:~:text=Se%20observaron%20patrones%20diferenciales%20entre,mujeres%20tuvieron%20antecedentes%20familiares%20de
- Navarro, I. (2021). *Las instituciones de competencia en México ante el COVID-19 y la recuperación económica*. www.cepal.org/apps
- Navarro-Oliva, E., De Anda, P., Gámez, M., Candía-Arredondo, J., & Guzmán, F. (2016). Exposición a contenidos de uso de alcohol en Facebook y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista de Enfermería Herediana.*, 9(1), 43–49.
- Noh-Moo, P. M., Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., López-Cisneros, M. A., & Castillo-Arcos, L. D. C. (2021). Autoestima, autoeficacia y consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria. *Salud y Drogas, 21*(1), 216–229.
<https://doi.org/10.21134/HAAJ.V21I1.565>

- Olivares, J. U., Baena, B. C., Úrsua, M. P., & Falcón, C. M. (2018). Estructura familiar y consumo de alcohol entre los adolescentes. *Salud y Drogas*, *18*(1), 107–118. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1.364>
- Omkarappa, D., & Rentala, S. (2019). Ansiedad, depresión y autoestima en hijos de padres alcohólicos y no alcohólicos. *Revista de Medicina de Familia y Atención Primaria*, *8*(2), 604. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_282_18
- Organización Mundial de la Salud. (1989). *AUDIT: La prueba de identificación de trastornos por consumo de alcohol. Directrices para su uso en atención primaria*. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>
- Ortiz-Peña, M., Navarro-Oliva, E., Echevarria-Cerda, F., Guzmán-Facundo, F., Pacheco-Pérez, L., & Rodríguez Puente, L. (2019). Apoyo social percibido a través de Facebook, familia y amigos y el consumo de alcohol en adolescentes. *Salud y Drogas*, *19*(2), 103–110. <https://doi.org/10.21134/haaj.v19i2.448>
- Park, S., & Schepp, K. (2015). Una revisión sistemática de la investigación sobre hijos de alcohólicos: Su resistencia y vulnerabilidad inherentes. *Revista de Estudios sobre la Infancia y la Familia*, *24*(5), 1222–1231. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9930-7>
- Parra, F. M. (2018). *Influencia de la autoeficacia y el apoyo social sobre el consumo de alcohol en estudiantes universitarios* [Universidad de Concepción, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Psicología.]. <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/3259>

- Paz, Y., & Campos, G. (2013). Las mujeres jóvenes en México: ¿estudian o trabajan? *Última Década*, 21(39), 63–83. <https://doi.org/10.4067/S0718-22362013000200004>
- Pisinger, V. S. C., Hawton, K., & Tolstrup, J. S. (2017). Autolesiones y comportamiento suicida entre jóvenes con problemas de alcoholismo percibidos por sus padres en Dinamarca: una encuesta escolar. *Psiquiatría Europea del Niño y del Adolescente*, 27(2), 201–208. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1031-x>
- Power, J., Goodyear, M., Maybery, D., Reupert, A., O’Hanlon, B., Cuff, R., & Perlesz, A. (2016). Resiliencia familiar en familias en las que uno de los progenitores padece una enfermedad mental. *Revista de Trabajo Social*, 16(1), 66–82. <https://doi.org/10.1177/1468017314568081>
- Prieto-Montoya, J., Cardona-Castañeda, L., & Vélez-Álvarez, C. (2016). Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8° a 10°. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(2), 1345–1356. <https://doi.org/10.11600/1692715x.14231161015>
- Rahim, N. K., Waluyo, A., & Yona, S. (2021). La relación entre la autoeficacia y la espiritualidad en el comportamiento de uso del preservativo entre Msm-Plwha en Bandung, Indonesia. *Revista de Investigación en Salud Pública*, 10(1_suppl), jphr.2021.2339. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2339>
- Raitasalo, K., Holmila, M., Jääskeläinen, M., & Santalahti, P. (2019). Efecto de la gravedad del abuso de alcohol por parte de los padres en los trastornos mentales y conductuales de los niños. *Psiquiatría Europea del Niño y del Adolescente*, 28(7), 913–922. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1253-6>

- Ramada-Rodilla, J., Serra-Pujadas, C., & Delclós-Clanchet, G. (2013). Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. *Salud Publica México*, *55*, 57–66.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000100009
- Ramírez, A., Naal, A. R., Salinas, E. K., & Pérez, C. A. (2014). Una visión del alcoholismo del padre desde la mirada de los hijos. *Salud y adicciones*, *14*(2), 109–120.
- Ranganath, P., Hjetland, G. J., Finserås, T. R., Brunborg, G. S., Hesse, M., & Skogen, J. C. (2022). Experiencias negativas, exclusión social y atención no deseada en las redes sociales: exploración de la asociación con el consumo de alcohol en adolescentes. *BMC Salud Pública*, *22*(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14679-4>
- Rangarajan, S. (2008). Mediadores y moderadores de los efectos del alcoholismo parental sobre la autoestima de los hijos. *Alcohol y alcoholismo*, *43*(4), 481–491.
<https://doi.org/10.1093/alcalc/agn034>
- Reed, P. (1986). Recursos evolutivos y depresión en las personas mayores. *Investigación y práctica en enfermería*, *6*(35), 368–374.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3640355/>
- Reyna, C. (2012). Alcoholismo parental y desempeño social en niños: el rol mediador del clima familiar. *LIBERABIT*, *18*(2), 117–124.
- Rivera, A. (2011). *Autoeficacia de resistencia, asertividad y consumo de drogas en jóvenes universitarios*. [Tesis de Maestría]. Universidad Autónoma de Nuevo León.

- Rocco, Q., & Castro, V. (2007). El papel del padre en el desarrollo del niño. *Revista Internacional de Psicología Evolutiva y de la Educación*, 1(2), 167–181.
- Rodríguez, M., Perozo, C., & Matute, J. (2014). Resistencia de la presión de grupo y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 6(1), 25–40. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.21615>
- Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Ros, I., Fernández-Zabala, A., & Revuelta, L. (2016a). Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. *Suma Psicológica*, 23(1), 60–69. <https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.02.002>
- Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Ros, I., Fernández-Zabala, A., & Revuelta, L. (2016b). Resiliencia y compromiso escolar por género y nivel educativo en secundaria. *Aula Abierta* (Vol. 44, Issue 2, pp. 77–82). Elsevier Doyma. <https://doi.org/10.1016/j.aula.2015.09.001>
- Roosa, M., Beals, J., Sandler, I., & Pillow, D. (1990). El papel de los factores de riesgo y de protección en la predicción de la sintomatología en adolescentes autoidentificados como hijos de padres alcohólicos. *Revista Americana de Psicología Comunitaria*, 18, 725–741.
- Roosa, M. W., Sandler, I. N., Gehring, M., Beals, J., & Cappo, L. (1988). Escala de acontecimientos vitales de los hijos de alcohólicos: una escala de estrés para hijos de padres alcohólicos. *Revista de Estudios sobre el Alcohol*, 49(5), 422–429. <https://doi.org/10.15288/jsa.1988.49.422>
- Rosenberg, M. (1965). *La sociedad y la autoimagen del adolescente*. Prensa de la Universidad de Princeton. <https://doi.org/10.1515/9781400876136>

- Roy, C. (1970). La adaptación: Un marco conceptual para la enfermería. *Perspectivas de la enfermería*, 18(3), 42–45.
- Roy, C. (2009). *El modelo de adaptación de Roy*. Pearson.
- Roy, C. (2013). *Generar teoría de rango medio: De la evidencia a la práctica*. Editorial Springer.
- Sánchez-Perales, M., Álvarez-Aguirre, A., Mendoza-Ayala, M., Hernández-Castañón, M., Bañuelos-Barrera, Y., & Rocha-Rodríguez, M. (2013). Resiliencia y consumo de drogas lícitas en adolescentes estudiantes de la ciudad de Morelia. *CIENCIA@UAQ*, 6(2), 1–8.
https://www.uaq.mx/investigacion/revista_ciencia@uaq/ArchivosPDF/v6-n2/14Articulo.pdf
- Sauer-Zavala, S., Burris, J., & Carlson, C. (2014a). Comprensión de la relación entre religiosidad, espiritualidad y consumo de alcohol por menores: El papel de las expectativas positivas sobre el alcohol. *Revista de Religión y Salud*, 53(1), 68–78.
<https://doi.org/10.1007/s10943-012-9598-5>
- Sauer-Zavala, S., Burris, J., & Carlson, C. (2014b). Comprensión de la relación entre religiosidad, espiritualidad y consumo de alcohol en menores: el papel de las expectativas positivas sobre el alcohol. *Revista de Religión y Salud*, 53(1), 68–78.
<https://doi.org/10.1007/s10943-012-9598-5>
- Schwarzer, R., & Warner, L. (2013). Autoeficacia percibida y su relación con la resiliencia. *Springer*, 139–150. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4939-3_10
- Secretaría de Gobernación. (2009). *Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de Las Adicciones*.

- Secretaría de Gobernación. (2014). *Norma Oficial Mexicana para Bebidas alcohólicas en Especificaciones sanitarias, Etiquetado sanitario y comercial NOM-142-SSA1/SCFI-2014*.
- Secretaría de Gobernación. (2019). *Promedio de hijas e hijos por mujer en México en 2019: CONAPO*. <https://www.gob.mx/segob/prensa/2-1-promedio-de-hijas-e-hijos-por-mujer-en-mexico-en-2019-conapo>
- Secretaría de Salud. (1987). *Reglamento de La Ley General de Salud En Materia de Investigación para La Salud*.
- Segura, C., Vallejo, C., Osorno, M., Rojas, R., & Reyes, G. (2011). La escala de prácticas parentales de Andrade y Betancourt en adolescentes veracruzanos. *Revista de Educación y Desarrollo*, 6(18), 67–73.
- Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). La encuesta de apoyo social MOS. *Ciencias Sociales y Medicina*, 32(6), 705–714. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
- Sidheek, K., Satyanarayana, V., Sowmya, H., & Chandra, P. (2017). Utilización de la versión en kannada de la escala de resiliencia de connor Davidson para evaluar la resiliencia y su relación con el malestar psicológico entre las adolescentes de Bangalore, India. *Revista Asiática de Psiquiatría*, 30, 169–172. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.10.015>
- Simón, M., Molero, M., Pérez-Fuentes, M, Gázquez, J., Barragán, A., & Martos, Á. (2017). Análisis de la relación existente entre el apoyo social percibido, la autoestima global y la autoeficacia general. *European Journal of Health Research*, 3(2), 137. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v3i2.71>

Slade, T., Chapman, C., Swift, W., Keyes, K., Tonks, Z., & Teesson, M. (2016).

Tendencias de las cohortes de nacimiento en la epidemiología mundial del consumo de alcohol y los daños relacionados con el alcohol en hombres y mujeres: revisión sistemática y metarregresión. *BMJ Open*, *6*, 11827.

<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016>

Soriano-Sánchez, J., & Jiménez-Vázquez, D. (2022). Predictores del consumo de

alcohol en adolescentes: una revisión sistemática de estudios transversales. *Revista Estudios Psicológicos*, *2*(4), 73–86. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2022.04.006>

Telumbre-Terrero, J., López-Cisneros, M., Castillo-Arcos, L., Sánchez Becerra, A., &

Sánchez-Domínguez, J. (2019). Historia familiar y consumo de alcohol en adolescentes. *Salud Uninorte*, *35*(1), 72–83.

Telumbre-Terrero, J., Lopez-Cisneros, M., Noh-Moo, P., Villanueva, J., & Torres-

Obregón, R. (2018). Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de Ciudad del Carmen, Campeche. *Sanus*, *3*(6), 20–31.

Thapa, S., Selya, A. S., & Jonk, Y. (2017). Efectos variables en el tiempo del

alcoholismo parental sobre la depresión. *Prevención de enfermedades crónicas*, *14*(12). <https://doi.org/10.5888/pcd14.170100>

Torvik, F., Rognmo, K., Ask, H., Røysamb, E., & Tambs, K. (2011). Consumo de

alcohol de los padres y adaptación escolar de los adolescentes en la población general: Resultados del estudio HUNT. *BMC Salud Pública*, *11*(706).

<http://www.ntnu.edu/>

Vázquez, A., Jiménez, R., & Vázquez-Morejón, R. (2004). Escala de autoestima de

Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes De*

Psicología, 22(2), 247–255.

<https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/53>

Villarreal, M. E., Sánchez, J. C., & Musitu, G. (2013). Análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos. *Universitas Psychologica*, 12(3), 857–874.

<https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY12-3.apca>

Villatoro-Velázquez, J. A., Bustos-Gamiño, M. N., Mondragón-Gómez, R., López-Brambila, M. A., Lozano-Morales, V., Romero-Martínez, M., Soto-Hernández, I., Ordoñez-Andrade, M., & Hernández-Llanes, N. (2023). *La Disponibilidad de Alcohol y su Consumo Excesivo: Latas y botellas a la vuelta de la esquina*.

INPRFM, OPS. <https://www.researchgate.net/publication/370099942>

Villatoro-Velázquez, J., Medina Mora Icaza, Ma. E., del Campo Sánchez, R., Fregoso Ito, D., Bustos Gamiño, M., Resendiz Escobar, E., Mujica Salazar, R., Bretón Cirett, M., Soto Hernández, I., & Cañas Martínez, V. (2016). Consumo de drogas entre estudiantes en México: Tendencias y magnitud del problema. *Salud Mental*, 39(4), 193–203. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2016.023>

Villatoro-Velázquez, J. A., Oliva-Robles, N., Fregoso-Ito, D., Bustos-Gamiño, M., Mujica-Salazar, A., Martín del Campo Sánchez, R., & Medina-Mora, M. E. (2015). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas*.

http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/investigacion/ENCODE_DROGAS_2014.pdf

Villatoro-Velázquez, J., Reséndiz-Escobar, E., Mujica-Salazar, A., Bretón-Cirret, M., Cañas-Martínez, V., Soto-Hernández, I., Fregoso-Ito, D., Fleiz-Bautista, C., Medina-Mora, M., Gutiérrez-Reyes, J., Franco-Núñez, A., Romero-Martínez, M.,

- & Mendoza-Alvarado, I. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Alcohol*.
- Villegas-Pantoja, M., Alonso-Castillo, M., Alonso-Castillo, B., & Martínez-Maldonado, R. (2014). Percepción de crianza parental y su relación con el inicio de consumo de drogas en adolescentes mexicanos. *Aquichan*, *14*(1), 41–52.
- Wagnild, G., & Young, H. (1993). Desarrollo y evaluación psicométrica de la escala de resiliencia. *Revista de medición de la enfermería*, *1*, 165–178.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>
- Wahlström, J., Magnusson, C., Låftman, S. B., & Svensson, J. (2023a). Bebida de los padres, ¿resaca infantil? Consumo de alcohol de los padres, quejas subjetivas de salud y estrés percibido entre adolescentes suecos de 10 a 18 años. *BMC Salud Pública*, *23*(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15097-w>
- Whetsell, V., Frederickson, K., Aguilera, P., & Maya, J. (2005). Niveles de bienestar espiritual y fortaleza relacionados con la salud en adultos mayores. *Aquichan*, *5*(1), 72–85.
- Wilsnack, S. C. (2012). El proyecto genacis: una revisión de los resultados y algunas implicaciones para las necesidades globales en la prevención e intervención en el abuso de sustancias centrada en la mujer. *Rehabilitación por abuso de sustancias*, *3*, 5–15.
- Wlodarczyk, O., Schwarze, M., Rumpf, H. J., Metzner, F., & Pawils, S. (2017). Factores protectores de la salud mental en hijos de padres con trastornos por consumo de alcohol y drogas: Una revisión sistemática. *PLoS ONE* (Vol. 12, Issue 6, pp. 1–15). Biblioteca Pública de Ciencia. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179140>

- Xiong, T., Milios, A., McGrath, P. J., & Kaltenbach, E. (2022). La influencia del apoyo social en los síntomas de estrés postraumático entre niños y adolescentes: una revisión general y un metaanálisis. *Revista Europea de Psicotraumatología*, *13*(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2011601>
- Zavala, M., Martínez, O., & Whetsell, M. (2006). Bienestar espiritual y ansiedad en pacientes diabéticos. *Aquichan*, *6*(1), 8–21.
- Zuquette, C., Opaleye, E., Feijó, M., Amato, T., Ferri, C., & Noto, A. (2019). Contribuciones de los estilos de crianza y de la embriaguez parental al consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Brasileña de Psiquiatría*, *41*(6), 511–517. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0041>

Apéndices

Apéndice A

Cédula de datos personales y prevalencia de consumo de alcohol

Folio

Por favor, lee con atención las siguientes indicaciones generales:

1. Marca tu respuesta con una X en el espacio en blanco de cada pregunta.
2. Si cambias tu respuesta, borra lo marcado y vuelve a contestar con una X
3. Marca sólo una respuesta por cada pregunta
4. No hay respuestas correctas o incorrectas.
5. En las preguntas abiertas, escribir tu respuesta.

Es importante que NO dejes preguntas sin contestar

I. Datos sociodemográficos

- 1 Sexo Femenino Masculino
- 2 Edad años cumplidos
- 3 Escolaridad 1° Sec 2° Sec 3° Sec
- 4 Ocupación Estudiante Trabajador
 En caso de trabajar, ¿En qué trabajas? _____
- 5 ¿Con quién vives actualmente, en tu casa?
 Con papá y mamá
 Solo con mamá
 Solo con papá
 Con papá y su esposa actual
 Con mamá y su esposo actual
 Con familiares (abuelos, tíos, primos)
 Con amigos o en casa de asistencias
- 6 ¿Cuántos hermanos tienes?
- 7 ¿Qué lugar ocupas, en el orden de tus hermanos?

II. Prevalencia de consumo de alcohol

	Si	No
8 ¿Has consumido alcohol alguna vez en la vida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿En el último año has consumido alcohol (12 meses)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿En el último mes has consumido alcohol (30 días)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿En la última semana has consumido alcohol (7 días)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9 ¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol? años cumplidos

10 ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas consumes?
(Ejemplo: cerveza, tequila, whisky, vodka, ron, brandi, vino, bebidas preparadas, mezcal)

Cerveza	<input type="checkbox"/>	Vodka	<input type="checkbox"/>	Ron	<input type="checkbox"/>
Tequila	<input type="checkbox"/>	Whisky	<input type="checkbox"/>	Brandi	<input type="checkbox"/>
Vino	<input type="checkbox"/>	Bebidas preparadas	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

Apéndice B

Historia Familiar de Consumo de Alcohol

III. Historia familiar de alcoholismo

Coloca el puntaje según corresponda en la casilla de papa y mama

11 ¿Con qué frecuencia bebía o bebe alcohol tu papa o mama?

- | | | | |
|---|---------------------------------|------|----------------------|
| 1 | Más o menos diario | | |
| 2 | 4 o 5 veces a la semana | Papá | <input type="text"/> |
| 3 | 2 o 3 veces a la semana | Mamá | <input type="text"/> |
| 4 | Más o menos una vez a la semana | | |
| 5 | Una o dos veces al mes | | |
| 6 | Unas cuantas veces al año | | |
| 0 | Una vez al año o menos | | |
| 0 | No bebe o bebía | | |

12 ¿Con qué frecuencia dirías que tu papa o mama bebían o beben tanto que acabaran o acaban ebrios?

- | | | | |
|---|----------------------------------|------|----------------------|
| 1 | Más o menos diario | | |
| 2 | 4 o 5 veces a la semana | Papá | <input type="text"/> |
| 3 | 2 o 3 veces a la semana | Mamá | <input type="text"/> |
| 4 | Más o menos una vez a la semana | | |
| 5 | Una o dos veces al mes | | |
| 6 | Unas cuantas veces al año | | |
| 0 | Una vez al año o menos | | |
| 0 | Nunca se emborracha o emborrachó | | |

Apéndice C

Test de Tamizaje de Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Padres a través de la Percepción de los Hijos (CAST-6)

Instrucciones: A continuación, encontrarás una lista de preguntas en torno a tus papás y a ti. Una columna es para papá y otra para mamá. Marca con una X la respuesta que más te identifica. Por favor, no dejes preguntas sin respuesta para tener información completa que será de mucha utilidad.

	Papá		Mamá	
	Si	No	Si	No
1. ¿Alguna vez has pensado que uno de tus padres tuvo un problema con su forma de beber alcohol?	1	2	1	2
2. ¿Alguna vez has animado a alguno de tus padres a dejar de beber alcohol?	1	2	1	2
3. ¿Alguna vez has discutido o peleado con uno de tus padres cuando él o ella estaban bebiendo alcohol?	1	2	1	2
4. ¿Alguna vez has oído a tus padres pelearse, cuando alguno de ellos estaba borracho?	1	2	1	2
5. ¿Alguna vez has sentido ganas de esconder o vaciar una botella de bebida alcohólica de uno de tus papás? (bebida alcohólica: cerveza, tequila, vodka, entre otras)	1	2	1	2
6. ¿Alguna vez has deseado que un padre deje de beber?	1	2	1	2

Apéndice D

Escala de Acontecimientos de la Vida en Hijos de Padres con Consumo Problemático de Alcohol (COALES)

Instrucciones: En las siguientes preguntas indicarás si ha ocurrido o no ese evento en los últimos 3 meses, e indicarás el efecto que tubo ese evento en tu vida, marca con una "X" de acuerdo a tu caso.

	Ha ocurrido		Efecto en tu vida		
	Si	No	Bueno	Malo	Neutral
1. Tu familia se reúne con tus tíos, tías, abuelos, o primos para pasar buenos momentos			1	7	4
2. En tu casa las actividades domesticas se hacen sin problemas, como que tu cena esta lista a tiempo, que tengas una hora de acostarte, o que tengas tu ropa lavada.			1	7	4
3. En tu casa, tienes quehaceres como hacer la comida o limpiar tu cuarto			1	7	4
4. Tus padres o hermanos (as) se golpean físicamente para hacerse daño.			1	7	4
5. Tu mamá o tu papá te platican sus problemas o preocupaciones.			1	7	4
6. Tus tíos, tías, abuelos o primos dicen cosas negativas sobre tu papá o mamá.			1	7	4
7. Tu mamá o tu papá discuten o se pelean con tus tíos, tías, abuelos o primos			1	7	4
8. En tu colonia, la gente dice cosas negativas de tus papás			1	7	4
9. Tu papá o mamá se comporta mal delante de tus amigos (les grita, les critica o se emborracha delante de ellos)			1	7	4
10. Has visto a tu mamá o papá borrachos.			1	7	4

	Ha ocurrido		Efecto en tu vida		
	Si	No	Bueno	Malo	Neutral
11. Tu mamá o tu papá se olvidan de hacer cosas importantes que te prometen hacer, como llevarte de viaje, llevarte a lugares agradables, o ir a tus actividades escolares o deportivos.			1	7	4
12. Tu mamá y tú papá discuten enfrente de ti			1	7	4
13. Tus amigos hablan sobre la forma de tomar alcohol de tu mamá o tu papá.			1	7	4
14. Te has quedado una o más noches fuera de casa sin tu mamá o papá.			1	7	4
15. Tu mamá te ha pegado como darte una bofetada, cachetada, patada, puñetazo o te pego con algo objeto duro.			1	7	4
16. Tu papá o tu mamá se emborrachan en lugares público como en tu escuela, en tu colonia o una fiesta fuera de casa.			1	7	4
17. Tu papá o tu mamá han estado muy enfermo(s), como tener temblores en su cuerpo o en las manos.			1	7	4
18. Tu papá o tu mamá han pasado una o más noches fuera de tu casa cuando debieron estar en la casa.			1	7	4
19. Has cuidado de tu mamá o papá cuando él o ella están o estaban borrachos.			1	7	4
20. Tu mamá o papá se emborrachan durante las vacaciones, cumpleaños o reuniones familiares.			1	7	4
21. Tu mamá o papá critican las cosas que haces bien			1	7	4
22. Tus abuelos, tíos, tías o primos hablan de la forma de consumo de alcohol de tu mamá o de tu papá.			1	7	4
23. Tu papá te ha pegado como darte una bofetada, cachetada, patada, puñetazo o te pego con algo objeto duro.			1	7	4
24. Tu mamá dice cosas negativas o malas sobre tu papá			1	7	4
25. Tu y alguno de tus padres fueron a los bares, cantinas, fiestas o reuniones a buscar a tu otro padre (quien consume alcohol).			1	7	4

	Ha ocurrido		Efecto en tu vida		
	Si	No	Bueno	Malo	Neutral
26. Has pasado tiempo con tu mamá o tu papá en un bar, cantina o lugar donde consume alcohol.			1	7	4
27. Has tenido los juguetes, ropa u otras cosas que te gustan o necesitas.			1	7	4
28. Tu mamá o tu papá gritan o rompen cosas			1	7	4
29. Tu papá dice cosas negativas sobre tu mamá			1	7	4
30. Tu papá pasa tiempo contigo como jugar, trabajar juntos, días de campo, hacer tarea, etc.			1	7	4
31. Tu mamá pasa tiempo contigo como jugar, trabajar juntos, días de campo, hacer tarea, etc.			1	7	4
32. Tu papá asiste a tus eventos escolares como juntas, obras de teatro, jornadas de puerta abierta, juegos deportivos, entre otros.			1	7	4
33. Tu mamá asiste a tus eventos escolares como juntas, obras de teatro, jornadas de puerta abierta, juegos deportivos, etc.			1	7	4
34. Tu papá te ha dicho lo especial que eres o lo mucho que te quiere			1	7	4
35. Tu mamá te ha dicho lo especial que eres o lo mucho que te quiere			1	7	4
36. Tu papá hizo cosas muy bonitas para ti y tu mamá			1	7	4
37. Tu mamá hizo cosas muy bonitas para ti y tu papá			1	7	4
38. Tu mamá te anima a participar en actividades escolares, deportivos, musicales, entre otros.			1	7	4
39. Tu papá te anima a participar en actividades escolares, deportivos, musicales, entre otros.			1	7	4

Apéndice E

Escala de Prácticas Parentales

Instrucciones: marca con una "X" la respuesta que más se parezca a lo que tus padres hacen contigo. Una sección es en relación a la forma en la que tu mamá se porta contigo y la siguiente sección es en relación en la que tu papá se porta contigo.

Forma en la que TU MAMÁ se porta contigo.

		Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
1	Sabe en dónde estoy cuando salgo de mi casa	1	2	3	4
2	Le digo lo que hice, cuando salgo y regreso a casa	1	2	3	4
3	Me hace sentir que soy un(a) inútil	1	2	3	4
4	Sabe en dónde estoy después de la escuela	1	2	3	4
5	Me dice que soy un(a) “burro(a)”	1	2	3	4
6	Habla conmigo sobre mis problemas	1	2	3	4
7	Me deja tomar mis propias decisiones	1	2	3	4
8	Me impone las cosas que ella piensa	1	2	3	4
9	Me grita por cualquier cosa	1	2	3	4
10	Conoce a mis amigos (as)	1	2	3	4
11	Respeto las decisiones que tomo	1	2	3	4
12	Cuando me castiga me hace sentir culpable	1	2	3	4
13	Cree que todos debemos pensar como ella	1	2	3	4
14	Se enoja conmigo por cualquier cosa	1	2	3	4
15	Le platico sobre los planes que tengo con mis amigos	1	2	3	4
16	Todo lo que hago le parece mal	1	2	3	4
17	Platica conmigo como buenos(as) amigos (as)	1	2	3	4
18	Cuando estoy triste me consuela	1	2	3	4
19	Apoya mis decisiones	1	2	3	4
20	Me dice que soy un(a) mal(a) hijo(a)	1	2	3	4

Forma en la que TU MAMÁ se porta contigo.

	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
21	1	2	3	4
22	1	2	3	4
23	1	2	3	4
24	1	2	3	4
25	1	2	3	4
26	1	2	3	4
27	1	2	3	4
28	1	2	3	4
29	1	2	3	4
30	1	2	3	4
31	1	2	3	4
32	1	2	3	4
33	1	2	3	4
34	1	2	3	4
35	1	2	3	4
36	1	2	3	4
37	1	2	3	4
38	1	2	3	4
39	1	2	3	4
40	1	2	3	4

Forma en la que TU PAPÁ se porta contigo.

	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
1	1	2	3	4
2	1	2	3	4
3	1	2	3	4
4	1	2	3	4
5	1	2	3	4
6	1	2	3	4
7	1	2	3	4

Forma en la que TU PAPÁ se porta contigo.

	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
8 Me escucha de forma paciente cuando le platico mis problemas	1	2	3	4
9 Me amenaza, si me porto mal	1	2	3	4
10 Me dedica tiempo para platicar	1	2	3	4
11 Me ayuda en mis problemas	1	2	3	4
12 Respeta mis gustos	1	2	3	4
13 Cree que todos debemos pensar igual que él	1	2	3	4
14 Pienso que me tiene mala voluntad	1	2	3	4
15 Me da confianza para que me acerque a él	1	2	3	4
16 Me culpa por cualquier cosa	1	2	3	4
17 Le platico las cosas que me suceden	1	2	3	4
18 Respeta mi punto de vista, aunque sea diferente del que él dice	1	2	3	4
19 Platica conmigo de lo que hago en mi tiempo libre	1	2	3	4
20 Respeta las decisiones que tomo	1	2	3	4
21 Él cree que tiene la razón en todo	1	2	3	4
22 Me deja tomar mis propias decisiones	1	2	3	4
23 Entiende mi manera de ser	1	2	3	4
24 Me pregunta sobre las cosas que me pasan durante un día normal en la escuela	1	2	3	4
25 En la casa se hace lo que él dice	1	2	3	4
26 Acepta mi forma de expresarme	1	2	3	4
27 Me deja hacer mis propios planes acerca de las cosas que quiero	1	2	3	4
28 Me pregunta sobre las cosas que hago en mi tiempo libre	1	2	3	4
29 Me hace sentir que soy un(a) inútil	1	2	3	4
30 Me grita por cualquier cosa	1	2	3	4
31 Se enoja conmigo por cualquier cosa	1	2	3	4
32 Apoya mis decisiones	1	2	3	4
33 Platica conmigo sobre los planes que tengo con mis amigos(as)	1	2	3	4
34 Quiere que haga lo que él dice	1	2	3	4

Apéndice F

Escala de Autoeficacia (EA)

Instrucciones: Marca con una "X" la repuesta con la que más te identifiques de acuerdo a la confianza que tienes en ti mismo para decir NO al consumo de alcohol en las siguientes situaciones.

	Nada de confianza	No mucha confianza	Moderada confianza	Mucha confianza	Bastante confianza
1. Cuando ves a algún amigo tomando una bebida alcohólica como: cerveza, vino o bebidas preparadas.	1	2	3	4	5
2. Cuando te sientes muy bien en alguna fiesta.	1	2	3	4	5
3. Cuando estas celebrando una ocasión especial.	1	2	3	4	5
4. Cuando otra gente te motiva a tomar un trago de cerveza o cualquier bebida de alcohol.	1	2	3	4	5
5. Cuando alguien te ofrece una cerveza.	1	2	3	4	5
6. Cuando estas aburrido.	1	2	3	4	5
7. Cuando tienes ganas de pasar un buen rato.	1	2	3	4	5
8. Cuando ves un comercial de cerveza en la televisión.	1	2	3	4	5
9. Cuando te encuentras en una situación en donde otros acostumbran a consumir alcohol como: reuniones con amigos, fiestas reuniones familiares, eventos deportivos, navidad y en fin de año.	1	2	3	4	5

Apéndice G

Escala de Resiliencia

Instrucciones: Marca con una "X" la repuesta con la que más te identifiques de acuerdo a la siguiente pregunta, ¿Qué tan de acuerdo o desacuerdo estas con estas frases?

	Siempre estoy en desacuerdo	Casi siempre estoy en desacuerdo	A veces estoy en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni en acuerdo	A veces estoy en acuerdo	Casi siempre estoy en acuerdo	Siempre estoy en acuerdo
1. Cuando hago planes los llevo a cabo.	1	2	3	4	5	6	7
2. Usualmente me las arreglo de un modo o de otro.	1	2	3	4	5	6	7
3. Puedo depender de mí mismo(a) más que de otros.	1	2	3	4	5	6	7
4. Mantenerme interesado(a) en las cosas es importante para mí.	1	2	3	4	5	6	7
5. Puedo valerme por mí mismo(a) si tengo que hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7
6. Me siento orgulloso(a) que he logrado cosas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Usualmente tomo las cosas como vienen.	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy amigo(a) de mí mismo(a).	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar muchas cosas al mismo tiempo.	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy determinado(a).	1	2	3	4	5	6	7
11. Raramente me pregunto cuál es el propósito de todo.	1	2	3	4	5	6	7

	Siempre estoy en desacuerdo	Casi siempre estoy en desacuerdo	A veces estoy en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni en acuerdo	A veces estoy en acuerdo	Casi siempre estoy en acuerdo	Siempre estoy en acuerdo
12. Tomo las cosas un día a la vez.	1	2	3	4	5	6	7
13. Puedo salir de tiempos difíciles porque he pasado por tiempos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
14. Soy disciplinado(a).	1	2	3	4	5	6	7
15. Mantengo interés en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
16. Usualmente puedo encontrar algo de que reírme.	1	2	3	4	5	6	7
17. Mi confianza en mí mismo(a) me hace salir de tiempos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede contar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Usualmente puedo ver una situación de muchas maneras.	1	2	3	4	5	6	7
20. A veces me esfuerzo en hacer cosas quiera o no.	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene sentido.	1	2	3	4	5	6	7
22. No sigo pensando en cosas en que no puedo hacer nada.	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil, usualmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Está bien si hay personas que no me quieren.	1	2	3	4	5	6	7

Apéndice H

Escala de Perspectiva Espiritual

Instrucciones: Marca con una "X" la repuesta con la que más coincidas de acuerdo a la siguiente pregunta, ¿Con qué frecuencia realizas las siguientes acciones?

	Nunca	Menos de una vez al año	Más o menos una vez al año	Más o menos una vez al mes	Más o menos una vez a la semana	Más o menos una vez al día
1. Cuando estás hablando con su familia o sus amigos, ¿cuántas veces mencionas asuntos espirituales?	1	2	3	4	5	6
2. ¿Cuántas veces compartes con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con tus creencias espirituales?	1	2	3	4	5	6
3. ¿Cuántas veces lees materiales de algo espiritual?	1	2	3	4	5	6
4. ¿Cuántas veces rezas en privado o haces meditación?	1	2	3	4	5	6
	Extremadamente en desacuerdo	Desacuerdo	En desacuerdo más que en acuerdo	De acuerdo más que en desacuerdo	De acuerdo	Extremadamente de acuerdo
5. El perdón es una parte importante de tu espiritualidad.	1	2	3	4	5	6
6. Ves la espiritualidad como una guía para tomar decisiones en tu vida diaria.	1	2	3	4	5	6
7. Tus creencias espirituales son una parte importante de su vida.	1	2	3	4	5	6
8. Frecuentemente te sientes muy cerca de Dios, o a un “poder más grande” en momentos importantes de tu vida diaria.	1	2	3	4	5	6

9. Tus creencias espirituales han influenciado tu vida.

10. Tus creencias espirituales son especialmente importantes porque responden a muchas de las preguntas que tienes sobre el significado de la vida.

Extremadamente en desacuerdo	Desacuerdo	En desacuerdo más que en acuerdo	De acuerdo más que en desacuerdo	De acuerdo	Extremadamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6

Apéndice I

Escala de Autoestima

Instrucciones: Marca con una "X" la repuesta con la que más te identifiques de acuerdo a la siguiente pregunta, ¿Qué tan de acuerdo te sientes con relación en cada una de las preguntas?

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Soy una persona por lo menos igual de bueno que mis compañeros de escuela, mis amigos o personas de mi edad.	4	3	2	1
2. Yo tengo un buen número de cualidades positivas.	4	3	2	1
3. Tengo una actitud negativa de mí mismo (a).	4	3	2	1
4. Soy capaz de hacer cualquier cosa igual de bien que la mayoría de mis compañeros de escuela, mis amigos o personas de mi edad.	4	3	2	1
5. No tengo mucho de que sentirme orgulloso (a).	4	3	2	1
6. Tengo una actitud positiva de mí mismo (a).	4	3	2	1
7. Estoy satisfecho conmigo mismo (a).	4	3	2	1
8. Desearía tener más respeto por mí mismo (a).	4	3	2	1
9. Algunas veces me siento inútil comparado con mis compañeros de escuela, mis amigos o personas de mi edad.	4	3	2	1
10. Algunas veces creo que no sirvo para nada comparado con mis compañeros de escuela, mis amigos o personas de mi edad.	4	3	2	1

Apéndice J

Escala Breve de Ajuste Escolar

Instrucciones: Marca con una "X" la repuesta con la que más coincidas de acuerdo a la siguiente pregunta, ¿Cómo te va en la escuela? Piensa en cómo te va en la escuela la mayoría de los días y no como te sientes en días o con sucesos específicos

	Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo
1. ¿Creo que soy buen estudiante?	1	2	3	4	5	6
2. ¿Disfruto realizando mis tareas escolares?	1	2	3	4	5	6
3. ¿Planeo acabar la secundaria?	1	2	3	4	5	6
4. ¿Estoy interesado (a) en asistir a la universidad?	1	2	3	4	5	6
5. Tengo buenas calificaciones	1	2	3	4	5	6
6. Tengo problemas con mis compañeros (as) de clase.	1	2	3	4	5	6
7. Tengo problemas con los profesores de la escuela.	1	2	3	4	5	6
8. Me siento rechazado (a) por mis compañeros (as) de clase.	1	2	3	4	5	6
9. Creo que mis compañeros (as) de clase se burlan de mí.	1	2	3	4	5	6
10. Creo que la escuela es aburrida.	1	2	3	4	5	6

Apéndice K

Escala de Apoyo Social

Instrucciones: Contesta las preguntas abiertas con un número y marca con una "X" la repuesta con la que más coincidas de acuerdo a la siguiente pregunta, ¿Con qué frecuencia dispones TÚ de los siguientes apoyos cuando lo necesita?

1. Aproximadamente, ¿cuántos amigos cercanos o familiares cercanos tienes? (personas con las que te encuentras a gusto y que puedes hablar con confianza acerca de todo lo que se relacione con tu vida).

Escribe el número de amigos cercanos _____ y familiares cercanos _____

	Nunca	Algunas veces	Siempre
2. Tengo a alguien que me puede ayudar cuando me enfermo o me siento mal	1	3	5
3. Tengo a alguien a quien le puedo hablar y contar mis problemas	1	3	5
4. Tengo a alguien que me aconseja cuando tengo problemas	1	3	5
5. Tengo a alguien que me puede llevar a consulta médica en caso necesario	1	3	5
6. Cuento con alguien que me demuestre amor y afecto	1	3	5
7. Tengo a alguien con quien puedo pasar un buen rato	1	3	5
8. Tengo a alguien que me informa y me ayuda a entender la situación que estoy viviendo	1	3	5
9. Tengo a alguien en quien confiar o con quien hablar de mí misma(o) y mis preocupaciones	1	3	5
10. Tengo quien me dé un abrazo	1	3	5
11. Hay alguien con quien me puedo relajar	1	3	5
12. Cuento con alguien que me prepare la comida si yo no puedo hacerlo	1	3	5
13. Tengo a alguien cuyos consejos realmente deseo escuchar	1	3	5
14. Cuento con alguien con quien hacer cosas que me sirven para olvidar mis problemas	1	3	5
15. Alguien me ayudaría con mis tareas domésticas si estoy enfermo (a)	1	3	5

16. Hay alguien con quien compartir mis temores y problemas más íntimos
17. Hay alguien que me aconseje como resolver mis problemas personales (y con mi familia)
18. Tengo a alguien con quien puedo divertirme
19. Tengo a alguien que comprenda mis problemas
20. Tengo personas a quién amar y hacerles sentir que los quiero

Nunca	Algunas veces	Siempre
1	3	5
1	3	5
1	3	5
1	3	5
1	3	5

Apéndice L

Cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT)

Indicaciones: Las siguientes preguntas tratan sobre tu consumo de alcohol en el ÚLTIMO AÑO, lee cuidadosamente cada una de ellas y marca con una "X" la respuesta que más se acerca a tu realidad

Bebida alcohólica es la bebida que contienen alcohol como la cerveza, vino, vodka, tequila, whisky, brandy, ron, bebidas preparadas, etc.

1. ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica?	6. Durante el último año ¿Qué tan frecuente has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?
(0) Nunca (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas tomas en un día de consumo normal?	7. Durante el último año ¿Qué tan frecuente has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?
(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (4) 10 o más	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
3. ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	8. Durante el último año ¿Qué tan frecuente no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior por que habías estado bebiendo?
(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario

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

Apéndice M

Consentimiento Informado para el Padre o Tutor

Título del proyecto: “Influencia del consumo de alcohol parental percibido, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación, en el consumo de alcohol de adolescentes”

Autor del estudio: MASH. Angelica Susana López Arellano.

Director de Tesis: Dra. Karla Selene López García.

Introducción: Estamos interesados en determinar la capacidad explicativa de la “Influencia del consumo de alcohol parental percibido, estímulos, afrontamiento y adaptación en el consumo de alcohol de los adolescentes”. Por lo que estamos solicitando su autorización, que su hijo(a) participe en la investigación realizada por la MASH. Angelica Susana López Arellano, como parte de sus estudios de Doctorado en Ciencias de Enfermería. Antes de decidir si desea que su hijo(a) participe, necesita conocer el propósito de la investigación, si existe algún riesgo o beneficio y cuáles son los pasos para seguir después de su autorización. Lo anterior se le informará mediante el presente documento.

Propósito del estudio:

El propósito de esta investigación es conocer los factores relacionados que intervienen en la conducta de consumo de alcohol en los adolescentes, bajo la influencia del consumo de alcohol de los padres.

Los resultados obtenidos en el presente estudio permitirán contribuir el incremento de conocimientos dentro del área de enfermería en relación con el problema de consumo de alcohol dentro de los entornos familiares. Cabe señalar, que la información que se proporcione será ***totalmente confidencial y anónima***, debido a que no se identificará nombre o dirección de usted ni de su hijo (a) ni de ningún participante.

Descripción del estudio/procedimiento:

Si acepta que su hijo(a) participe en esta investigación, le solicitaremos que su hijo(a) haga lo siguiente: la participación en el estudio será realizada en un solo momento, es decir en un solo día con duración de una hora, en la misma escuela donde estudia su hijo obteniendo el permiso del director de la escuela y maestro en turno. En la primera parte su hijo(a) deberá responder a una cédula de datos personales y prevalencia de consumo de alcohol y 3 cuestionarios, posterior se brindará un receso de 5 minutos. En la segunda parte su hijo(a) deberá responder los siguientes 7 cuestionarios:

- Solicitaremos el asentimiento informado de su hijo debido a que su hijo(a) es menor de edad y el consentimiento informado de usted, al cual está dando lectura y el asentimiento corresponde a una forma similar a ésta, la cual deberá ser firmada en caso de que su hijo acepte participar.

- Las preguntas de los cuestionarios están relacionados con su hijo, respecto algunas situaciones o aspectos que el percibe con el consumo de alcohol de los padres, factores personales del hijo, situaciones estresantes, factores familiares, conductas de los padres, la capacidad que tiene para resistir el consumo de alcohol, habilidad que tiene para enfrentarse a las adversidades de la vida, la capacidad que tiene para desarrollarse sano y exitoso, espiritualidad, la imagen que él o ella tiene de sí mismo, percepción como estudiante, el sentimiento de ser apreciado y valorado por otras personas o red social y su conducta asociada a la ingesta de alcohol.

Riesgo e inquietudes:

No presenta riesgos, pero pueden presentarse sentimientos como tristeza durante el llenado de la encuesta. En caso de llegarse a presentar se suspenderá la recolección de datos y se reanuda cuando él (ella) lo decida o bien está en su derecho de abandonar el estudio. En dado caso que se presente un sentimiento como la tristeza y si su hijo (a) requiera asistencia, se hará el acompañamiento al psicólogo de la escuela, en caso de que la escuela no cuente con uno, se le referirá al Centro de Salud.

Beneficios esperados:

No hay ningún beneficio personal en participar en este estudio, sin embargo, los resultados encontrados en la investigación podrían servir en un futuro para diseñar e implementar programas para la prevención del consumo de alcohol en adolescentes, por lo cual la participación de su hijo(a) será muy importante.

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

Las únicas personas que sabrán que su hijo(a) participa en esta investigación son usted y los investigadores responsables, cabe señalar que, a ninguna persona, ni organización, ni a ustedes se les darán a conocer las respuestas que su hijo(a) proporcione. Los datos que proporcione su hijo(a) serán analizados en forma general y serán resguardados por el investigador un máximo de 12 meses. Igualmente, ninguna información individual se dará a otras personas. Por último, los resultados serán publicados en revistas científicas o expuestos en eventos de Investigación, pero solamente de forma general sin la identificación personalizada de los participantes.

Derecho a retirarse:

La participación de su hijo(a) en el estudio es voluntaria. La decisión de que su hijo(a) participe o no, no afectará la relación con la escuela ni desempeño académico de su hijo(a). Usted está en libertad de retirar la participación de su hijo(a) en cualquier momento sin que esto afecte esta relación.

Preguntas:

Si tiene alguna duda sobre la investigación y los derechos de su hijo(a) como participante, por favor comuníquese a la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL ubicada en la Ave. Gonzalitos #1500, Col. Mitras Centro en la Cd. De Monterrey, Nuevo León, al teléfono (0181) 83481847 donde puede solicitar hablar con el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería, si usted tiene alguna pregunta sobre este estudio en particular.

CONSENTIMIENTO

Yo voluntariamente acepto que mi hijo(a) participe en esta investigación y que se colecte información de mi hijo(a). He leído la información en esta forma y todas mis preguntas han sido respondidas. Aunque estoy aceptando que mi hijo(a) participe en esta investigación, no estoy renunciando a ningún derecho.

Firma del padre o tutor y fecha

Testigo 1

Firma del Investigador y fecha

Testigo 2

Torreón, Coahuila Méx. a _____ de _____ 2022

Apéndice N

Asentimiento Informado para el Hijo

Título del proyecto: “Influencia del consumo de alcohol parental percibido, estímulos contextuales, afrontamiento y modos de adaptación, en el consumo de alcohol de adolescentes”

Autor del estudio: MASH. Angelica Susana López Arellano

Director de Tesis: Dra. Karla Selene López García

Introducción: Estamos solicitando tu autorización, para participar en una investigación científica como parte de estudios de Doctorado en Ciencias de Enfermería. Antes de decidir si deseas participar, necesitas conocer el propósito de la investigación, si existe algún riesgo o beneficio y cuáles son los pasos para seguir después de tu autorización. Lo anterior se te informará mediante este documento.

Propósito del estudio:

El propósito de esta investigación es conocer los factores relacionados que intervienen en la conducta de consumo de alcohol en los adolescentes, bajo la influencia del consumo de alcohol de los padres.

Los resultados obtenidos en el presente estudio permitirán incrementar los conocimientos dentro del área de enfermería en relación con el problema de consumo de alcohol dentro de los entornos familiares. Cabe señalar, que la información que des será ***totalmente confidencial y anónima***, es decir que nadie sabrá que has participado, así como tus respuestas, debido a que no se identificará nombre o dirección tuya y ni de tus padres ni de ningún participante.

Descripción del estudio/procedimiento:

Si aceptas participar en esta investigación, te solicitaremos hacer lo siguiente: la participación en el estudio será realizada en un solo momento, es decir en un solo día con duración de una hora, en la misma escuela donde estudias con el permiso del director de tu escuela y maestro en turno. En la primera parte deberás responder a una cédula de datos personales y prevalencia de consumo de alcohol y 3 cuestionarios, posterior se dará un descanso de 5 minutos. En la segunda parte deberás responder los siguientes 7 cuestionarios:

- Debido a que eres menor de edad, solicitaremos el consentimiento informado por escrito de tu padre o tutor que corresponde a una forma similar a esta, la cual deberá ser firmada en caso de que ellos acepten que tú participes.

- Las preguntas de los cuestionarios están relacionados contigo, respecto algunas situaciones o aspectos que percibes con el consumo de alcohol de tus padres, factores personales, situaciones estresantes, factores familiares, conductas de tus padres, la capacidad que tienes para resistir el consumo de alcohol, habilidad que tienes para enfrentarte a las adversidades de la vida, la capacidad que tienes para desarrollarte sano y exitoso, espiritualidad, la imagen que tienes de ti mismo, tu percepción como estudiante, tu sentimiento de ser apreciado y valorado por otras personas o red social y tu conducta asociada a la ingesta de alcohol.

Riesgo e inquietudes:

No presenta riesgos, pero podrías presentar sentimientos como tristeza durante el llenado de la encuesta. En caso de lo presentaras se suspenderá la recolección de datos y se reanudará cuando lo decidas o bien estás en tu derecho de abandonar el estudio. En dado

caso que se presente un sentimiento como la tristeza y requieras hablar con alguien, se te acompañará al psicólogo de tu escuela, en caso de que la escuela no cuente con uno, se te acompañará al Centro de Salud.

Beneficios esperados:

No hay ningún beneficio personal en participar en este estudio, sin embargo, los resultados encontrados en la investigación podrían servir en un futuro para diseñar e implementar programas para la prevención del consumo de alcohol en adolescentes, por lo cual tu participación será muy importante y podrás ayudar a otros jóvenes.

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

Las únicas personas que sabrán que participas en esta investigación son tú, tus papás y los investigadores responsables, cabe señalar que, a ninguna persona ni organización, ni a tus padres se les darán a conocer las respuestas que tú nos des. Los datos que proporciones serán analizados en forma general y serán resguardados por el investigador un máximo de 12 meses. Igualmente, ninguna información individual se dará a otras personas. Por último, los resultados serán publicados en revistas científicas o expuestos en eventos de Investigación, pero solamente de forma general sin la identificación personalizada de los participantes.

Derecho a retirarse:

Tu participación en el estudio es voluntaria. Tu decisión de participar o no, no afectará tu relación con la escuela ni desempeño académico ni de tus padres. Si tú decides participar, también estás en libertad de retirarte en cualquier momento sin que esto afecte esta relación.

Preguntas:

Si tienes alguna duda sobre la investigación y tus derechos como participante, por favor comunícate a la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL ubicada en la Ave. Gonzalitos #1500, Col. Mitras Centro en la Cd. De Monterrey, Nuevo León, al teléfono (0181) 83481847 donde puedes solicitar hablar con el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería, si tienes alguna pregunta sobre este estudio en particular.

CONSENTIMIENTO:

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

Firma del participante y fecha

Testigo 1

Firma del Investigador y fecha

Testigo 2

Torreón, Coahuila Méx. a _____ de _____ 2022

Apéndice O

Análisis factorial exploratorio del CAST-6 del padre y de la madre

Ítem CAST-6 Padre	Factores	Comunidades	
	1	Inicial	Extracción
4. ¿Alguna vez has oído a tus padres pelearse, cuando tu papá había bebido alcohol en exceso?	.774	1.000	.600
2. ¿Alguna vez has animado a tu papá a dejar de beber alcohol?	.764	1.000	.584
6. ¿Alguna vez has deseado que tu papá deje de beber?	.732	1.000	.536
3. ¿Alguna vez has discutido o peleado con tu papá, cuando él estaba bebiendo alcohol?	.726	1.000	.527
5. ¿Alguna vez has sentido ganas de esconder o vaciar una botella de bebida alcohólica de tu papá? (bebida alcohólica, cerveza, tequila, vodka, entre otras)	.685	1.000	.469
1. ¿Alguna vez has pensado que tu papá tuvo un problema con su forma de beber alcohol?	.684	1.000	.468
Valor propio	3.18		
Varianza explicada	53.10%		
Acumulado	53.10%		

Nota. $n= 307$, $KMO= .849$, Prueba de esfericidad de Bartlett $Chi^2= 560.018$, $p= .001$

Ítem CAST-6 Madre	Factores	Comunidades	
	1	Inicial	Extracción
3. ¿Alguna vez has discutido o peleado con tu mamá, cuando ella estaba bebiendo alcohol?	.735	1.000	.540
2. ¿Alguna vez has animado a tu mamá a dejar de beber alcohol?	.727	1.000	.528
5. ¿Alguna vez has sentido ganas de esconder o vaciar una botella de bebida alcohólica de tu mamá? (bebida alcohólica, cerveza, tequila, vodka, entre otras)	.724	1.000	.524
6. ¿Alguna vez has deseado que tu mamá deje de beber?	.689	1.000	.474
1. ¿Alguna vez has pensado que tu mamá tuvo un problema con su forma de beber alcohol?	.647	1.000	.419
4. ¿Alguna vez has oído a tus padres pelearse, cuando ella había bebido alcohol en exceso?	.530	1.000	.300
Valor propio	2.76		
Varianza explicada	46.11%		
Acumulado	46.11%		

Nota. $n= 307$, $KMO= .756$, Prueba de esfericidad de Bartlett $Chi^2= 429.796$, $p=.001$

Apéndice O

Análisis factorial exploratorio del COALES

Ítem COALES	Factores		Comunidades	
	1	2	Inicial	Extracción
24	.634		1.00	.630
18	.627		1.00	.650
28	.610		1.00	.590
12	.605		1.00	.550
21	.558		1.00	.577
7	.544		1.00	.531
22	-.521		1.00	.490
6	.515		1.00	.523
11	.509		1.00	.530
15	.504		1.00	.486
19	.503		1.00	.470
10	.502		1.00	.560
14	.490		1.00	.352
16	.481		1.00	.546
20	-.478		1.00	.321
4	.470		1.00	.576
17	.469		1.00	.394
9	.467		1.00	.389
25	.463		1.00	.317
3	.461		1.00	.301
8	.460		1.00	.358
13	-.458		1.00	.395
26	.455		1.00	.349
5	.449		1.00	.324
29	.447		1.00	.395
23	.430		1.00	.396
Valor propio	6.81	2.86		
Varianza explicada	17.47%	7.33%		
Acumulado	17.47%	24.81%		

Nota. $n= 307$, $KMO= .804$, Prueba de esfericidad de Bartlett $Chi^2= 3005.33$
 $p=.001$

Análisis factorial exploratorio del COALES (continuación)

Ítem COALES	Factores		Comunidades	
	1	2	Inicial	Extracción
36		.650	1.00	.639
34		.628	1.00	.646
32		.621	1.00	.689
35		.618	1.00	.651
37		.565	1.00	.515
30		.560	1.00	.529
31		.504	1.00	.495
39		.501	1.00	.487
38		.486	1.00	.494
33		.470	1.00	.386
27		.465	1.00	.414
2		.460	1.00	.323
1		.412	1.00	.312
Valor propio	6.81	2.86		
Varianza explicada	17.47%	7.33%		
Acumulado	17.47%	24.81%		

Nota. $n= 307$, $KMO= .804$, Prueba de esfericidad de Bartlett $Chi^2= 3005.33$
 $p=.001$

Resumen Autobiográfico

MASH. Angelica Susana López Arellano

Candidata para obtener el Grado de Doctor en Ciencias de Enfermería

Tesis: INFLUENCIA DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS PADRES, ESTÍMULOS CONTEXTUALES, AFRONTAMIENTO Y MODOS DE ADAPTACIÓN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS ADOLESCENTES

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas.

Biografía: Nacida en Torreón Coahuila el 11 de enero de 1985, hija de la Sra. María de los Ángeles Arellano Ruíz (*f*) y del Sr. Antonio Alberto López Hernández. Esposa del Sr. Manuel Reynoso Rodríguez, y madre de Saúl y Keyla Reynoso López.

Educación: Egresada de la Universidad Autónoma de Coahuila, con grado de Licenciatura en Enfermería en el año 2006. Egresada de la Universidad Autónoma de Coahuila con el grado de Maestría en Administración de la Seguridad e Higiene, Salud Ocupacional y Ecología, en el año 2016.

Experiencia Profesional: Profesor de Tiempo Completo en la Universidad Autónoma de Baja California Facultad de Enfermería Mexicali (agosto-actualmente), Profesor de Asignatura en la Universidad Autónoma de Coahuila en la Facultad de Enfermería Torreón (enero-junio 2023), Ing. Seguridad Industrial a cargo de Salud Ocupacional, Seguridad Industrial y Medio Ambiente (2016-2020). Enfermera Industrial en el área de Salud Ocupacional (2008-2015).

Asociaciones: Miembro de la Sociedad de Honor de Enfermería “Sigma Theta Tau”, Capítulo Tau Alpha en el 2023.

Correo electrónico: lopez.angelica85@uabc.edu.mx