

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



CONDUCTA PARENTAL, IMPULSIVIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN  
ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

Por

E.E.P. OMAR IBARRA ESCOBEDO

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

JUNIO, 2023

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



CONDUCTA PARENTAL, IMPULSIVIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN  
ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

Por

E.E.P. OMAR IBARRA ESCOBEDO

Director de Tesis

DRA. KARLA SELENE LÓPEZ GARCÍA

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

JUNIO, 2023

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



CONDUCTA PARENTAL, IMPULSIVIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN  
ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

Por

E.E.P. OMAR IBARRA ESCOBEDO

Asesor Estadístico:

DR. ESTEBAN PICAZZO PALENCIA

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

JUNIO, 2023

CONDUCTA PARENTAL, IMPULSIVIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN  
ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

**Aprobación de Tesis**

---

Dra. Karla Selene López García

Directora de Tesis

---

Dra. Karla Selene López García

Presidente

---

Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo

Secretario

---

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez

Vocal

---

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Subdirectora de Posgrado e Investigación

## **Agradecimientos**

Al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnología (CONAHCYT) por el apoyo brindado para la realización de mis estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL).

A los directivos de la Facultad de Enfermería de la UANL por brindarme las oportunidades para continuar con mi formación académica. En especial agradecimiento a la Dra. María Guadalupe Moreno Monsiváis, Directora de la Facultad.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, por brindarme la oportunidad de realizar mis estudios de postgrado en esta institución.

A mi Directora de tesis Dra. Karla Selene López García, le agradezco por el tiempo que me brindo para la realización de este trabajo, por su paciencia y confianza, por ser mi guía y animarme a crecer profesionalmente y como persona, Gracias por estar pendiente no solo de mi formación académica sino de mi persona.

A mi Comité Académico de Tesis y Jurado, el Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo y la MCE Nora Nelly Oliva Rodríguez; por su guía durante la realización de este trabajo, gracias por sus consejos, recomendaciones y orientarme a siempre hacer las cosas mejor para poder concluir este proyecto.

A la Facultad de Enfermería Mochis de la Universidad Autónoma de Sinaloa por las facilidades brindadas para la realización de mi estancia nacional de investigación, en especial agradecimientos al Dr. Mario Enrique Gámez Medina, Dra. Jesica Guadalupe Ahumada Cortez y Dra. Carolina Valdez Montero por sus atenciones brindadas, gracias por su hospitalidad y contribuciones para mejoras de mi trabajo de investigación.

A mis maestros que formaron parte importante en mi formación académica durante mis dos años de maestría, gracias por compartir sus conocimientos y fomentar en ser el siempre mejor cada día.

A la Profa. Evangelina Santos García, Directora de la Escuela Secundaria No. 24 “Hermanos Flores Magón”, por las facilidades brindadas para la realización del estudio en la institución y docentes por su tiempo brindado, de igual manera gracias a los padres de familia y estudiantes por su participación en el estudio.

A mis compañeros de generación Karla Janeth, Danilo, Amayrani, Ana Laura, Fabiola y Alan, gracias por ser cómplices durante esta aventura.

Y un especial agradecimiento a la Dra. Luz Elene Cano Fajardo y MCE. Elvia Guadalupe Peralta Cerda, maestras de mi Alma Máter, por siempre creer en mí y motivarme a seguir mis sueños sin rendirme.

## **Dedicatoria**

En primer lugar, a Dios, por darme la vida, la salud, la sabiduría y la fuerza para lograr concluir mis estudios de Maestría.

A mi familia, por ser ese motor que me impulsaban día a día en dar lo mejor de mí, a mi mamá Gloria, muchas gracias por ser esa mujer extraordinaria que me ha apoyado siempre en mis sueños, ser esa cómplice en todas mis aventuras, sin ti no sería la persona que soy.

A mis hermanos y hermana, por apoyarme siempre, por darme todo su amor y cariño, por el tiempo que han compartido conmigo, por creer siempre en mí; a mis sobrinos por ser esa luz de mis días grises, por todo el amor que me han dado y por enseñarme a amar con todo el corazón.

A mis amigos una lista interminable, pero ustedes saben perfectamente quienes son, gracias por todo su apoyarme siempre, por sus palabras, por darme ese impulso de continuar y de siempre luchar por cumplir mis sueños.

A mi amigo, hermano de la vida Carlos Armando por todo tu apoyo, por recordarme lo importante de la vida, por ser siempre cómplice de mis locuras y a pesar de que durante este tiempo la distancia estuvo presente nunca hubo día que no escucharas cuando lo necesitaba y me brindaras ese consejo, en serio es cuando me doy cuenta de que los amigos siempre son esa familia que uno escoge.

A mi ángel en el cielo, Maximiliano F. González, muchas gracias por tu amor, por siempre impulsarme para lograr mis sueños, por motivarme y darme palabras de aliento cuando las cosas no salían bien, por darme la fuerza de creer siempre en mí, ayudarme a ser una mejor persona, no existen las palabras para poder expresar todo lo agradecido que estoy con la vida de que hayas estado en ella aunque haya sido un tiempo fugaz, cada uno de mis logros te los dedico con todo el corazón, siempre serás ese primer gran amor de mi vida y te amare por siempre, besos y abrazos hasta el cielo.

## Tabla de Contenido

<b>Contenido</b>	<b>Página</b>
Capítulo I	1
Introducción	1
Marco de Referencia	5
Conducta Parental Percibida	5
Impulsividad	6
Consumo de alcohol	7
Estudios Relacionados	8
Conducta Parental Percibida y Consumo de alcohol	8
Impulsividad y Consumo de alcohol	10
Conducta Parental, Impulsividad y Consumo de alcohol	14
Definición de Términos	16
Objetivos del estudio	17
Capítulo II	19
Metodología	19
Diseño del Estudio	19
Población, Muestreo y Muestra	19
Criterios de Inclusión y Eliminación	20
Instrumentos de Medición	20
Procedimiento de Recolección de Datos	24
Consideraciones Éticas	26
Estrategia de Análisis de Datos	29
Capitulo III	31
Resultados	31
Estadística Descriptiva	31
Estadística Inferencial	49

## Tabla de Contenido

<b>Contenido</b>	<b>Página</b>
Capítulo IV	58
Discusión	58
Conclusiones	66
Recomendaciones	67
Referencias	69
Apéndices	75
A. Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPYPCA)	76
B. Inventario para Hijos/as de Comportamiento Parental (CRPBI)	77
C. Escala de Impulsividad de Barratt adaptado para Adolescentes (BIS-11A)	81
D. Cuestionario de Identificación de Trastorno debido al Consumo de Alcohol [AUDIT]	83
E. Asentimiento Informado del Adolescente	85
F. Consentimiento Informado para Padres	88

## Lista de tablas

<b>Tabla</b>		<b>Página</b>
1	Consistencia interna de los instrumentos del estudio: CPRBI, BIS-11A y AUDIT	31
2	Características sociodemográficas de los adolescentes	32
3	Características sociodemográficas de la familia	33
4	Datos descriptivos de conducta materno parental de la dimensión aceptación	34
5	Datos descriptivos de conducta materno parental de la dimensión control	36
6	Datos descriptivos de conducta materno parental de la dimensión negligencia	38
7	Datos descriptivos de conducta paterno parental de la dimensión aceptación	39
8	Datos descriptivos de conducta paterno parental de la dimensión control	41
9	Datos descriptivos de conducta paterno parental de la dimensión negligencia	43
10	Datos descriptivos de la conducta impulsiva en dimensión de impulsividad cognitiva	44
11	Datos descriptivos de la conducta impulsiva en dimensión de impulsividad motora	45
12	Datos descriptivos de la conducta impulsiva en dimensión de falta de planificación	46
13	Datos descriptivos del dominio de consumo de riesgo del AUDIT	47
14	Datos descriptivos del dominio de consumo dependiente del AUDIT	48

<b>Tabla</b>	<b>Página</b>
15 Datos descriptivos del dominio de consumo perjudicial del AUDIT	49
16 Medidas de tendencia central, dispersión y prueba de normalidad con bondad de ajuste para variables continuas y numéricas	50
17 Prevalencias de consumo de alcohol en estudiantes	51
18 Tipo de consumo de alcohol en adolescentes	52
19 Prueba de U de Mann-Whitney para conducta parental percibida por sexo	52
20 Prueba de U de Mann-Whitney para impulsividad por sexo	53
21 Coeficiente de correlaciones de Spearman para el índice de conducta parental percibida, de impulsividad y consumo de alcohol	54

## Resumen

E.E.P. Omar Ibarra Escobedo  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Facultad de Enfermería

Fecha:

**Título del Estudio:** CONDUCTA PARENTAL, IMPULSIVIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

**Número de Páginas:** 90

Candidato para obtener el grado de  
Maestría en Ciencias de Enfermería

**LGAC:** Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

**Propósito y Método de Estudio:** El propósito del estudio fue determinar la relación que existe de la conducta parental, la impulsividad y el consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. La muestra estuvo conformada por 176 estudiantes de secundaria de 12 a 15 años. Se empleó el instrumento de Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales (CRPBI), la Escala de Impulsividad de Barratt adaptado para Adolescentes (BIS 11 A) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT). La selección de participantes fue mediante un muestreo aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato (sexo).

La muestra se calculó mediante el programa estadístico G\*Power versión 3.1.9.7 con un poder estadístico aceptable del 90%, un nivel de significancia de .05 y un tamaño de efecto entre mediano y bajo de .25.

**Contribuciones y Conclusiones:** Se identificó que el 63.6% de los participantes vivían con ambos padres, y de estos mismos el 50.0% reportaron que ambos padres realizaban alguna actividad remunerada. De acuerdo con el consumo de alcohol se reportó una edad de inicio de 11.7 años y con una cantidad de 1.9 bebidas en un día típico. Se reportó una prevalencia global de 21.0%, prevalencia lapsica de 16.5%, prevalencia actual de 4.0% y prevalencia instantánea de 2.8%, el tipo de consumo reportado fue con 41.4% consumo de riesgo, seguido con un 31.0% consumo dependiente y con el 27.6% consumo perjudicial.

En cuanto a la conducta parental en comparación por sexo, se observó una diferencia significativa entre la dimensión de control en la conducta materno parental ( $U = 2957.5, p = .008$ ) y conducta paterno parental ( $U = 3171.0, p = .044$ ) siendo mayor en varones que en mujeres. De acuerdo con la impulsividad y sus dimensiones, no se observó ninguna diferencia significativa; así mismo en el consumo de alcohol no se identificó diferencias del tipo de consumo de los adolescentes por sexo.

Por último, se observó que la impulsividad se asoció con la conducta materno parent ( $r_s = -.158, p < .037$ ). La dimensión de impulsividad cognitiva se encontró relación negativa con el índice de la conducta materno parental ( $r_s = -.192, p = .011$ ), el índice de conducta paterno parental ( $r_s = -.167, p = .026$ ).

El índice del AUDIT se asoció significativamente de manera positiva con el índice de impulsividad ( $r_s = .217, p < .004$ ), la dimensión de impulsividad motora ( $r_s = .580, p < .001$ ) y falta de planificación ( $r_s = .315, p < .001$ ); y negativamente con el índice de conducta paterno parental ( $r_s = -.159, p = .035$ ).

Dentro de los hallazgos encontrados en este estudio, existe una relación significativa entre la conducta parental percibida e impulsividad con el alcohol en los estudiantes de secundaria. De acuerdo con el sexo, existe una mayor percepción del control materno y paterno parental en varones a diferencia de mujeres.

Se recomienda continuar estudiando la conducta parental, impulsividad y el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria de otras localidades. Estudiar la conducta parental de manera cualitativa para identificar de desde la perspectiva del adolescente el significado que le atribuye a estas conductas, así como continuar con el empleo de los instrumentos ya que reportan coeficientes de confiabilidad adecuados para medir dichas variables.

**FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS**\_\_\_\_\_

## **Capítulo I**

### **Introducción**

El consumo de alcohol es un problema de salud pública, cada año produce tres millones de muertes alrededor del mundo debido a su ingesta nociva, esto representa el 5.1% de todas las defunciones. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2018, los jóvenes de entre 15 a 19 años, reportaron mayores tasas de consumo de alcohol en Europa (44%), las Américas (38%) y el Pacífico Occidental (38%). El uso excesivo de alcohol en jóvenes se asocia con alteraciones neurocognitivas que pueden generar problemas de comportamiento como la impulsividad, además de alteraciones emocionales, sociales o académicas (OMS & Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021).

En México, el consumo de alcohol es responsable de una proporción importante de la carga de enfermedades (6.5% de muertes prematuras y 1.5% de los días vividos sin salud). De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) en el 2017, al igual que a nivel mundial los jóvenes de entre 12 a 17 años reportan un problema alarmante en el consumo de alcohol, las prevalencias de consumo de alcohol alguna vez en su vida fue de 39.8%, así mismo en el último año fue un 28.0% y en el último mes 16.1% (Villatoro-Velázquez et al., 2017).

De acuerdo con las últimas cifras del consumo de alcohol en el año 2017, estados que han mantenido prevalencias altas, se encuentra el estado de Nuevo León (44.8%), Coahuila (40.8%), Aguascalientes (39.4%), Jalisco (39.2%), Durango (37.8%), Zacatecas (37.0%), Nayarit (35.9%) y Baja California Sur (35.8%). Por lo cual, el estado de Nuevo León es un estado en el que se debe de abordar la prevención del consumo de alcohol a temprana edad para reducir cifras alarmantes (Villatoro-Velázquez et al., 2017).

La adolescencia es una etapa de la vida que constituye un periodo de transición en el crecimiento y desarrollo de cada individuo; cambios biológicos, psicológicos y

sociales que influirán en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno para la elaboración de la identidad definitiva para la vida adulta. Estos cambios acompañan también el desarrollo de los deseos e impulsos sexuales (OMS, 2021).

En el estado de Nuevo León, el consumo de alcohol en el grupo de adolescentes de 12 a 17 años se observa que el 14.3% presentó consumo excesivo en el último año, el 8.5% reporta consumo excesivo en el último mes, el 1.9% refiere consumo diario y el 4.4% presentó consumo consuetudinario. El consumo de alcohol por sexo, predominó el sexo masculino en contraste con el femenino, de 15.5% y 14.9% respectivamente.

De acuerdo con la evidencia, se señala que el desarrollo psicosocial de los adolescentes durante esta etapa se ve influenciado por tres aspectos como lo son la relación con sus padres, relación con pares y su visión como persona, estas tres dimensiones interactúan entre sí, influenciando las conductas y comportamientos del adolescente de manera positiva o negativa. La relación con los padres involucra el desarrollo de la dependencia hacia la independencia, se adquiere una consciencia de pensamiento y sentimientos propios; la relación con pares implica los procesos de socialización y búsqueda de identidad o pertenencia; y la relación con su visión como persona, incluye los procesos de maduración biológica y psicológica donde pueden surgir nuevos intereses (Lillo Espinosa, 2004).

Respecto a la relación con los padres, surge un conjunto de acciones establecidas sobre la crianza de los hijos, que se denomina conducta parental. Estas a su vez van a ser conformadas por comportamientos, acciones y creencias que poseen los padres y pueden influir en la manera que interactúan o se relacionan con los hijos, así como guiarlos al logro de objetivos (por ejemplo hablarle de lo bien que hace las cosas, alabarlo, escuchar idea y opiniones), estas pautas se pueden combinar de múltiples maneras y se categorizan en una serie de dimensiones, que, entre sí, dan lugar a distintos tipos de educación familiar que conforma la conducta parental (Pérez De Albéniz-Garrote et al., 2018).

La conducta parental percibida está asociada con el desarrollo social, psicológico y emocional de los hijos, suelen evaluarse a través de la percepción que tienen los hijos sobre la forma en que se comportan sus padres respecto a ellos (actitudes, creencias y relación que mantiene con sus padres) (Valiente et al., 2016). El estudio de la conducta parental se ha abordado desde tres dimensiones que se relacionan entre sí, los cuales son: aceptación, autonomía y control psicológico. De acuerdo con la percepción de estos por parte de los hijos surgen factores de riesgo que puede predisponer al consumo de sustancias como es el consumo de alcohol (Samper et al., 2006).

Cabe destacar que en la etapa de la adolescencia se considera un momento evolutivo de cambio que puede influir de manera significativa en cómo se ejerce la parentalidad, la relación existente entre los padres puede ser decisiva en las conductas que manifieste el adolescente. Guevara et al. (2007) refieren que dentro en la dinámica familiar, la conducta parental puede influir sobre los comportamientos que se manifiestan en el adolescente, e incluso, permiten explicar estos comportamientos, tales como la impulsividad. Pérez De Albéniz-Garrote et al., (2018) en su estudio señalo que la conducta parental puede influir en el consumo de alcohol y una de las variables personales relacionadas con este tipo de consumo en la adolescencia es la impulsividad, la cual es definida como un constructo multidimensional vinculado con el control del comportamiento y de las emociones, la que se caracteriza como la tendencia a ejecutar acciones sin una planificación.

La impulsividad es la actitud para participar en comportamientos motivacionales urgentes, la cual se dificulta controlar para evitar estas acciones. Se define la tendencia a involucrarse en comportamientos inapropiados o inadecuadas para la convivencia. Esta podría influir en casi todas las etapas del ciclo de consumo de sustancias lícitas e ilícitas. (2021). De acuerdo con estudios realizados de la conducta impulsiva y el consumo de alcohol en adolescentes, se ha observado que el grado de impulsividad se relaciona con el consumo previo del alcohol, al respecto con las dimensiones se ha observado

relaciones en la falta de planificación, impulsividad motora y cognitiva (Charfi et al., 2019).

La impulsividad es un factor que puede predisponer que la tasa de la supervivencia de adolescentes y jóvenes presente variaciones, debido a la relación que existe sobre comportamientos violentos, accidentes vehiculares, y el consumo de alcohol en estas edades puede afectar principalmente el área neurológica lo que incrementa la incidencia de lesiones; en el año 2019 la tasa de probabilidad de morir entre los 10 y 24 años era más alta en los países de África subsahariana, Asia central y meridional, Oceanía y América Latina y el Caribe. Cabe destacar que las lesiones y traumatismos no intencionadas representan las principales causas de muerte y discapacidad en los adolescentes y la violencia interpersonal es la cuarta causa de mortalidad en este grupo (OMS, 2021).

Referente a la conducta parental, no existe un consenso del constructo, de acuerdo con la evidencia previa se ha estudiado los estilos parentales, el monitoreo parental y la supervisión parental, por lo cual es importante definir los elementos que construyen el concepto de conducta parental percibida; así mismo la impulsividad y el consumo de alcohol, existe escasa evidencia de estas variables en población mexicana; por lo que este estudio contribuirá a la disciplina de enfermería al reforzar la información sobre las conductas parentales e impulsividad y la relación con el consumo de alcohol en adolescentes mexicanos, para que en futuras investigaciones se cuente con el sustento de evidencia para el diseño de intervenciones en la prevención de consumo de alcohol, por lo tanto, el propósito de este estudio fue determinar la relación que existe de la conducta parental percibida, la impulsividad y el consumo de alcohol en adolescentes de secundaria, para lo que se realizó un estudio de diseño descriptivo, correlacional.

## **Marco de Referencia**

A continuación, se presentan los conceptos en que se enfocó el presente estudio como son las conductas parentales, la impulsividad y el consumo de alcohol.

### **Conducta Parental Percibida**

La familia representa un núcleo importante en el desarrollo cognitivo, personal, emocional y socioafectivo del hijo. Proporciona todas las señales iniciales, como, por ejemplo, si es amado o no, aceptado o rechazado, si tiene éxito o fracaso. Asimismo, la comunicación, las relaciones afectivas, la organización en la realización de actividades, la importancia de los valores, son aspectos que caracterizan el clima familiar y contribuye decisivamente en el desarrollo de los más jóvenes (Samper et al., 2006). Las conductas parentales percibida están definidas como el conjunto de comportamientos específicos de los padres para relacionarse con sus hijos y guiarlos al logro de metas de socialización (Madueño Ramos et al., 2020).

Por otro lado, las conductas parentales no son estáticas e invariables, si no que pueden ir cambiando y ajustándose a lo largo del tiempo, de acuerdo con variables como el temperamento, la edad o el sexo del hijo. Correspondería pensar que con la llegada de la adolescencia la familia tiene menos influencias sobre el desarrollo y el ajuste del adolescente, pero en la mayoría de los casos relacionados siguen siendo estrechas y afectuosas y los padres continúan siendo un factor esencial para favorecer el desarrollo de los hijos también en esta etapa. De manera que durante este proceso evolutivo pueden influir de manera significativa la manera de ejercer la parentalidad, así que estas conductas pueden ser decisivas en el comportamiento que manifieste el adolescente (Pérez De Albéniz-Garrote et al., 2018).

La conducta parental percibida por los hijos puede variar según el sexo del hijo y si esta conducta proviene de la madre o padre; Schaefer (1965) propuso que la conducta parental se dimensiona en ocho factores que interactúan entre sí; esta propuesta retomada por Samper et al. (2006) y Valiente et al. (2016), agruparon los

comportamientos, creencias y actitudes en tres dimensiones denominadas; aceptación, control y negligencia.

Por lo que se consideraron esta tres últimas dimensiones de conducta parental para el presente estudio, la que se define como aquella percepción del hijo/a de los comportamientos, creencias y actitudes de los padres hacia ellos basadas en la aceptación, control y negligencia.

### **Impulsividad**

La impulsividad presenta implicaciones en trastornos psiquiátricos y de la conducta, se asocia a trastornos de la personalidad, bipolaridad, déficit de atención e hiperactividad, obsesivo compulsivo y conducta alimentaria. Así mismo, se relaciona con conductas de riesgo como el uso de sustancias como el consumo de alcohol, tabaco y drogas, así como conductas sexuales de riesgo. Durante la adolescencia el papel de la impulsividad es relevante durante esta etapa, por el aumento de conductas de riesgo, como el inicio a temprana edad de consumo de sustancias, este inicio precoz puede incrementar el riesgo de padecer problemas de salud física y mental en la adultez (Martínez-Loredo et al., 2015).

La impulsividad se define como un constructo multidimensional, formado por rasgos que incluyen la tendencia a tomar decisiones rápidamente, a actuar sin pensar e involucrarse en conductas de riesgo (Salvo G & Castro S, 2013).

Barratt (1965) describe la impulsividad se divide en tres dimensiones: impulsividad motora (actuar sin pensar), impulsividad cognitiva (toma de decisiones apresuradas) y no planificada (falta de organización de hechos presentes o futuros). Con fines del presente estudio, se define la impulsividad como el grado de autocontrol en comportamientos del adolescente, en las dimensiones descritas anteriormente señaladas por Barratt.

## **Consumo de alcohol**

Respecto al consumo de alcohol, es una sustancia química llamada etanol o alcohol etílico, soluble tanto en agua como en grasas; y es el principal componente de las bebidas alcohólicas. Este es producido a través de la fermentación de la levadura, azúcares y almidones, y la destilación; es identificado por ser una sustancia psicoactiva, deprime al sistema nervioso central y tiene la capacidad de causar dependencia (Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo [NIAAA], 2021).

Se establece que una bebida estándar contiene aproximadamente 10 gr de etanol puro, esto equivale a 355 ml de una cerveza con 5% alcohol, una copa de vino con 12% de 148ml, un caballito de tequila de 44ml o un coctel con 1.5 onzas de destilado (vodka, whisky) de 44ml. Relacionado a los tipos de bebidas alcohólicas consumidas por los adolescentes se destaca principalmente; la cerveza, bebidas preparadas, tequila, vodka, whisky entre otros (Comisión Nacional contra las Adicciones et al., 2014).

El consumo de alcohol se ha medido a través de diferentes tipos de consumo, así como las prevalencias de consumo, estos ayudan a identificar los tipos de consumo que se presenta en la población o el individuo. Referente a los tipos de consumo de alcohol se encuentra el consumo de riesgo el cual es un patrón de consumo que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para el bebedor o para los demás y se puede identificar de 0 a 7 puntos en el Cuestionario de consumo de alcohol AUDIT.

Si este patrón se hace habitual puede llegarse a presentar consumo perjudicial que conlleva a consecuencias para la salud física y mental, se incluye además las consecuencias sociales entre los daños causados por esta sustancia, se identifica con un puntaje de 8 a 19 puntos en el cuestionario, y si este tipo de consumo se sigue teniendo e incluso la ingesta aumenta en frecuencia y cantidad aparece el consumo dañino o de dependencia es donde aparecen fenómenos conductuales, cognitivos, fisiológicos, el intenso deseo de consumir y la dificultad para controlar el consumo además se caracteriza por la priorización al consumo que a otras actividades y obligaciones, este

tipo de consumo es representado en el instrumento de consumo de alcohol con más de 20 puntos, estos tipos de consumo serán considerados para el estudio (Babor & Higgins-Biddle, 2001).

La prevalencia global, se refiere al número de personas que han consumido alcohol alguna vez en la vida; prevalencia lápsica, es el número de personas que han consumido alcohol en los últimos doce meses; prevalencia actual, se refiere al número de personas que han consumido alcohol en el último mes y prevalencia instantánea, es el número de personas que han consumido alcohol en los últimos siete días, estas cuatro prevalencias serán consideradas en el presente estudio (Villatoro-Velázquez et al., 2012).

### **Estudios Relacionados**

A continuación, se presentan los estudios relacionados que sustentaran el presente estudio.

#### **Conducta Parental Percibida y Consumo de alcohol**

Mills et al., (2021). Con el objetivo de examinar la relación entre apoyo de los padres (PS) y supervisión de los padres (PM) y consumo de sustancias (SU) en adolescente, específicamente el consumo de alcohol y tabaco, estratificado por género y grupo de edad en 2351 adolescentes de 16 secundarias y preparatorias públicas en dos condados de West Virginia, EE. UU. En los hallazgos obtenidos de acuerdo con la estructura familiar el 51.3% de los adolescentes de secundaria vive con ambos padres y el 48.7% con otros miembros, y en el grupo de adolescentes de preparatoria el 49.7% vive con ambos padres y el resto con otros miembros (50.3%).

En relación con el consumo de alcohol alguna vez en la vida, se reportó consumo en el 10% en adolescentes de secundaria y 21.6% en los de preparatoria respectivamente, el consumo en los últimos 30 días se presenta en el 6.4% y 13.4% de los adolescentes de secundaria y preparatoria respectivamente, referente al apoyo de los padres fue similar en ambos grupos de adolescentes (17.1%), así también la supervisión

de los padres (13.7% y 13.6%, respectivamente). Se encontró significancia en el grupo de mayor edad en riesgo de consumo de alcohol (OR IC 95% = 2.60 [1.59, 4.26],  $p < .05$ ), así también en el apoyo de los padres (OR IC 95% = 0.92 [0.88, 0.96],  $p < .05$ ) y supervisión paternal (OR IC 95% = 0.87 [0.82, 0.91],  $p < .05$ ), influyen todas estas en el consumo actual de alcohol del adolescente.

Neves et al., (2021). Con el objetivo de investigar la asociación del uso de alcohol por adolescentes en el contexto escolar con los conflictos familiares, supervisión de los padres y calidad de las relaciones en 1265 participantes de 21 escuelas del sistema escolar público de la ciudad de Monte Claros, Minas Gerais, Brasil. Entre los hallazgos encontrados, el 47.2% reportó prevalencias de consumo de alcohol alguna vez en la vida, mostrando una diferencia significativa entre consumidores y no consumidores con los conflictos familiares (56.7% vs 43.3%,  $p < .001$ ), la supervisión de los padres (64.1% vs 35.9%,  $p < .001$ ) y la calidad de la relación (59.6% vs 40.2%,  $p < .001$ ).

El 69.9% de adolescentes refieren tener un miembro de la familia (madre, padre, hermanos) que consumió marihuana o cocaína en el último año, 56.7% reportan discusiones frecuentes con sus padres que involucraban gritos, 49.0% informó que sus padres no saben lo que realmente piensan o sienten sobre las cosas importantes, 50.8% perciben que sus padres están fuera de casa la mayor parte del tiempo, 49.4% se sienten descontentos con el lugar donde viven, 50.3% señalan que sus padres no saben que le gusta y que no le gusta y el 59.8% manifestaron que sienten que sus padres no los cuidan.

Los participantes mostraron una asociación significativa con el consumo de alcohol en los ítems 1. ¿Algún miembro de su familia (madre, padre, hermano o hermana) ha consumido marihuana o cocaína en el último año? (OR IC 95% = 1.46 [1.29, 1.65],  $p < .001$ ), ítems 4. ¿Ha tenido discusiones con sus padres o tutores que involucren gritos y alaridos?

(OR IC 95% = 1.19 [1.05, 1.34],  $p < .005$ ) e ítems 10. ¿Tus padres o tutores a menudo no saben dónde estás o que estás haciendo? (OR IC 95% = 1.38 [1.22, 1.56],  $p < .001$ ).

### **Impulsividad y Consumo de alcohol**

Chuang et al., (2017). Con el objetivo de examinar la relación entre dos factores de riesgo auto reportados (impulsividad, presencia de una o más conductas adictivas, por ejemplo, adicción a la comida, al internet, al juego, etc.) y uso de tabaco, alcohol y, marihuana o susceptibilidad de usar estas drogas en los no consumidores, en una población de 1612 adolescentes de escuelas secundarias de los Ángeles, California. Entre los hallazgos encontrados se destacan entre las conductas adictivas más prevalentes son al internet (52.2%), uso de videojuegos (31.1%), compras (25.8%), ejercicio (24.3%). Se encontró una asociación significativa entre el rasgo de impulsividad y el número de conductas adictivas ( $\chi^2 = 26.2$ ,  $p < .001$ ).

Además, se encontró una asociación entre la impulsividad y el consumo de drogas en los últimos 6 meses respecto al uso de cualquier droga ( $F_{(7,1592)} = 14.6$ ,  $p < .001$ ), consumo de tabaco ( $F_{(7,1591)} = 12.3$ ,  $p < .001$ ), consumo de alcohol ( $F_{(7,1539)} = 8.5$ ,  $p < .001$ ), consumo de marihuana ( $F_{(7,1579)} = 6.7$ ,  $p < .001$ ), los participantes con baja impulsividad y dos conductas adictivas (adicción a la comida, videojuegos, al internet, etc.) tuvieron mayor probabilidad a consumir tabaco (OR IC 95% = 2.50 [1.11, 5.62]) y aquellos con más de tres adicciones un riesgo mayor (OR IC 95% = 3.36 [1.64, 6.68]), a diferencia de . En los participantes que no reportaron consumo de sustancias se presentaron efecto en el consumo de tabaco ( $F_{(7,987)} = 4.3$ ,  $p < .001$ ), consumo de alcohol ( $F_{(7,987)} = 8.6$ ,  $p < .001$ ) y marihuana ( $F_{(7,986)} = 4.2$ ,  $p < .001$ ).

Charles et al., (2017), con el objetivo de examinar las contribuciones relativas y únicas de la búsqueda de sensaciones durante la preadolescencia y exposición a factores estresantes durante la adolescencia temprana y media al uso acumulado de sustancias entre jóvenes con antecedentes familiares de trastornos por uso de sustancias (FH+) en

167 jóvenes de una ciudad del suroeste de EE. UU. Entre los hallazgos encontrados se clasificaron en tres grupos No usuarios ( $n = 98$ ), experimentadores ( $n = 37$ ) y usuarios intensivos ( $n = 32$ ), de los cuales del grupo de usuarios intensivos reportaron un consumo alcohol 64%, tabaco 41%, marihuana 100%, respecto al grupo experimentadores presentan un consumo de alcohol 68%, tabaco 19% y marihuana 62%.

El grupo de usuarios intensivos reflejo un mayor consumo de marihuana ( $\chi^2 = 15.19, p < .001$ ), los usuarios de sustancias, en comparación con los no usuarios, informaron una mayor búsqueda de sensaciones a los 12 años ( $\bar{X} = 14.7, DE = 4.9$  vs.  $\bar{X} = 10.7, DE = 5.4, F_{(1,165)} = 24.28, p < .001$ ), y mayor exposición al estrés desde los 12 hasta los 15 años ( $\bar{X} = 65.3, DE = 42.1$  vs.  $\bar{X} = 46.1, DE = 44.0, F_{(1,165)} = 7.99, p < .01$ ).

Los no usuarios en el estudio informaron una exposición al estrés que es aproximadamente un 30% más alta ( $\bar{X} = 46.1, DE = 44.0$ ) que el grupo de comparación de FH+ y Experimentadores ( $\bar{X} = 56.6, DE = 35.7$ ) y Los usuarios intensivos ( $\bar{X} = 75.4, DE = 47.0$ ) informan una exposición aún mayor a los factores estresantes. El riesgo de búsqueda de sensaciones a los 12 años fue mayor (OR IC 95% = 1.17 [1.09, 1.26],  $p < .05$ ), este mismo grupo (usuarios intensivos) se relacionó positivamente con el uso acumulado de sustancias a los 15 años ( $r = 0.29, p < .001$ ), al igual que la exposición a factores estresantes entre 12 y 15 años ( $r = 0.19, p < .05$ ). Entre los participantes se encontró una diferencia significativa en la búsqueda de sensaciones a los 12 años ( $F_{(2,164)} = 15.44, p < .001$ ) entre los tres grupos.

Doumas et al., (2016). Con el propósito de examinar las estrategias conductuales protectoras (PBS) como moderadoras de la relación entre la búsqueda impulsiva de sensaciones y el consumo excesivo de alcohol y las consecuencias relacionadas con el alcohol en una muestra de 346 estudiantes de dos secundarias del noreste de EE. UU. Entre los hallazgos se encontró que los hombres indican niveles más altos de búsqueda

impulsiva de sensaciones ( $\bar{X} = 28.54$ ,  $DE = 3.86$ ) a diferencia de las mujeres ( $\bar{X} = 27.88$ ,  $DE = 3.60$ ). Así mismo se reportó que los hombres presentan menores niveles de limitar/dejar de beber ( $\bar{X} = 15.06$ ,  $DE = 7.76$ ).

De acuerdo con las variables de correlación del estudio, se reportó correlación bivariada significativa entre las variables beber en exceso con consecuencias del alcohol ( $r=0.49$ ,  $p<.01$ ), búsqueda de sensaciones con beber en exceso ( $r = 0.12$ ,  $p < .05$ ), búsqueda de sensaciones con consecuencias del alcohol ( $r = 0.13$ ,  $p < .05$ ), beber en exceso con detener/limitar el consumo del alcohol ( $r = 0.21$ ,  $p < .01$ ), detener/limitar el consumo del alcohol con consecuencias del alcohol ( $r = 0.25$ ,  $p < .01$ ) y modo de beber con detener/limitar el consumo del alcohol ( $r = 0.81$ ,  $p < .01$ ). Se encontró asociación entre búsqueda de sensaciones impulsivas con el consumo de alcohol excesivo ( $B = .11$ ,  $p < .05$ ), así también la variable búsqueda de sensaciones impulsivas y manera de beber se asociaron con el consumo de alcohol excesivo ( $B = -.24$ ,  $p < .01$ ).

Martínez-Loredo et al., (2018). Con el objetivo de identificar las trayectorias de impulsividad y búsqueda de sensaciones y explorar su relación con el uso de sustancias y el consumo excesivo de alcohol en una población de 1342 adolescentes de 22 institutos españoles entre los meses de Septiembre y Abril de los años 2013 (T<sub>1</sub>), 2014 (T<sub>2</sub>) y 2015 (T<sub>3</sub>).

En los hallazgos las edades medias por años fueron T<sub>1</sub> ( $\bar{X} = 12.9$ ,  $DE = 0.5$ ), T<sub>2</sub> ( $\bar{X} = 14.1$ ,  $DE = 0.6$ ) y T<sub>3</sub> ( $\bar{X} = 15.1$ ,  $DE = 0.7$ ), en relación con la impulsividad general (BIS11) se obtuvo cifras similares en los tres momentos de tiempo (T<sub>1</sub> = 33.3%, T<sub>2</sub> = 34.7% y T<sub>3</sub> = 34.9%), la búsqueda de sensaciones fue relativamente baja (T<sub>1</sub>=5.7%, T<sub>2</sub> = 5.9% y T<sub>3</sub> = 6.1%), respecto al uso de sustancias se reportó el consumo de tabaco (T<sub>1</sub> = 2.1%, T<sub>2</sub> = 11.5% y T<sub>3</sub> = 17.3%), alcohol (T<sub>1</sub> = 23.5%, T<sub>2</sub> = 43.3% y T<sub>3</sub> = 53.9%) y marihuana (T<sub>1</sub> = 0.5%, T<sub>2</sub> = 6.9% y T<sub>3</sub> = 11.6%), presentando un incremento significativo en su consumo de estas sustancias. Se encontró una asociación significativa entre la impulsividad y el consumo de alcohol ( $\chi^2 = 14.67$ ,  $p < .001$ ), consumo de tabaco

( $\chi^2 = 19.77, p < .001$ ) y consumo de cannabis ( $\chi^2 = 27.55, p < .001$ ) en hombres.

La trayectoria creciente en varones predijo mayor riesgo en consumo de tabaco (OR IC 95% = 1.84, [1.1, 3.0]), consumo de cannabis (OR IC 95% = 3.01, [1.71, 5.29]), episodios de embriaguez (OR IC 95% = 2.44, [1.26, 4.75]), y problemas relacionados con el alcohol (OR IC 95% = 3.12, [1.59, 6.13]).

Charfi et al., (2019). El objetivo fue evaluar la prevalencia del consumo de alcohol entre adolescentes escolares de la región de Sfax en Tunes, África, y determinar sus vínculos con las dos dimensiones de la personalidad: búsqueda de sensaciones e impulsividad en una muestra de 317 alumnos. Entre los hallazgos se reporta una edad promedio de  $\bar{X} = 15.7$   $DE = 1.5$  años, predominando el sexo masculino ( $n = 164$ ). Con relación a la prevalencia del alcohol alguna vez en la vida predominó el sexo masculino en contraste de las mujeres (29.9% y 7.2%  $p < .001$ , respectivamente), el 19.6% de la población ha experimentado el consumo alguna vez en la vida. De acuerdo con los resultados del AUDIT, del 8.8% de alumnos con consumo actual de alcohol, el 28.6% presentaron dependencia al alcohol, el 28.6% tenían un uso nocivo y el 28.6% eran grandes bebedores.

La edad de inicio de consumo fue de 13.8 años, el consumo se produjo bajo influencias de amigos (58.0%) y padres (8.0%), los principales motivos para su inicio fueron la búsqueda de nuevas experiencias (58.0%) y la curiosidad (21.5%) y los motivos para el uso habitual fueron buscar placer (60.7%), reducir el estrés (57.1%) y reducir el aburrimiento (46.4%). Al respecto la impulsividad la escala BIS-11 mostró un grado de impulsividad alto (29.6%) en los estudiantes, afectando mayormente la dimensión de falta de planificación ( $\bar{X} = 26.8, DE = 4.7$ ) e impulsividad motora ( $\bar{X} = 21.6, DE = 5.3$ ). En el análisis correlacional de la impulsividad con el consumo de alcohol, los resultados mostraron relación significativa de las dimensiones impulsividad motora ( $\bar{X} = 24.3\%, p < .01$ ) e impulsividad cognitiva ( $\bar{X} = 19.8\%, p < .01$ ) y los consumidores actuales ( $\bar{X} = 67.9\%, p < .001$ ).

### **Conducta Parental Percibida, Impulsividad y Consumo de alcohol**

Colunga-Rodríguez et al., (2021). Con el objetivo de comparar los niveles de relación padre-hijo, monitoreo parental e impulsividad entre adolescentes estudiantes sin consumo de drogas y adolescentes usuario de drogas en tratamiento en 90 adolescentes pertenecientes a una comunidad terapéutica y preparatoria pública del estado de Jalisco, México. Entre los hallazgos la edad media del grupo usuario de drogas fue de  $\bar{X}=15.40$  años y grupo de estudiantes 15.26 años, fue relativamente similar.

La relación padre-hijo ( $t = 4.99, p < .001$ ) y madre-hijo ( $t = 4.85, p < .001$ ) en el grupo de estudiantes fue mayor ( $\bar{X} = 44.0, DE = 11.4$  y  $\bar{X} = 49.2, DE = 10.3$ ) en comparación con el grupo de usuarios de drogas ( $\bar{X} = 34.1, DE = 8.1$  y  $\bar{X} = 30.0, DE = 9.5$ ), con relación al monitoreo paterno ( $t = 6.20, p < .001$ ) y materno ( $t = 7.54, p < .001$ ) este fue mayor en el grupo de estudiantes ( $\bar{X} = 18.3, DE = 4.0$  y  $\bar{X} = 19.9, DE = 2.8$ ) comparado con el grupo usuario de drogas ( $\bar{X} = 13.7, DE = 2.9$  y  $\bar{X} = 14.6, DE = 3.6$ ) y la impulsividad ( $t = -4.75, p < .001$ ) fue mayor en el grupo usuarios de drogas ( $\bar{X} = 14.0, DE = 4.0$ ) comparado con el grupo de adolescentes estudiantes ( $\bar{X} = 10.2, DE = 3.6$ ).

Pérez De Albéniz-Garrote et al., (2018). Con el objetivo de analizar el papel de los estilos parentales en la relación entre la impulsividad y el consumo de alcohol en una muestra de 613 adolescentes españoles escolarizados en centros de educación secundaria, con edades comprendidas entre los 13 y 18 años. Entre los hallazgos se encontró en relación con el consumo de alcohol, el 19.9% consumieron alguna vez en la vida, 23.6% alguna vez en el último mes, 28.0% consumo en los últimos siete días y 2.2% consumo diario.

Las conductas parentales se observaron que los hombres referían los factores en relación con la conducta materno-parental la Evaluación negativa ( $\bar{X} = 19.5, DE = 3.9$ ) y Negligencia ( $\bar{X} = 5.1, DE = 1.5$ ), y en relacionadas con la conducta paterno-parental el

Apoyo en la toma de decisiones ( $\bar{X} = 28.9$ ,  $DE = 5.0$ ) y Negligencia ( $\bar{X} = 5.2$ ,  $DE = 1.5$ ), en el caso de las mujeres solo refirieron la conducta materno-parental de Sobreprotección ( $\bar{X} = 7.9$ ,  $DE = 1.0$ ). Del cual se presentó relación significativa en Control del padre ( $\beta = -.16$ ,  $p < .05$ ), desaprobación de la madre ( $\beta = .13$ ,  $p < .05$ ), evaluación positiva de la madre ( $\beta = -.16$ ,  $p < .05$ ) en los hijos, a diferencia que en el caso de las hijas la relación significativa fue en la evaluación positiva del padre ( $\beta = -.16$ ,  $p < .05$ ), sobreprotección-ignorancia del padre ( $\beta = .09$ ,  $p < .05$ ) para el consumo de alcohol a temprana edad.

### **Síntesis de los estudios relacionados**

Los estudios relacionados sobre la conducta parental, impulsividad y consumo de alcohol, se ha abordado en países como Estados Unidos, España, Brasil y Túnez, solo se encontró un estudio realizado en México.

La variable de conducta parental desde percepción de los hijos sobre el apoyo de sus padres reportó esta ausencia entre un 59.8% y 82.9%, relacionando la dinámica parental con conflictos de comunicación, ausencia de la supervisión de padres, así como el desinterés de los padres sobre los hijos. Así mismo, se observaron que los hijos refieren una mayor percepción sobre la evaluación positiva y negligencia de la madre y apoyo de toma de decisiones del padre, a diferencia de las mujeres mayor percepción de la sobreprotección materno-parental.

La impulsividad y consumo de alcohol, los estudios reportaron grados de impulsividad en promedio de 29.6% a 34.9%, con mayor influencia del sexo masculino en este tipo de comportamiento, así mismo se observó que la presencia del consumo de alcohol aumentaba el grado de impulsividad en este grupo de edad, alterando dimensiones como la falta de planificación e impulsividad motora-cognitiva.

En términos de prevalencia de consumo de alcohol, los estudios relacionados mostraron un rango de prevalencia de entre 10% a 47.2% alguna vez en la vida en los adolescentes encuestados. De los cuales en la prevalencia lápsica y actual, cifras de entre

los 6.4% a 8.8% y 13.6% a 23.6%, respectivamente. De acuerdo con el tipo de consumo de riesgo, dependiente y perjudicial no se reportó entre los estudios.

Así mismo, se observan relaciones significativas entre la conducta parental e impulsividad relacionado al consumo de alcohol, estudios mostraron que, a mayor ausencia de presencia de los padres, mayor es el riesgo de consumo de alcohol, así mismo las conductas de control o rigidez por parte de los padres, se observó relación significativa para el inicio precoz del consumo de alcohol en adolescentes.

### **Definición de Términos**

Sexo, condición en términos de masculino o femenino. Estas variables se midieron a través de la Cédula de Datos Personales.

Conducta Parental, se refiere a la percepción que tiene los hijos de los comportamientos y actitudes, y la relación que mantienen con su padre y madre basadas en la aceptación, control y negligencia. Esta variable se evaluó con el Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales (CRPBI).

Impulsividad, se refiere a la percepción del adolescente sobre la tendencia a presentar comportamientos no premeditados y explosivos, así como inesperados e irreflexivos. Esta variable se midió de acuerdo con las dimensiones de la Escala de Impulsividad de Barratt adaptado para Adolescentes (BIS-11 A).

Consumo de alcohol, se refiere a la ingesta de alcohol de los adolescentes de secundaria en términos de cantidad de ingesta de bebidas alcohólicas en un día típico, considerando el tipo de consumo de riesgo, dependiente y perjudicial. Este se determinó con el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol AUDIT.

Consumo de riesgo, es el consumo que informa el adolescente de secundaria, que se determina en no exceder cuatro bebidas estándar en hombres y dos bebidas estándar en mujeres, en no más de tres veces por semana. Se midió con las preguntas 1 a la 3 del AUDIT.

Consumo dependiente, es el consumo reportado por los adolescentes, en el cual se ingiere de cinco a nueve bebidas estándar por ocasión en varones y de tres a cinco en mujeres, y que presenta un deseo poderoso y difícil de controlar el consumo. Se evaluó con las preguntas de 4 a 6 del AUDIT.

Consumo perjudicial, es aquel consumo reportado por los adolescentes de secundaria en el que el número de bebidas estándar ingeridas son 10 o más bebidas en hombres y seis o más en mujeres en un día típico y que hayan presentado sentimientos de culpa tras el consumo, pérdida de la memoria, lesiones físicas debido al consumo, así como hayan manifestado amigos, familia y personal de salud preocupación por su forma de beber alcohol. se midió con las preguntas 7 a la 10 del AUDIT.

El consumo de alcohol fue medido además por las prevalencias de consumo, las cuales se miden a través de la Cédula de datos personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol.

Prevalencia global: número de adolescentes que han consumido alcohol alguna vez en la vida.

Prevalencia lápsica: número de adolescentes que han consumido alcohol en los últimos doce meses.

Prevalencia actual: número de adolescentes que han consumido alcohol en el último mes.

Prevalencia instantánea: número de adolescentes que han consumido alcohol en los últimos siete días.

**Objetivos del estudio**

A continuación, se presentan los objetivos que guiaron el presente estudio.

1. Describir la conducta parental percibida en los adolescentes de secundaria.
2. Determinar la impulsividad en los adolescentes de secundaria.
3. Identificar la prevalencia de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) de alcohol en adolescentes.
4. Determinar los tipos de consumo del alcohol (de riesgo, dependiente, perjudicial) en los adolescentes.
5. Comparar la conducta parental percibida, impulsividad y consumo de alcohol por sexo.
6. Conocer la relación existente entre la conducta parental percibida, impulsividad y el consumo de alcohol de los adolescentes de secundaria.

## **Capítulo II**

### **Metodología**

En este capítulo se presenta el diseño del estudio, la población, muestreo, muestra, la descripción de los instrumentos de medición, el procedimiento de la recolección de datos, las consideraciones éticas y el análisis de datos.

#### **Diseño del Estudio**

El estudio fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Se consideró descriptivo porque se observó y describieron aspectos de las variables de conducta parental, impulsividad y consumo de alcohol. Así mismo se contempló correlacional ya que se analizó las posibles relaciones entre dichas variables. Y de corte transversal, ya que implicó la recogida de datos sobre las variables en un punto temporal (Grove & Gray, 2019).

#### **Población, Muestreo y Muestra**

La población estuvo conformada por 477 estudiantes de secundaria de 12 a 15 años, de una institución educación básica pública del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. Se realizó un muestreo probabilístico, aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del extracto (dos estratos, conformada por sexo), el cual fue calculado mediante el porcentaje total de la población, existiera la misma proporción de hombre y mujeres en la muestra.

El tamaño de la muestra fue determinado a través del software G\*Power versión 3.1.9.7, para lo cual se consideró que el propósito principal de la investigación es una correlación, se estimó un nivel de significancia del .05, una hipótesis alternativa bilateral, con una potencia del 90%, y una correlación alterna de .25, para un tamaño de efecto entre mediano y pequeño (Cohen, 1992), obteniendo un tamaño de muestra de 164 adolescentes de secundaria distribuidos en 17 grupos.

**Criterios de Inclusión**

Adolescentes de 12 a 15 años de ambos sexos, escolarizados que vivían con ambos padres, en caso de que no viviera con alguno de ellos que mantuviera la relación con el padre o madre, o se consideró aquellas personas que fungía el papel de tutor.

**Criterios de Eliminación**

Participantes que firmaron sus padres el consentimiento informado y ellos decidieron no participar.

Participantes que por motivos personales abandonaron el estudio en el transcurso de la aplicación de los instrumentos.

Aquellos que no culminaron totalmente los instrumentos o que tuvieron más de una respuesta sin contestar en algunas de las preguntas de los instrumentos.

**Instrumentos de Medición**

En este apartado se presentó la descripción de los instrumentos que se emplearon para medir las variables de conducta parental percibida, impulsividad y consumo de alcohol. Se inició con una Cédula de Datos Personales, y Prevalencia del consumo de Alcohol (CDPyPCA) y posterior tres instrumentos: el Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales (CRPBI) versión de Valiente et al., (2016), la Escala de Impulsividad de Barratt versión de Salvo G & Castro S, (2013) y la Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) de Babor et al. (2001).

La Cédula de Datos Personales y Prevalencia del Consumo de Alcohol (Apéndice A) estuvo conformada por dos apartados el primero describió datos sociodemográficos como: Edad, sexo, grado escolar que actualmente cursan, así como preguntas sobre las características de la familia. En el segundo apartado se formuló preguntas para determinar los tipos de prevalencia de consumo de alcohol global, lápsica, actual e instantánea, la edad de inicio de consumo, la cantidad del consumo de alcohol y el tipo de bebida preferente de consumo.

### ***Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales***

Para la variable de Conducta Parental Percibida se empleó el Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales [CRPBI] en sus siglas en inglés (Apéndice B), diseñado por Schaefer (1965) adaptado para adolescentes (Valiente et al., 2016) el cual mide la percepción que tienen los hijos/as sobre los comportamientos y actitudes de los padres hacia ellos, consta de 41 ítems con 5 tipos de respuesta tipo Likert donde 1) muy en desacuerdo, 2) en desacuerdo, 3) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4) de acuerdo y 5) totalmente de acuerdo. La sumatoria del puntaje del cuestionario oscila de 41 a 205 puntos, a mayor puntuación mayor es la conducta parental percibida.

En relación con la estructuración del cuestionario se divide en tres dimensiones propuestas por Valiente et al., en aceptación, control y negligencia; las subescalas de los ítems correspondientes para la madre y el padre son: Aceptación (21 ítems: 2-9 y 29-41), Control (13 ítems: 1, 16-20 y 22-28) y Negligencia (7 ítems: 10-15 y 21). En la subescala de Amor, se encuentran ítems como, por ejemplo, “Siempre escucha mis ideas y opiniones”; en la de Control, “Pregunta a otras personas lo que hago cuando estoy fuera de casa”, y en la de Negligencia, “No parece importarle cómo estoy vestido/a, no se interesa en proporcionarme algo bonito para ponerme”.

El Alpha de Cronbach, para las subescalas de Amor ( $\alpha = .92$ ), Control ( $\alpha = .83$ ) y Negligencia ( $\alpha = .79$ ) para la conducta materno-parental están dentro de los parámetros aceptables. De la misma manera, en referencia a las conductas paterno-parentales, los índices de Alpha de Cronbach para las subescalas Amor ( $\alpha = .93$ ), Control ( $\alpha = .81$ ) y Negligencia ( $\alpha = .80$ ) son igualmente aceptables (Vílchez, 2019), la escala ha sido utilizada por Ozer et al., (2013) en adolescentes mexicoamericanos.

### ***Escala de Impulsividad de Barratt adaptado para Adolescentes***

Para medir la impulsividad se utilizó la Escala de Impulsividad de Barratt adaptada para Adolescentes [BIS-11 A] en sus siglas en inglés (Apéndice C), elaborada por Fossati, et al. (2002) y validada por Salvo G & Castro S, (2013), es una escala

diseñada para evaluar el grado de impulsividad. Consta de 30 ítems que se agrupan en tres dimensiones: Impulsividad Cognitiva (8 ítems: 4, 7, 10, 13, 16, 19, 24 y 27), Impulsividad Motora (10 ítems: 2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 23, 26 y 29) e Impulsividad no planeada (12 ítems: 1, 3, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 22, 25, 28 y 30). Cada ítem consta de cuatro opciones de respuesta tipo Likert (1, raramente o nunca; 2, ocasionalmente; 3, a menudo; 4, siempre o casi siempre).

Los ítems 1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 17, 19, 22 y 30 tienen una puntuación inversa. La puntuación de cada subescala se obtiene sumando las puntuaciones parciales obtenidas en cada uno de sus ítems. La puntuación total se obtiene de la suma de todos los ítems. La sumatoria del puntaje general del cuestionario oscila de 30 a 120 puntos, a mayor puntuación, mayor es el grado de impulsividad del adolescente.

En la dimensión impulsividad motora se encuentran ítems como, por ejemplo, “Hago las cosas en el momento en el que se me ocurren”, en la dimensión impulsividad cognitiva: “Soy una persona que piensa sin distraerse (puedo enfocar mi mente en una sola cosa por mucho tiempo)”, y en la dimensión de impulsividad no planificada: “Planifico mis tareas con cuidado”. El Alpha de Cronbach general  $\alpha = .87$ , de las dimensiones el Alpha oscilo entre .85 y .91, se ha empleado en poblaciones latinas (Ramos-Galarza et al., 2015; Salvo G & Castro S, 2013).

### ***Cuestionario de Identificaciones de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol***

En relación a la variable de consumo de alcohol se aplicó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol [AUDIT] en sus siglas en inglés (Apéndice D), el cual es un instrumento de tamizaje internacional elaborado por Babor et al. (2001), fue validado en población mexicana en población mayor de 18 años, por De la Fuente & Kershenobich (1992), los reactivos que lo conforman examinan el tipo de consumo de alcohol en el último año (de riesgo, dependiente y perjudicial). El cuestionario consta de 10 ítems con opción múltiple, los cuales

corresponden a tres dominios con opción de respuesta tipo Likert con una puntuación de 0 a 4.

El primer dominio corresponde al consumo de riesgo de alcohol, el cual es medido con los reactivos del 1 al 3, estos determinan la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol. Cada reactivo se valora con cinco opciones de respuesta. El reactivo uno mide la frecuencia de bebidas alcohólicas (unidad de bebidas estándar, UBE), los valores posibles son; 0) corresponde a nunca, 1) una vez al mes o menos, 2) dos o cuatro veces al mes, 3) dos o tres veces por semana y 4) cuatro o más veces por semana; la pregunta dos indaga el número de copas consumidas en un día típico, con respuesta de; 0 que corresponde de 1 a 2 UBE, 1 corresponde de 3 a 4 UBE, 2 de 5 a 6 UBE, 3 de 7 a 9 UBE y 4 de 10 o más UBE. El reactivo tres valora la frecuencia de ingesta de seis o más UBE en un día típico, con respuesta de 0 corresponde a nunca, 1 a menos de una vez al mes, 2 mensualmente, 3 semanalmente y 4 consumo casi a diario o diario.

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

El último dominio, consumo perjudicial de alcohol está conformado por los reactivos del siete al diez. El patrón de respuesta para las preguntas siete y ocho son; 0 nunca, 1 menos de una vez al mes, 2 mensualmente, 3 semanalmente y 4 a diario o casi diario. La pregunta siete valora ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido

remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? y la pregunta ocho ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?, el patrón de respuesta para las dos últimas preguntas (nueve y diez) es; 0 que significa nunca, 2 Sí, pero no en el curso del último año y 4 corresponde a sí en el último año.

La pregunta nueve valora ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido? y por último la pregunta diez ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

La sumatoria del puntaje del cuestionario oscila de 0 a 40 puntos, permitiendo establecer puntos de corte para cada patrón de consumo, puntajes totales de 1 a 3 se considera consumo de riesgo, puntajes de 4 a 7 se considera consumo dependiente y de 8 a 40 puntos se considera consumo perjudicial.

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

### **Procedimiento de Recolección de Datos**

Para la recolección de datos se solicitó la aprobación por el Comité de Ética en Investigación y de Investigación de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL). Posteriormente, se procedió a solicitar la autorización por escrito a las autoridades de la institución educativa donde se realizó el estudio. Para la selección de los participantes se solicitó el censo de los estudiantes de secundaria de la respectiva institución, para estratificar las listas en hombres y mujeres y de manera aleatoria se seleccionó a los participantes proporcionalmente mediante una hoja de cálculo en el programa para Excel.

Una vez seleccionados los alumnos a participar, se visitó en una primera intención donde se invitaron al estudio, se les explicó el objetivo del estudio y los instrumentos que fueron aplicados haciendo énfasis en que sus respuestas no interferirían en ningún momento su desarrollo escolar y que sus respuestas serían completamente anónimas. Una vez proporcionada la información se le entregó a cada alumno un consentimiento y asentimiento informado el cual debía ser firmado por su representante legal o tutor, recordándoles que en caso de no traer dichos documentos el día de la aplicación de instrumentos no podrían continuar participando en el estudio.

El día de la aplicación de los instrumentos se acondicionó el aula asignada, procuró que los alumnos estuvieran separados uno del otro, se recogieron los consentimientos y asentimientos verificando que estuvieran previamente firmados por tutor y alumno, se entregó el juego de copias de los cuestionarios a responder, los cuales estuvieron ordenados de la siguiente manera: Cédula de Datos Personales y Prevalencias de Consumo de Alcohol, el Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales (CRPBI), la Escala de Impulsividad de Barrett adaptada para Adolescentes y el Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT).

Se explicó nuevamente el objetivo del estudio, recordándoles a los alumnos que era importante la veracidad de sus respuestas, así mismo que su participación sería completamente anónima ya que en ningún momento se le solicitó que identificaran los cuestionarios con nombre ni número de lista que los identificará. Si durante el llenado de los instrumentos algún participante se incomoda emocionalmente con el tipo de preguntas, se le informó que podían detener el llenado de los instrumentos y se solicitaría apoyo al departamento de orientación de la institución, permitiéndole al alumno que tomara su tiempo y mantuviera la tranquilidad, en caso de que el alumno no deseara continuar en el estudio, se le agradecería su participación y se le otorgaría información sobre centros de apoyo, situación que no se presentó en el presente estudio.

Terminado el llenado de los cuestionarios, se les solicitó a los alumnos que verificarán que no hubieran dejado respuestas sin responder, se le solicitó que colocarán de manera ordenada los instrumentos en una caja que se colocó frente al escritorio, ya que todos los participantes hubieran colocado los instrumentos en la caja se cerró y no se manipularon. Finalmente, se les dio las gracias por su participación en el estudio. También se les recordó que, una vez obtenidos los resultados de dichos instrumentos, estos serían resguardadas por un lapso de 12 meses, posterior a este tiempo se destruirían y se les recordó que sus respuestas se mantendrán bajo anonimato.

### **Consideraciones Éticas**

El estudio se realizó bajo los lineamientos del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la salud, publicado el 6 de Enero de 1987, considerando la última reforma publicada el 2 de Abril de 2014 (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2014). La que establece las consideraciones éticas para la realización de investigaciones para la salud en seres humanos y que garantizan la dignidad y bienestar de la persona sujeta a investigación.

En apego al Título Segundo, sobre los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos en el Capítulo I de Disposiciones Comunes, el artículo 13 que plantea que toda investigación en la que participe el ser humano como sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. Por lo que en el estudio se cuidó el anonimato de los participantes y se resguardó los datos personales, tuvieron la libertad de participar o declinar sin ninguna repercusión a su persona, así mismo recibieron un trato respetuoso y profesional durante el estudio.

Conforme al Artículo 14, en donde se establece que la investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las Fracciones: I, V, VI, VII, VIII, IX, por lo tanto, la investigación estuvo justificada en base a principios científicos y éticos y plantea ciertas contribuciones para el desarrollo de la disciplina. Además,

contó con el consentimiento informado del tutor legal del participante quien autorizó la participación en la investigación, la cual fue realizada por un profesional de la salud, con conocimientos y experiencia del cuidado integral del ser humano, según lo estipulado en el Artículo 114 de este reglamento. Se solicitó el dictamen del Comité de Investigación y de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL). Además, de la autorización de los directivos de la institución educativa donde se realizó el estudio.

De acuerdo con el Artículo 16, se protegió la privacidad del sujeto de estudio, dado que no se solicitó el nombre del participante y datos personales, así como se resguardarán los datos obtenidos durante un período de 12 meses posterior a su recolección y serán eliminados posterior de este tiempo reiterando la confidencialidad.

Respecto con el Artículo 17, el presente estudio se siguió lo estipulado en la Fracción II, considerado de riesgo mínimo. Aunque no se pretendía controlar o manipular la conducta del participante, algunos de los instrumentos que se aplicaron pudieran provocar actitudes emotivas, situación que no se presentó.

Acorde a lo dispuesto en el Artículo 20, se contó con el consentimiento informado, el cual es entendido como el acuerdo por escrito, donde la persona en este caso representante legal, autorizó la participación en la investigación del adolescente, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se sometió, resaltando la libre elección y disposición sin coacción alguna para su participación en el estudio.

Conforme al Artículo 21, para considerar existente y pertinente el consentimiento informado, el estudio se apegó según lo estipulan las Fracciones I, II, III, IV, VI, VII, VIII, el participante, fue informado de forma clara, precisa sobre el objetivo y/u propósito del estudio, los procedimientos que se realizaron, los riesgos o molestias que pudieran presentarse, los beneficios a la sociedad, así como la garantía de recibir

respuesta a cualquier duda en el momento de la recolección de los datos su confidencialidad, anonimato y la privacidad de su participación.

En apego, al Artículo 22, Fracciones I, II, IV, el consentimiento informado fue formulado por escrito por el investigador principal, el cual se revisó y aprobó por el comité de Ética y de Investigación de la UANL, así como autorizó por el representante legal del participante, quien lo recibió por escrito.

Como el estudio se realizó en población adolescente con un rango de edad de 12 a 15 años, se consideró lo estipulado en el Capítulo III, De la Investigación en Menores de Edad; en el Artículo 36, para la realización de investigaciones en menores, se debió, en todo caso, obtenerse el escrito de consentimiento informado de quienes ejerzan la patria potestad o representación legal del menor. Así mismo, se consideró el Artículo 37, cuando la capacidad mental y estado psicológico del menor, se obtuvo, además, la aceptación para ser sujeto de investigación, después de explicarle lo que se pretendía hacer. Por lo cual en el presente estudio se solicitó mediante el consentimiento informado al representante legal la autorización de participación, así mismo el asentimiento informado el deseo de ser sujeto de investigación al adolescente.

En apego al Capítulo V, De la Investigación en Grupos Subordinados, se consideró el Artículo 57, donde se considera como grupo subordinado: a los estudiantes, en los que el consentimiento informado puede ser influenciado por alguna autoridad. Así como el Artículo 58 en la Fracción I, II, cuando se realizan investigaciones en grupos subordinados, los representantes del núcleo afectado vigilarán que la participación, el rechazo de los sujetos a intervenir o retiro de su consentimiento durante el estudio, no afectara su situación escolar, así como los resultados que se obtendrán no serán utilizados en perjuicio de los participantes. Por lo que se respetó el anonimato del participante y los resultados fueron expresados en términos generales sin evidenciar al individuo.

## **Estrategia de Análisis de Datos**

Para el análisis y captura de los datos, se utilizó el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 28.0 para Windows. Se identificó la consistencia interna de los instrumentos a través del Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach. Así como la aplicación de la estadística descriptiva, medidas de tendencia central y variabilidad (medias, medianas, desviación estándar, frecuencia y proporciones e intervalo de confianza del 95%).

Se realizó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogórov-Smirnov con corrección de Lilliefors para determinar la normalidad de las variables continuas y numéricas y conforme a un resultado de no normalidad se decidió aplicar estadística no paramétrica, para dar respuesta a los objetivos de la investigación.

Para dar respuesta a los objetivos 1) Describir la conducta parental y 2) Determinar el grado de impulsividad en los adolescentes de secundaria, se empleó estadística descriptiva, obteniendo frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central (media, mediana) y variabilidad (desviación estándar, valor mínimo y valor máximo).

Para los objetivos 3) Identificar la prevalencia de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) de alcohol y 4) Determinar los tipos de consumo de alcohol (de riesgo, dependencia y perjudicial) en los adolescentes de secundaria, se utilizó estadísticos descriptivos como frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central (media, mediana), así como estimaciones puntuales con intervalos de confianza (IC) de 95%.

Así mismo, para dar respuesta al objetivo 5) Comparar la conducta parental, impulsividad y consumo de alcohol por sexo, debido a que no existió normalidad de los datos se empleó la prueba de U de Mann-Whitney.

Por último, para dar respuesta al objetivo 6) Conocer la relación existente entre la conducta parental, impulsividad y el consumo de alcohol de los adolescentes de secundaria, se utilizó el Coeficiente de correlación de Spearman.

### Capítulo III

#### Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio que se realizó en 176 estudiantes de secundaria de Nuevo León. En primera estancia se presenta la consistencia interna de los instrumentos, seguido de la estadística descriptiva de las variables sociodemográficas de los participantes, del Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales percibidas (CPRBI), de la Escala de Impulsividad de Barratt adaptado para Adolescentes (BIS-11 A) y del Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos por el Uso de Alcohol (AUDIT), posteriormente se presenta la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov con Corrección de Lilliefors y estadísticas inferenciales para dar respuestas a los objetivos del estudio.

**Tabla 1**

*Consistencia interna de los instrumentos del estudio: CPRBI, BIS-11A y AUDIT*

Instrumentos	Núm. de ítems	Ítems	$\alpha$
Inventario para hijos/as de comportamientos parentales (CPRBI) para mamá	41	1-41	.85
Amor	21	2-9, 29-41	.93
Control	13	1, 16-20, 22-28	.82
Negligencia	7	10-15, 21	.69
Inventario para hijos/as de comportamientos parentales (CPRBI) para papá	41	1-41	.87
Amor	21	2-9, 29-41	.94
Control	13	1, 16-20, 22-28	.84
Negligencia	7	10-15, 21	.80
Escala de impulsividad de Barratt (BIS-A11)	30	1-30	.85
Impulsividad motora	8	4, 7, 10, 13, 16, 19, 24, 27	.72
Impulsividad cognitiva	10	2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 23, 26, 29	.70
Falta de planificación	12	1, 3, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 22, 25, 28, 30	.70
Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol	10	1-10	.60

*Nota: n = 176 participantes;  $\alpha$  = Alpha de Cronbach*

En la tabla 1 se presenta la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el presente estudio a través del Coeficiente de Alpha de Cronbach, del Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales percibidas (CPRBI) para mamá y papá ( $\alpha = .85$  y  $\alpha = .87$ , respectivamente), de la Escala de Impulsividad de Barratt adaptado para Adolescentes (BIS-11 A) ( $\alpha = .85$ ) y del Cuestionario de Identificación de Trastornos al Consumo de Alcohol (AUDIT) ( $\alpha = .60$ ), lo que reportan una consistencia interna aceptable (Burns & Grove, 2014).

### Estadísticas Descriptivas

**Tabla 2**

*Características sociodemográficas de los adolescentes*

Variable	<i>f</i>	%
Edad		
12	30	17.0
13	49	27.0
14	73	41.5
15	24	13.6
Sexo		
Femenino	95	54.0
Masculino	81	46.0
Grado escolar		
Primer año	52	29.5
Segundo año	55	31.3
Tercer año	69	39.2

*Nota:*  $n = 176$ ;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje

En la tabla 2, se reportan las características sociodemográficas de los adolescentes, el 41.5% tenía 14 años cumplidos al momento de la aplicación de instrumentos, el 54% pertenecieron al sexo femenino y el 39.2% cursaban el tercer grado.

En la tabla 3, se describen las características sociodemográficas de la familia, el 63.6% de los participantes viven con ambos padres, el 50.0% de las familias ambos padres trabajaban, el 32.4% tienen dos hermanos/as, la escolaridad de ambos padres contaban con educación básica concluida (46.0% y 41.5%, respectivamente).

**Tabla 3***Características sociodemográficas de la familia*

Variable	<i>f</i>	%
Vives con:		
Ambos padres	112	63.6
Solo con mamá	35	19.9
Solo con papá	2	1.1
Con mama y su esposo actual	14	8.0
Con familiares que son mis tutores (abuelos, tíos, primos)	13	7.4
Persona que trabaja en casa		
Ambos padres	88	50.0
Mamá	38	21.6
Papá	45	25.6
Otros	5	2.8
Número de hermanos		
Hijo único	16	9.1
1	47	26.7
2	57	32.4
3	35	19.9
4	13	7.4
5	3	1.7
6	5	2.8
Escolaridad de mamá		
Sin estudios	5	2.8
Primaria	18	10.2
Secundaria	81	46.0
Preparatoria	42	23.9
Licenciatura	22	12.5
Postgrado	5	2.8
No conoce los estudios	3	1.7
Escolaridad de papá		
Sin estudios	2	1.1
Primaria	16	9.1
Secundaria	73	41.5
Preparatoria	56	31.8
Licenciatura	14	8.0
Postgrado	6	3.4
No conoce los estudios	9	5.1

*Nota:*  $n = 176$ ;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje

En la tabla 4, se muestran las frecuencias y proporciones del Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales para mamá en la dimensión de Aceptación,

indicando que el 33.0% de los adolescentes están totalmente de acuerdo de que su mamá habla de lo bien que hace las cosas, el 72.7% está totalmente de acuerdo de que ella se preocupa por su salud, el 48.9% está totalmente de acuerdo de que su mamá siempre escucha sus ideas y opiniones, el 43.2% está totalmente de acuerdo que se sienten mejor después de hablar de sus preocupaciones.

**Tabla 4**

*Datos descriptivos de conducta materno parental de la dimensión aceptación*

Ítems	Muy en	En	Ni de	De	Totalmente
	desacuerdo	desacuerdo	acuerdo ni en desacuerdo	acuerdo	de acuerdo
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
2. Me alaba	23 (14.2)	13 (7.4)	36 (20.5)	48 (27.3)	54 (30.7)
3. Habla de lo bien que hago las cosas	20 (11.4)	10 (5.7)	38 (21.6)	50 (28.4)	58 (33.0)
4. Le gusta estar más en casa conmigo que salir con los amigos	14 (8.0)	7 (4.0)	22 (12.5)	45 (25.6)	88 (50.0)
5. Deja algunas de sus cosas para hacer cosas para mi	12 (6.8)	16 (9.1)	30 (17.0)	59 (35.5)	59 (33.5)
6. Le gustaría que pasara la mayor parte de mi tiempo libre con él (o con ella)	18 (10.2)	13 (7.4)	25 (14.2)	58 (33.0)	62 (35.2)
7. Le gusta hablar de las noticias conmigo	16 (9.1)	19 (10.8)	36 (20.5)	46 (26.1)	59 (33.5)
8. Se preocupa por mi salud	10 (5.7)	1 (0.6)	8 (4.5)	29 (16.5)	128 (72.7)
9. Se preocupa por mi cuando estoy fuera	14 (8.0)	-	20 (11.4)	26 (14.8)	116 (65.9)
29. Siempre escucha mis ideas y opiniones	14 (8.0)	11 (6.3)	28 (15.9)	37 (21.0)	86 (48.9)

*Nota: n = 176; f = Frecuencia; % = Porcentaje*

**Tabla 4***Datos descriptivos de conducta materno parental de la dimensión aceptación**(continuación)*

Ítems	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
30. Me da comprensión cuando lo necesito	18 (10.2)	13 (7.4)	23 (13.1)	37 (21.0)	85 (48.3)
31. Me hace sentir mejor después de hablar de mis preocupaciones	21 (11.9)	10 (5.7)	29 (16.5)	40 (22.7)	76 (43.2)
32. Me pregunta que pienso yo sobre como deberíamos hacer las cosas	21 (11.9)	17 (9.7)	38 (21.6)	50 (28.4)	50 (28.4)
33. Me permite decirle si yo creo que mis ideas son mejores que las suyas	28 (15.9)	18 (10.2)	41 (23.3)	45 (25.6)	44 (25.0)
34. Me deja ayudar a decidir cómo hacer las cosas cuando estamos trabajando	20 (11.4)	20 (11.4)	43 (24.4)	51 (29.0)	42 (23.9)
35. Le gusta dialogar conmigo	9 (5.1)	16 (9.1)	33 (18.8)	44 (25.0)	74 (42.0)
36. Le gusta trabajar conmigo en casa o en el jardín	21 (11.9)	15 (8.5)	39 (22.2)	41 (23.3)	60 (34.1)
37. Me habla con voz cálida y amigable	14 (8.0)	15 (8.5)	29 (16.5)	49 (27.8)	69 (39.2)
38. Me sonrío muy a menudo	16 (9.1)	14 (8.0)	34 (19.3)	39 (22.2)	73 (41.5)

*Nota: n = 176; f = Frecuencia; % = Porcentaje*

**Tabla 4***Datos descriptivos de conducta materno parental de la dimensión aceptación**(continuación)*

Ítems	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
39. Va a lugares interesantes conmigo y me habla de las cosas que vemos ahí	22 (12.5)	16 (9.1)	36 (20.5)	41 (23.3)	61 (34.7)
40. Se alegra cuando traigo amigos a casa	27 (15.3)	25 (14.2)	46 (26.1)	49 (27.8)	29 (16.5)
41. Me ayuda a dar fiestas para mis amigos	44 (25.0)	26 (14.8)	45 (25.6)	32 (18.2)	29 (16.5)

*Nota: n = 176; f = Frecuencia; % = Porcentaje*

En la tabla 5, se describen las frecuencias y proporciones del Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales para mamá en la dimensión de Control, indicando que el 26.7% de los adolescentes están de acuerdo de que su mamá pregunta a otras personas lo que hace cuando él se encuentra fuera de casa, el 22.2% están de acuerdo de que son castigados de alguna forma por su mamá cuando son malos/as, el 21.0% están de acuerdo que su mamá mantiene el orden en la casa imponiéndoles muchas reglas y normas.

**Tabla 5***Datos descriptivos de conducta materno parental de la dimensión control*

Ítems	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
1. Pregunta a otras personas lo que hago cuando estoy fuera de casa	35 (19.9)	21 (11.9)	31 (17.6)	47 (26.7)	42 (23.9)
16. Me castiga de alguna forma cuando son malo/a	50 (28.4)	24 (13.6)	34 (19.3)	39 (22.2)	29 (16.5)
17. Si no me comporto bien en la escuela, me castiga cuando vuelvo a casa	46 (26.1)	12 (6.8)	38 (21.6)	40 (22.7)	40 (22.7)
18. Mantiene el orden en la casa imponiéndome muchas reglas y normas	37 (21.0)	26 (14.8)	44 (25.0)	37 (21.0)	32 (18.2)
19. Está siempre intentando cambiarme	72 (40.9)	25 (14.2)	41 (23.3)	19 (10.8)	19 (10.8)
20. Siempre me está recordando las cosas que no me permite hacer	50 (28.4)	28 (15.9)	32 (18.2)	32 (18.2)	34 (19.3)
22. Quiere controlar todo lo que hago	76 (43.2)	30 (17.0)	32 (18.2)	19 (10.8)	19 (10.8)
23. Se enfada o se pone nervioso/a cuando hago ruido en la casa	83 (47.2)	30 (17.0)	32 (18.2)	17 (9.7)	14 (8.0)
24. Pierde (él/ella) el control conmigo cuando le ayudo en la casa	88 (50.0)	32 (18.2)	33 (18.8)	12 (6.8)	11 (6.3)

*Nota:*  $n = 176$ ;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje

**Tabla 5***Datos descriptivos de conducta materno parental de la dimensión control**(continuación)*

Ítems	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
25. No le gusta la forma en la que yo actúo en casa	85 (48.3)	26 (14.8)	36 (20.5)	17 (9.7)	12 (6.8)
26. Piensa que soy un desagradecido cuando no obedezco	90 (51.1)	30 (17.0)	34 (19.3)	12 (6.8)	10 (5.7)
27 Me dice exactamente cómo debo de hacer mi trabajo	44 (25.0)	28 (15.9)	35 (19.9)	38 (21.6)	31 (17.6)
28. Se siente molesto cuando no sigo su consejo	55 (31.3)	40 (22.7)	34 (19.3)	29 (16.5)	18 (10.2)

*Nota: n = 176; f = Frecuencia; % = Porcentaje*

En la tabla 6, se describen las frecuencias y proporciones del Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales para mamá en la dimensión de Negligencia, indicando que el 11.9% de los adolescentes están de acuerdo de que su mamá olvida darles las cosas que necesita, el 12.5% están totalmente de acuerdo en que parece contenta cuando se puede librar de mí por una temporada, el 15.9% de los adolescentes están de acuerdo que no comparten actividades juntos con su mamá, el 5.1% están de acuerdo en que su mamá actúa como si ellos fueran un estorbo, el 12.5% están de acuerdo en que no hablan mucho con ellos y el 14.8% perciben estar de acuerdo en que no parece importarles como están vestidos/a, no les interesa proporcionarles algo bonito para vestirse.

**Tabla 6***Datos descriptivos de conducta materno parental de la dimensión negligencia*

Ítems	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
10. Olvida darme las cosas que necesito	71 (40.3)	28 (15.9)	37 (21.0)	21 (11.9)	19 (10.8)
11. Parece contento/a cuando se puede librar de mí una temporada	72 (40.9)	27 (15.3)	42 (23.9)	13 (7.4)	22 (12.5)
12. Actúa como si yo fuera un estorbo	120 (68.2)	27 (15.3)	17 (9.7)	9 (5.1)	3 (1.7)
13. No habla mucho conmigo	96 (54.5)	18 (10.2)	26 (14.8)	22 (12.5)	14 (8.0)
14. No comparte actividades conmigo	73 (41.5)	27 (15.3)	30 (17.0)	28 (15.9)	18 (10.2)
15. No parece importarle cómo estoy vestido/a, no se interesa en proporcionarme algo bonito para ponerme	85 (48.3)	20 (11.4)	27 (15.3)	26 (14.8)	18 (10.2)
21. Dice que soy estúpido o tonto	119 (67.6)	21 (11.9)	21 (11.9)	5 (2.8)	10 (5.7)

*Nota:*  $n = 176$ ;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje

En la tabla 7, se describen las frecuencias y proporciones del Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales para papá en la dimensión de Aceptación, indicando que el 31.8% de los adolescentes refieren estar de acuerdo de que su papá habla de lo bien que hace o realiza las cosas, el 55.1% de los adolescentes perciben estar totalmente de acuerdo en que su papá se preocupa por su salud, el 32.4% está totalmente de acuerdo de que el siempre escucha sus ideas y opiniones, el 32.4% de los adolescentes está totalmente de acuerdo en que los hace sentir mejor después de hablar de sus preocupaciones.

**Tabla 7***Datos descriptivos de conducta paterno parental de la dimensión aceptación*

Ítems	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
2. Me alaba	31 (17.6)	14 (8.0)	46 (26.1)	50 (28.4)	35 (19.9)
3. Habla de lo bien que hago las cosas	19 (10.8)	11 (6.3)	51 (29.0)	56 (31.8)	39 (22.2)
4. Le gusta estar más en casa conmigo que salir con los amigos	22 (12.5)	15 (8.5)	45 (25.6)	47 (26.7)	47 (26.7)
5. Deja algunas de sus cosas para hacer cosas para mi	23 (13.1)	19 (10.8)	46 (26.1)	55 (31.3)	33 (18.8)
6. Le gustaría que pasara la mayor parte de mi tiempo libre con él	18 (10.2)	14 (8.0)	49 (27.8)	41 (23.3)	54 (30.7)
7. Le gusta hablar de las noticias conmigo	23 (13.1)	21 (11.9)	56 (31.8)	39 (22.2)	37 (21.0)
8. Se preocupa por mi salud	12 (6.8)	3 (1.7)	28 (15.9)	36 (20.5)	97 (55.1)
9. Se preocupa por mi cuando estoy fuera	16 (9.1)	3 (1.7)	34 (19.3)	36 (20.5)	87 (49.4)
29. Siempre escucha mis ideas y opiniones	22 (12.5)	8 (4.5)	52 (29.5)	37 (21.0)	57 (32.4)
30. Me da comprensión cuando lo necesito	20 (11.4)	14 (8.0)	49 (27.8)	28 (15.9)	65 (36.9)
31. Me hace sentir mejor después de hablar de mis preocupaciones	24 (13.6)	10 (5.7)	49 (27.8)	36 (20.5)	57 (32.4)
32. Me pregunta que pienso yo sobre como deberíamos hacer las cosas	26 (14.8)	22 (12.5)	52 (29.5)	35 (19.9)	41 (23.3)

*Nota:*  $n = 176$ ;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje

**Tabla 7***Datos descriptivos de conducta paterno parental de la dimensión aceptación**(continuación)*

Ítems	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
33. Me permite decirle si yo creo que mis ideas son mejores que las tuyas	24 (13.6)	20 (11.4)	60 (34.1)	36 (20.5)	36 (20.5)
34. Me deja ayudar a decidir cómo hacer las cosas cuando estamos trabajando	17 (9.7)	23 (13.1)	56 (31.8)	47 (26.7)	33 (18.8)
35. Le gusta dialogar conmigo	13 (7.4)	13 (7.4)	53 (30.1)	40 (22.7)	57 (32.4)
36. Le gusta trabajar conmigo en casa o en el jardín	18 (10.2)	14 (8.0)	56 (31.8)	35 (19.9)	53 (30.1)
37. Me habla con voz cálida y amigable	13 (7.4)	14 (8.0)	43 (24.4)	50 (28.4)	56 (31.8)
38. Me sonrío muy a menudo	16 (9.1)	20 (11.4)	44 (25.0)	40 (22.7)	56 (31.8)
39. Va a lugares interesantes conmigo y me habla de las cosas que vemos ahí	19 (10.8)	17 (9.7)	46 (26.1)	35 (19.9)	59 (33.5)
40. Se alegra cuando traigo amigos a casa	27 (15.3)	30 (17.0)	59 (33.5)	36 (20.5)	24 (13.6)
41. Me ayuda a dar fiestas para mis amigos	34 (19.3)	30 (17.0)	62 (35.2)	26 (14.8)	24 (13.6)

*Nota: n = 176; f = Frecuencia; % = Porcentaje*

En la tabla 8, se describen las frecuencias y proporciones del Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales para papá en la dimensión de Control, indicando que el 24.4% de los adolescentes están de acuerdo de que su papá pregunta a

otras personas lo que hace o realiza fuera de casa, el 18.2% están de acuerdo que son castigados de alguna forma por su padre cuando son malos/as, el 20.5% de los adolescentes están de acuerdo que mantiene el orden en la casa imponiéndome muchas reglas y normas.

**Tabla 8**

*Datos descriptivos de conducta paterno parental de la dimensión control*

Ítems	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
1. Pregunta a otras personas lo que hago cuando estoy fuera de casa	34 (19.3)	25 (14.2)	43 (24.4)	43 (24.4)	31 (17.6)
16. Me castiga de alguna forma cuando son malo/a	47 (26.7)	25 (14.2)	53 (30.1)	32 (18.2)	19 (10.8)
17. Si no me comporto bien en la escuela, me castiga cuando vuelvo a casa	48 (27.3)	16 (9.1)	54 (30.7)	30 (17.0)	28 (15.9)
18. Mantiene el orden en la casa imponiéndome muchas reglas y normas	34 (19.3)	22 (12.5)	65 (36.9)	36 (20.5)	19 (10.8)
19. Está siempre intentando cambiarme	70 (39.8)	23 (13.1)	50 (28.4)	23 (13.1)	10 (5.7)
20. Siempre me está recordando las cosas que no me permite hacer	48 (27.3)	29 (16.5)	43 (24.4)	32 (18.2)	24 (13.6)
22. Quiere controlar todo lo que hago	73 (41.5)	35 (19.9)	47 (26.7)	10 (5.7)	11 (6.3)

*Nota: n = 176; f = Frecuencia; % = Porcentaje*

**Tabla 8***Datos descriptivos de conducta paterno parental de la dimensión control (continuación)*

Ítems	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
23. Se enfada o se pone nervioso/a cuando hago ruido en la casa	83 (47.2)	28 (15.9)	47 (26.7)	10 (5.7)	8 (4.5)
24. Pierde (él/ella) el control conmigo cuando le ayudo en la casa	80 (45.5)	33 (18.8)	44 (25.0)	13 (7.4)	6 (3.4)
25. No le gusta la forma en la que yo actúo en casa	78 (44.3)	25 (14.2)	50 (28.4)	14 (8.2)	9 (5.1)
26. Piensa que soy un desagradecido cuando no obedezco	79 (44.9)	25 (14.2)	54 (30.7)	9 (5.1)	9 (5.1)
27 Me dice exactamente cómo debo de hacer mi trabajo	43 (24.4)	24 (13.6)	56 (31.8)	33 (18.8)	20 (11.4)
28. Se siente molesto cuando no sigo su consejo	52 (29.5)	28 (15.9)	63 (35.8)	22 (12.5)	11 (6.3)

*Nota:*  $n = 176$ ;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje

En la tabla 9, se describen las frecuencias y proporciones del Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales para papá en la dimensión de Negligencia, indicando que el 11.9% de los adolescentes están de acuerdo de que su papá olvida darles las cosas que necesitan, el 6.8% están totalmente de acuerdo en que parece contento cuando se pueden librar de él por una temporada, el 14.8% de los adolescentes están de acuerdo que no comparten actividades juntos con su padre, el 5.1% están de acuerdo en que su padre actúa como si él fuera un estorbo, el 11.9% están de acuerdo en que no hablan mucho con ellos y el 15.9% de los adolescentes perciben estar de acuerdo

de que no parece importarles a su padre el cómo están vestidos/a, no les interesa proporcionarles algo bonito para vestirse.

**Tabla 9**

*Datos descriptivos de conducta paterno parental de la dimensión negligencia*

Ítems	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
10. Olvida darme las cosas que necesito	52 (29.5)	31 (17.6)	58 (33.0)	21 (11.9)	14 (8.0)
11. Parece contento/a cuando se puede librar de mí una temporada	65 (36.9)	31 (17.6)	55 (31.3)	13 (7.4)	12 (6.8)
12. Actúa como si yo fuera un estorbo	98 (55.7)	25 (14.2)	37 (21.0)	12 (6.8)	4 (2.3)
13. No habla mucho conmigo	71 (40.3)	22 (12.5)	46 (26.1)	21 (11.9)	16 (9.1)
14. No comparte actividades conmigo	61 (34.7)	26 (14.8)	48 (27.3)	26 (14.8)	15 (8.5)
15. No parece importarle cómo estoy vestido/a, no se interesa en proporcionarme algo bonito para ponerme	64 (36.4)	24 (13.6)	46 (26.1)	28 (15.9)	14 (8.0)
21. Dice que soy estúpido o tonto	102 (58.0)	23 (13.1)	38 (21.6)	6 (3.4)	7 (4.0)

*Nota:*  $n = 176$ ;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje

En la tabla 10, se muestran las frecuencias y proporciones de la Escala de Impulsividad de Barratt en la dimensión de Impulsividad Cognitiva, indicando que el 33.3% de los participantes raramente o nunca piensan las cosas cuidadosamente, el 33.0% ocasionalmente les aburre pensar en algo demasiado tiempo, el 31.3% siempre o casi siempre es una persona que piensa sin distraerse (puede enfocar su mente en una sola cosa por mucho tiempo) y el 24.4% siempre o casi siempre tiene pensamientos extraños (irrelevantes) cuando está pensando.

**Tabla 10***Datos descriptivos de la conducta impulsiva en dimensión de impulsividad cognitiva*

Ítems	Raramente o nunca	Ocasional- mente	A menudo	Siempre o casi siempre
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
4. Mis pensamientos pueden tener gran velocidad (mis pensamientos van muy rápido en mi mente)	16 (9.1)	41 (23.3)	64 (36.4)	55 (31.3)
7. Me concentro con facilidad	40 (22.7)	47 (26.7)	49 (27.8)	40 (22.7)
10. Pienso las cosas cuidadosamente	58 (33.0)	51 (29.0)	45 (25.6)	22 (12.5)
13. Me gusta pensar sobre problemas complicados (me gusta pensar sobre problemas complejos)	37 (21.0)	38 (21.6)	53 (30.1)	48 (27.3)
16. Me aburre pensar en algo por demasiado tiempo	46 (26.1)	58 (33.0)	37 (21.0)	35 (19.9)
19. Soy una persona que piensa sin distraerse (puedo enfocar mi mente en una sola cosa por mucho tiempo)	44 (25.0)	37 (21.0)	40 (22.7)	55 (31.3)
24. Resuelvo los problemas experimentando (resolver los problemas tratando una posible solución y viendo si funciona)	24 (13.6)	52 (29.5)	59 (33.5)	41 (23.3)
27. Tengo pensamientos extraños (irrelevantes) cuando estoy pensando	46 (26.1)	49 (27.8)	38 (21.6)	42 (24.4)

*Nota:*  $n = 176$ ;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje

En la tabla 11, se muestran las frecuencias y proporciones de la Escala de Impulsividad de Barratt en la dimensión de Impulsividad Motora, indicando que el 38.1% ocasionalmente hace las cosas sin pensarlo, el 27.7% a menudo es una persona con autocontrol, el 33.5% ocasionalmente dice las cosas sin pensarlo, 38.6% raramente o nunca actúa impulsivamente, el 24.4% a menudo se siento inquieto/a en clase (me siento inquieto/a si tengo que oír a alguien hablar demasiado tiempo).

**Tabla 11***Datos descriptivos de la conducta impulsiva en dimensión de impulsividad motora*

Ítems	Raramente o nunca	Ocasional- mente	A menudo	Siempre o casi siempre
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
2. Hago las cosas sin pensarlo	41 (23.3)	67 (38.1)	43 (24.4)	25 (14.2)
6. Soy una persona con autocontrol	45 (25.6)	48 (27.3)	49 (27.8)	34 (19.3)
9. Se me hace difícil estar quieto/a por largos periodos de tiempo	51 (29.0)	55 (31.3)	40 (22.7)	30 (17.0)
12. Digo las cosas sin pensarlo	58 (33.0)	59 (33.5)	35 (19.9)	24 (13.6)
15. Actuó impulsivamente	68 (38.6)	64 (36.4)	24 (13.6)	20 (11.4)
18. Hago las cosas en el momento en el que se me ocurren	36 (20.5)	52 (29.5)	48 (27.3)	40 (22.7)
21. Compro cosas impulsivamente	68 (38.6)	56 (31.8)	29 (16.5)	23 (13.1)
23. Camino y me muevo con rapidez	25 (14.2)	50 (28.4)	51 (29.0)	50 (28.4)
26. Hablo rápido	40 (22.7)	42 (23.9)	60 (34.1)	34 (19.3)
29. Me siento inquieto/a en clase (me siento inquieto/a si tengo que oír a alguien hablar demasiado tiempo)	63 (35.8)	37 (21.0)	43 (24.4)	33 (18.8)

*Nota:*  $n = 176$ ;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje

En la tabla 12, se muestran las frecuencias y proporciones de la Escala de Impulsividad de Barratt en la dimensión de Falta de Planificación, indicando que el 33.0% raramente o nunca planifican sus tareas con cuidado, el 39.2% ocasionalmente casi nunca se toma las cosas a pecho (no se perturba fácilmente), el 31.8% a menudo ahorra con regularidad, el 38.6% raramente o nunca planifican sus estudios para asegurarme de rendir bien, el 33.0% raramente o nunca terminan algo que empiezan, el 40.9% planifican para el futuro (les interesa más el futuro que el presente).

**Tabla 12***Datos descriptivos de la conducta impulsiva en dimensión de falta de planificación*

Ítems	Raramente o nunca	Ocasional- mente	A menudo	Siempre o casi siempre
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
1. Planifico mis tareas con cuidado	58 (33.0)	52 (29.5)	46 (26.1)	20 (11.4)
3. Casi nunca me tomo las cosas a pecho (no me perturbo fácilmente)	49 (27.8)	69 (39.2)	36 (20.5)	22 (12.5)
5. Planifico mis viajes (actividades con antelación)	43 (24.4)	57 (32.4)	36 (20.5)	40 (22.7)
8. Ahorro con regularidad	35 (19.9)	53 (30.1)	56 (31.8)	32 (18.2)
11. Planifico para tener un trabajo fijo (me esfuerzo para asegurarme que tendré dinero para mis gastos) (planifico mis estudios para asegurarme rendir bien)	68 (38.6)	43 (24.4)	36 (20.5)	29 (16.5)
14. Cambio de trabajo frecuentemente (cambio de colegio con frecuencia)	150 (85.2)	17 (9.7)	6 (3.4)	3 (1.7)
17. Visito al médico y dentista con regularidad	32 (18.2)	27 (15.3)	47 (26.7)	70 (39.8)
20. Cambio de vivienda a menudo (no me gusta que mis padres vivan en el mismo sitio por mucho tiempo)	142 (80.7)	20 (11.4)	10 (5.7)	4 (2.3)
22. Yo termino lo que empiezo	58 (33.0)	49 (27.8)	48 (27.3)	21 (11.9)
25. Gasto más dinero de lo que tengo/de lo que gano	70 (39.8)	53 (30.1)	21 (11.9)	32 (18.2)
28. Me interesa más el presente que el futuro	37 (21.0)	61 (34.7)	37 (21.0)	41 (23.3)
30. Planifico para el futuro (me interesa más el futuro que el presente)	72 (40.9)	35 (19.9)	40 (22.7)	29 (16.5)

*Nota:*  $n = 176$ ;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje

En la tabla 13, se presentan las frecuencias y proporciones referentes al Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) en la dimensión de consumo de riesgo. El 93.2% de los participantes que si consumen

alcohol refieren que consumen alguna bebida alcohólica una o menos veces al mes, el 72.4% consumieron de 1 a 2 copas en un día típico de consumo, así mismo, el 17.2% mencionaron tomar seis o más bebidas alcohólicas en un día típico menos de una vez al mes.

**Tabla 13**

*Datos descriptivos del dominio de consumo de riesgo del AUDIT*

Frecuencia y cantidad de alcohol	<i>f</i>	%
1. ¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino)		
Nunca	-	-
Una o menos veces al mes	27	93.2
De 2 a 4 veces al mes	1	3.4
De 2 a 3 veces a la semana	1	3.4
4 o más veces a la semana	-	-
2. ¿Cuántas bebidas tomas en un día típico de los que bebes?		
1 o 2	21	72.4
3 o 4	7	24.2
5 o 6	1	3.4
7 o 9	-	-
10 o más	-	-
3. ¿Qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas		
Nunca	24	82.8
Menos de una vez a la semana	5	17.2
Mensualmente	-	-
Semanalmente	-	-
A diario o casi a diario	-	-

*Nota:*  $n = 29$  consumidores de alcohol en el último año;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje

En la tabla 14, se presentan las frecuencias y proporciones referentes al Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) en la dimensión de consumo dependiente. El 72.4% de los estudiantes indicaron que nunca les ha sucedido en el curso del último año el no poder parar de beber una vez que habían empezado, el 79.4% manifestaron que en el último año nunca les sucedió que dejaron de hacer algo que debían de haber hecho por beber, y el 93.1% de los

participantes refiere que en el último año nunca han bebido a la mañana siguiente después de beber en exceso.

**Tabla 14**

*Datos descriptivos del dominio de consumo dependiente del AUDIT*

Frecuencia y cantidad de alcohol	<i>f</i>	%
4. Durante este último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?		
Nunca	21	72.4
Menos de una vez a la semana	7	24.2
Mensualmente	-	-
Semanalmente	-	-
A diario o casi a diario	1	3.4
5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?		
Nunca	23	79.4
Menos de una vez a la semana	1	3.4
Mensualmente	1	3.4
Semanalmente	-	-
A diario o casi a diario	4	13.8
6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso el día anterior?		
Nunca	27	93.1
Menos de una vez a la semana	2	6.9
Mensualmente	-	-
Semanalmente	-	-
A diario o casi a diario	-	-

*Nota:*  $n = 29$  consumidores de alcohol en el último año;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje

En la tabla 15, se presentan las frecuencias y proporciones referentes al Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) en la dimensión de consumo perjudicial. El 65.5% de los participantes manifestaron que nunca en el transcurso del último año han tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido, el 13.8% mencionaron que menos de una vez al mes en el período del último año no han podido recordar lo que sucedió la noche anterior por que habían estado bebiendo, el 96.6% de los estudiantes destacan que no les ha sucedido que a él o alguna persona ha resultado herida por haber bebido y el 24.2% refieren que algún

familiar, amigo o profesional de salud ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber, pero no en el último año.

**Tabla 15**

*Datos descriptivos del dominio de consumo perjudicial del AUDIT*

Frecuencia y cantidad de alcohol	<i>f</i>	%
7. ¿Con que frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido?		
Nunca	19	65.5
Menos de una vez a la semana	3	10.3
Mensualmente	2	6.9
Semanalmente	1	3.4
A diario o casi a diario	4	13.9
8. ¿Con que frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?		
Nunca	23	79.3
Menos de una vez a la semana	4	13.8
Mensualmente	2	6.9
Semanalmente	-	-
A diario o casi a diario	-	-
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido por que usted había bebido mucho?		
No	28	96.6
Si, pero no en el curso del último año	1	3.4
Si, en el último año	-	-
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?		
No	19	65.5
Si, pero no en el curso del último año	7	24.2
Si, en el último año	3	10.3

*Nota: n = 29 consumidores de alcohol en el último año; f = Frecuencia; % = Porcentaje*

## Estadística Inferencial

**Tabla 16**

*Medidas de tendencia central, dispersión y prueba de normalidad con bondad de ajuste para variables continuas y numéricas*

Variable	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Min.</i>	<i>Máx.</i>	<i>D</i>	<i>p</i>
Edad	13.59	14.00	0.92	12.00	15.00	.249 <sup>a</sup>	.001
Edad de inicio de consumo de alcohol	11.70	12.00	2.06	8.00	15.00	.916 <sup>b</sup>	.008
Cantidad de copas en día típico	1.92	1.00	1.18	1.00	5.00	.762 <sup>b</sup>	.001
Índice de conducta materno parental percibida	51.78	51.52	12.37	9.15	83.54	.158 <sup>a</sup>	.020
Índice de conducta paterno parental percibida	48.78	50.00	12.77	7.32	82.32	.150 <sup>a</sup>	.035
Índice de impulsividad	43.40	43.33	9.89	20.00	71.11	.093 <sup>a</sup>	.200
Índice de AUDIT	4.27	3.00	3.43	1.00	12.00	.842 <sup>b</sup>	.001

*Nota:* *n* = 10; *M* = Media; *Mdn* = Mediana; *DE* = desviación estándar; *D*<sup>a</sup> = Estadístico de Kolmogórov-Smirnov; *p* = Significancia; AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol.

En la tabla 16, se muestran los datos descriptivos de las variables continuas y numéricas, los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov con Corrección de Lilliefors. Se puede observar que las variables del estudio no presentan distribución normal ( $p < .05$ ), por lo que se decide usar la estadística no paramétrica para dar respuesta a los objetivos planteados en el presente estudio.

De acuerdo con los resultados de los datos sociodemográficos, la media de edad de los estudiantes fue de 13.59 (*Mdn* = 14.0, *DE* = .927), se reporta en promedio una edad de inicio de consumo de alcohol de 11.70 (*Mdn* = 12.0, *DE* = 2.06), en cuanto a la

cantidad de copas consumidas en un día típico se presentó una media de 1.92 copas de alcohol ( $Mdn = 1.0$ ,  $DE = 1.18$ ).

En cuanto al índice de Conducta Materno Parental percibida se reportó una media de 51.78 ( $Mdn = 51.52$ ,  $DE = 12.37$ ), para el índice de Conducta Paterno Parental se reportó una media de 48.78 ( $Mdn = 50.0$ ,  $DE = 12.77$ ), para el índice de Impulsividad de Barratt se presentó una media de 43.30 ( $Mdn = 43.33$ ,  $DE = 9.89$ ), y el índice de AUDIT se obtuvo una media de 4.27 ( $Mdn = 3.0$ ,  $DE = 3.43$ ).

Para dar respuesta al objetivo planteado que propuso identificar la prevalencia de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) de alcohol en adolescentes de secundaria, se realizó estadística descriptiva a través de frecuencia, proporciones y asimismo se calculó estimación puntual y por intervalo de confianza (IC) al 95%, lo anterior se presenta siguiente tabla.

**Tabla 17**

*Prevalencias de consumo de alcohol en estudiantes*

Variables	Si		No		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Prevalencia global	37	21.0	139	79.0	15.0	27.0
Prevalencia lápsica	29	16.5	147	83.5	11.0	22.0
Prevalencia actual	7	4.0	169	96.0	1.0	7.0
Prevalencia instantánea	5	2.8	171	97.2	0.0	5.0

*Nota: n = 176; f = Frecuencia, % = Porcentaje; LI = Límite Inferior; LS = Límite Superior; IC = Intervalo de Confianza*

En la tabla 17, se muestra la prevalencia de consumo de alcohol de los estudiantes de secundaria y se observó que el 21.0%, IC 95% [15.0, 27.0] han consumido alcohol alguna vez en la vida (Prevalencia global), el 16.5%, IC 95% [11.0, 22.0] consumió en el último año (Prevalencia lápsica), el 4.0%, IC 95% [1.0, 5.0] de los participantes consumieron en el último mes (Prevalencia actual) y el 2.8%, IC 95% [0.0, 5.0] consumieron en los últimos siete días (Prevalencia instantánea).

Para responder al objetivo que determinar los tipos de consumo del alcohol (de riesgo, dependiente, perjudicial) en los adolescentes, los datos se observan en la siguiente tabla.

**Tabla 18**

*Tipo de consumo de alcohol en adolescentes*

Variables	f	%	IC 95%	
			LI	LS
Consumo de riesgo	12	41.4	34.4	68.2
Consumo dependiente	9	31.0	9.8	38.8
Consumo perjudicial	8	27.6	9.8	38.8

*Nota:*  $n = 29$ ;  $f$  = Frecuencia; % = Porcentaje;  $LI$  = Límite Inferior;  $LS$  = Límite Superior;  $IC$  = Intervalo de Confianza

En la tabla 18, se observa el tipo de consumo de alcohol de los participantes el 41.4% presento un consumo de riesgo, el 31.0% un consumo dependiente y el 27.6% un consumo perjudicial.

Para dar respuesta al objetivo comparar la conducta parental percibida, la impulsividad general y por dimensiones y el consumo de alcohol (AUDIT) por sexo. Se utilizo la prueba de U de Mann-Whitney. Los resultados se muestran en las siguientes tablas.

**Tabla 19**

*Prueba de U de Mann-Whitney para conducta parental percibida por sexo*

		n	M	Mdn	DE	U	Valor de p
Conducta Materno Parental Percibida	Femenino	95	51.35	51.82	11.79	3686.5	.633
	Masculino	81	52.28	51.21	13.08		
Dimensión: Aceptación	Femenino	95	69.29	22.11	10.71	3317.0	.115
	Masculino	81	65.82	70.23	19.04		
Dimensión: Control	Femenino	95	35.76	32.69	20.63	2957.5	.008
	Masculino	81	43.09	42.30	17.41		
Dimensión: Negligencia	Femenino	95	26.46	21.42	20.11	3544.0	.367
	Masculino	81	28.74	25.00	18.62		

*Nota:*  $n = 176$ ;  $M$  = Media;  $Mdn$  = Mediana;  $DE$  = Desviación estándar;  $U$  = Estadístico de Mann-Whitney;  $p$  = Significancia

**Tabla 19**

*Prueba de U de Mann-Whitney para conducta parental percibida por sexo(continuación)*

		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>Valor de p</i>
Conducta Paterno	Femenino	95	48.10	50.0	13.31	3609.0	.479
Parental Percibida	Masculino	81	49.59	50.0	12.14		
Dimensión: Aceptación	Femenino	95	62.65	64.28	24.26	3510.0	.317
	Masculino	81	60.52	61.90	13.10		
Dimensión: Control	Femenino	95	35.00	32.69	19.14	3171.0	.044
	Masculino	81	40.07	42.30	17.47		
Dimensión: Negligencia	Femenino	95	28.75	28.57	20.77	3243.0	.072
	Masculino	81	34.47	32.14	21.28		

*Nota: n = 176; M = Media; Mdn = Mediana; DE = Desviación estándar; U = Estadístico de Mann-Whitney; p = Significancia*

En la tabla 19, se muestran las diferencias de la conducta materno parental y paterno parental y sus dimensiones correspondientes por sexo, no se observó diferencia significativa en los índices generales de conducta materna parental y conducta paterna parental por sexo ( $p > .05$ ), de acuerdo con las dimensiones de ambas conductas parentales percibidas, no se observó diferencias significativas en dimensión de Aceptación y Negligencia, solo se observó diferencia significativa en la dimensión de Control en la conducta materno parental ( $U = 2957.5, p = .008$ ) y conducta paterno parental ( $U = 3171.0, p = .044$ ) por sexo.

**Tabla 20**

*Prueba de U de Mann-Whitney para impulsividad por sexo*

		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>Valor de p</i>
Impulsividad	Femenino	95	44.24	45.55	10.95	3401.0	.185
	Masculino	81	42.42	43.33	8.44		
Impulsividad Cognitiva	Femenino	95	51.18	50.0	15.10	3835.5	.971
	Masculino	81	51.08	50.0	12.46		
Impulsividad Motora	Femenino	95	44.98	43.98	17.65	3605.0	.471
	Masculino	81	42.42	43.33	17.11		
Falta de planificación	Femenino	95	35.73	36.11	13.15	3234.5	.068
	Masculino	81	33.16	30.55	11.20		

*Nota: n = 176; M = Media; Mdn = Mediana; DE = Desviación estándar; U = Estadístico de Mann-Whitney; p = Significancia*

En la tabla 20, no se observó diferencias significativas del índice de impulsividad y sus dimensiones de los estudiantes de secundaria por sexo ( $p > .05$ ) en virtud de que las medias y medianas son muy similares.

Para dar respuesta al objetivo que propuso conocer la relación existente entre la conducta parental percibida, la impulsividad y el consumo de alcohol de los adolescentes de secundaria, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman, el resultado se observa en la tabla 21.

**Tabla 21**

*Coefficiente de correlaciones de Spearman para el índice de conducta parental percibida, de impulsividad y consumo de alcohol*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. CMP	1									
2. CPP	.690**	1								
3. Impulsividad	-.158*	-.256**	1							
4. Impulsividad cognitiva	-.192*	-.167*	.661**	1						
5. Impulsividad motora	.138	-.056	.686**	.208**	1					
6. Falta de planificación	-.274**	-.247**	.580**	.315**	.003	1				
7. AUDIT	-.022	-.159*	.217**	.086	.182*	.160*	1			
8. Consumo de riesgo	-.017	-.158*	.214**	.092	.174*	.160*	.993**	1		
9. Consumo dependiente	-.284	.052	.103	-.117	.117	.078	.813**	.219	1	
10. Consumo perjudicial	-.052	-.045	.091	-.068	-.003	.211	.918**	.349**	.611**	1

Nota: CPM = Conducta materno parental; CPP = Conducta paterno parental; AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol; \* correlación significativa < .05; \*\* correlación significativa < .01

La tabla 21 presenta la correlación de variables del estudio. Se observó relación negativa entre la conducta materno parental con el índice de impulsividad ( $r_s = -.158, p = .037$ ), así mismo la conducta paterno parental se asocio de manera negativa con el índice de impulsividad ( $r_s = -.256, p < .001$ ), lo que podríamos interpretar como a mayor percepción de conducta materno y paterno parental, menor será el índice de impulsividad que presente el adolescente.

De acuerdo con la conducta materno y paterno parental y su relación con las dimensiones de la impulsividad, se observó relaciones negativas entre la conducta materno parental y la impulsividad cognitiva ( $r_s = -.192, p = .011$ ) y falta de planificación ( $r_s = -.274, p < .001$ ); así como de la conducta paterno parental y la impulsividad cognitiva ( $r_s = -.167, p = .026$ ) y falta de planificación ( $r_s = -.247, p < .001$ ); esto podríamos explicarlo que a mayor sea la percepción del adolescente de la conducta percibida tanto materno y paterno parental, menor será la impulsividad cognitiva en relación con la toma de decisiones de manera impulsiva y menor será la falta de planificación en las actividades del adolescente.

La conducta parental y el consumo de alcohol, se reportó una relación negativa entre la conducta paterno parental y el índice del AUDIT ( $r_s = -.159, p = .035$ ), así mismo con la dimensión de consumo de riesgo ( $r_s = -.158, p = .036$ ). Esto se podría explicar que de acuerdo con la percepción del adolescente a mayor sea la conducta paterno parental percibida, menor será el consumo de alcohol, así como menor será el consumo de riesgo.

La impulsividad y consumo de alcohol, se reportó una relación positiva entre la impulsividad y el índice de AUDIT ( $r_s = .217, p = .004$ ); así mismo una asociación entre la impulsividad y el consumo de riesgo ( $r_s = .214, p = .004$ ). Lo que se podría explicar como a mayor sea el grado de impulsividad reportado por el adolescente, mayor es el consumo de riesgo reportado por los adolescentes.

### Hallazgos adicionales

Se observó una relación positiva y significativa de la edad de inicio de consumo ( $r_s = .673, p < .001$ ) con la edad. Así mismo, se presentó una relación positiva entre el número de bebidas en un día típico ( $r_s = .401, p = .014$ ) con la edad y ( $r_s = .396, p = .015$ ) con la edad de inicio de consumo, es decir a mayor edad y edad de inicio de consumo, mayor número de bebidas de consumo en día típico.

Por otra parte, la conducta materno parental en la dimensión de control, se relacionó positivamente con la edad ( $r_s = .181, p = .017$ ), lo que describimos que, a mayor edad, mayor es el control materno parental percibido.

Con relación a la impulsividad, se encontró asociación negativa significativa con el índice de la conducta materno parental ( $r_s = -.158, p < .037$ ), la dimensión de aceptación ( $r_s = -.291, p < .001$ ), el índice de conducta paterno parental ( $r_s = -.256, p < .001$ ) y la dimensión de aceptación ( $r_s = -.396, p < .001$ ). Por otra parte, la dimensión de impulsividad cognitiva se encontró relación positiva con la edad ( $r_s = .187, p = .013$ ), la edad de inicio de consumo de alcohol ( $r_s = .457, p = .004$ ) y con el índice de impulsividad ( $r_s = .661, p < .001$ ); así como de manera negativa con el índice de la conducta materno parental ( $r_s = -.192, p = .011$ ), la dimensión de aceptación ( $r_s = -.317, p < .001$ ), el índice de conducta paterno parental ( $r_s = -.167, p = .026$ ) y la dimensión de aceptación ( $r_s = -.218, p < .001$ ).

La dimensión de impulsividad motora se asoció de manera negativa con la edad de inicio de consumo de alcohol ( $r_s = -.427, p = .008$ ) y con la dimensión de aceptación ( $r_s = -.173, p = .022$ ). Entendemos que, a mayor sea el grado de impulsividad motora del adolescente, menor es la edad de inicio de consumo, así como menor es la aceptación percibida de su madre. Así mismo, la dimensión de falta de planificación se relacionó positivamente con la dimensión de negligencia ( $r_s = .260, p = .006$ ). Esto podríamos explicarlo como que a mayor sea la falta de planificación del estudiante, mayor es la negligencia percibida.

Por otra parte, se encontró relación negativa de la falta de planificación con el índice de conducta materno parental ( $r_s = -.274, p < .001$ ) y la dimensión de aceptación ( $r_s = -.313, p < .001$ ), y con el índice de conducta paterno parental ( $r_s = -.247, p < .001$ ) y la dimensión de aceptación ( $r_s = -.307, p < .001$ ). Podríamos explicar que de acuerdo con que sea mayor la falta de planificación del hijo adolescente, menor será la percepción de la conducta materno y paterno parental, al igual, que menor será la percepción en relación con la aceptación de sus padres.

## Capítulo IV

### Discusión

El presente estudio permitió aplicar empíricamente el concepto de conducta parental percibida de Schaefer (1965), así como el concepto de impulsividad de Barratt (1995) y consumo de alcohol de Babor (2001) en una muestra de 176 estudiantes de secundaria de una institución pública en el estado de Nuevo León.

Con respecto al perfil sociodemográfico de los participantes, se observó que el sexo femenino predominó (54.0%), en cuanto a los años cumplidos, resaltó la edad de 14 años (41.5%), referente a la escolaridad de los estudiantes de secundaria en su mayoría pertenecían al tercer grado (39.2%). Estos datos son similares a lo reportado en estudios previos, donde se obtuvo una mayor participación del sexo femenino, así como de aquellos estudiantes que cursan el tercer grado que oscila entre las edades de 14 y 15 años (Charfi et al., 2019; Neves et al., 2021; Zuquette et al., 2019).

Así mismo, respecto a las características de la familia, predominó los estudiantes que vivían con ambos padres (63.6%), así como prevaleció las familias en donde ambos padres trabajaban (50.0%), la escolaridad de los padres predominó el nivel de educación básica concluida (mamá 46.0% y papá 41.5%). Por su parte, la evidencia reportada en la literatura refiere que predomina las familias biparentales, y que, de acuerdo con el estado socioeconómico de las familias, en su mayoría estas familias reportan que ambos padres tienen la necesidad de ejercer una actividad remunerada para cubrir con las necesidades básicas; respecto a la escolaridad, en estas familias se reportan en mayor proporción estudios de educación básica (Charfi et al., 2019; Martínez-Loredo et al., 2018; Mills, et al., 2021; Palma et al., 2021; Wang et al., 2021; Zuquette et al., 2019).

En relación con el consumo de alcohol, el estudio reportó que el 21.0% de estudiantes consumieron alcohol alguna vez en la vida, de acuerdo con la edad de inicio de consumo se presenta una media de 11.7 años; la bebida que se reportó como preferente fue la cerveza (51.3%), con una media de 1.9 bebidas en un día típico; estos

datos son similares a lo reportado por Charfi et al. (2019) donde el 19.6% de la población adolescente estudiada ha experimentado el consumo de alcohol, así mismo, la edad de inicio de consumo reportada es de 13.8 años; así mismo, en estudios realizados en México se ha obtenido edades de inicio de consumo de alcohol de 13.7 años (Villatoro-Velázquez et al., 2017).

Respecto al primer objetivo que enuncia describir la conducta parental percibida en los adolescentes de secundaria, se evaluó tanto la conducta materno y paterno parental percibida por el hijo en sus tres dimensiones (aceptación, control y negligencia); es importante mencionar que como tal, hasta la fecha el constructo, de conducta parental percibida que se propone en este estudio no se ha estudiado contemplando en su totalidad las dimensiones descritas por su autor Schaefer (1965), la evidencia existente en relación con esta variable va dirigida hacia el monitoreo parental, la supervisión y vigilancia parental, los estilos de crianza y estilos parentales, por lo que se consideró importante tomar en cuenta para la propuesta de este estudio.

Dentro de los hallazgos de la conducta materno parental percibida se encontró que en la dimensión de aceptación los adolescentes perciben una aprobación positiva de las madres en lo que ellos realizan, así como la sensación de seguridad en su cuidado por la preocupación de sus madres en su salud; un dato que es importante destacar es que la mayoría reportó sentirse escuchados y un confort de poder hablar de sus preocupaciones sin tener sentimientos de ser juzgados por sus madres. Esto concuerda con lo encontrado por Ling et al. (2022), donde se percibió un mayor calor emocional de la madre, lo que podríamos definirlo como aquel amor y aceptación que brinda la madre a los hijos.

En la dimensión de control percibido por los adolescentes, se encontró que menos de la mitad sus madres mantienen una vigilancia estrecha sobre lo que ellos hacen fuera de casa, así como una menor rigidez en relación con el comportamiento de los adolescentes dentro y fuera de casa, por otra parte, la reprimenda recibida por estas conductas son menores, lo que podríamos suponer que estos adolescentes sienten un

menor control materno parental y mayor permisividad. Por último, en la dimensión de negligencia, lo observado fue una menor sensación de negligencia por sus madres, ya que menos de la mitad de los hijos reportaron sensaciones de desinterés de sus madres en relación con cubrir con sus necesidades básicas, en la convivencia y comunicación con ellas.

Estos hallazgos difieren con lo reportado por Neves et al. (2019), donde se encontró una mayor rigidez materna, los adolescentes expresaron que sus madres tenían un mayor control de lo que ellos hacían fuera de casa, la normativa en el hogar era más rígida, se encontraban más supervisión estrecha dentro y fuera del hogar. Esta rigidez se relaciona con el consumo de alcohol a temprana edad, y la ingesta de mayor número de bebidas.

De acuerdo con la conducta paterno parental en la dimensión de aceptación, los adolescentes reportaron percepciones positivas de los padres en la aprobación de lo que ellos realizan. Se observó de igual manera la preocupación de los padres en la salud de sus hijos, y la confianza de expresar sus opiniones e ideas, hablar de sus preocupaciones sin sensación de ser rechazados por sus padres.

Con respecto a la dimensión de control, la percepción de los hijos reflejó un menor control rígido al igual que con el materno, ya que menos de la mitad de los hijos percibieron una menor preocupación de los padres de saber que hacen sus hijos fuera de casa, por lo cual también se obtuvo menor sensación de reprimendas por su comportamiento, menor severidad de normas en casa, lo que podríamos puntuar de acuerdo con estas escasas percepciones los hijos sienten una mayor permisividad de sus padres y menor control paterno parental. Y, por último, en la dimensión de negligencia, menos de una cuarta parte de los estudiantes de secundaria reportaron sensaciones de desinterés por parte del padre en brindarle lo que necesita, en mantener comunicación con ellos o realizar actividades juntos, o la sensación de sentirse como una carga.

Estos datos difieren de lo reportado en estudios previos, donde se reportaron hogares con mayor rigidez en el control parental en los hijos varones, los cuales referían que sus padres pedían saber que se encontraban haciendo fuera de casa y con qué grupo se relacionaba (Neves et al., 2019). Las posibles implicaciones en el control paterno parental rígido es el enfrentamiento por rebeldía, que podría desencadenar que su inicio de consumo estuviera presente a temprana edad.

En cuanto al segundo objetivo que indica determinar la impulsividad en los adolescentes de secundaria, se evaluó el nivel de impulsividad general de los estudiantes y por dimensiones (impulsividad cognitiva, impulsividad motora y falta de planificación). De acuerdo con la dimensión de impulsividad cognitiva, los adolescentes reportan índices de impulsividad adecuados en la toma de decisiones, más de la mitad de los participantes refieren que piensan las cosas cuidadosamente, menos de la mitad tienen pensamientos extraños o irrelevantes.

La dimensión de impulsividad motora, que evalúa el actuar de los adolescentes, presento niveles altos, ya que de acuerdo con lo reportado por los estudiantes menos de un 30% de los participantes refirieron tener un autocontrol, por lo cual actúan de manera impulsiva, hacen las cosas en el momento en el que se les ocurre, tienden a hablar rápido o estar inquietos. Estos datos son similares a lo reportado en estudios donde se evaluó la falta de premeditación, refiriéndonos a ese actuar sin pensar de las consecuencias de realizar conductas problemáticas, donde los adolescentes reportaron niveles bajos de premeditación (Römer Thomsen et al, 2018).

Y con respecto a la dimensión de falta de planificación, los adolescentes refieren mantener un nivel adecuado, ya que más de la mitad de los participantes reportaron contar con planificación adecuada de sus actividades escolares, así como ahorrar con regularidad y evitar en lo posible aquellas compras impulsivas; esto difiere con estudios donde se reportaron niveles altos por falta de planificación, aumentando el riesgo de tener comportamientos de riesgo, entre esos el consumo de alcohol (Charfi et al., 2019).

Ese grado de impulsividad la literatura lo identifica como una característica propia del grupo de adolescentes, debido en gran medida a los cambios hormonales y cognitivos que ocurren durante esta etapa, entre la transición de ser un niño a ser un adulto, en medida que el adolescente no controle o regule de una manera adecuada esta impulsividad corre el riesgo de desarrollar conductas problemáticas, como es el consumo de sustancias como es el alcohol; dentro de los cambios hormonales que cursa el adolescente en esta etapa, la dopamina juega un papel importante como neurotransmisor en la regulación de la impulsividad en los adolescentes, ya que es la encargada de regular los sistemas de recompensa y motivación, es decir, liberarse como respuesta a estímulos gratificantes.

Otra condición que se debe de considerar y que influye para reportar niveles altos de impulsividad, es que el adolescente tiene una mayor tendencia a buscar sensaciones nuevas y emociones fuertes; por otra parte, los cambios cognitivos y sociales se vincula también a presentar estos comportamientos impulsivos, la relación con grupos pares, la necesidad de pertenencia, al hablar de impulsividad cognitiva como este razonamiento de consecuencias por el actuar, el adolescente carece de este juicio claro que le permita tomar decisiones basadas en las repercusiones que tendrá si realiza ciertas conductas.

En cuanto al tercer objetivo que es identificar la prevalencia de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) de alcohol en los adolescentes, los hallazgos reportan un consumo de alguna vez en la vida del 21% de los adolescentes, en el último año de 16.5%, en el último mes de 4.0% y en los últimos siete días de 2.8%; estos datos son similares a lo reportado por Charfi et al. (2019) quien reportó una prevalencia global de 19.6%, una prevalencia lápsica de 8.8%, una prevalencia actual de 5.6% y una prevalencia instantánea de 3.1%.

De acuerdo con el cuarto objetivo que indica determinar el tipo de consumo de alcohol (de riesgo, dependiente y perjudicial) en los adolescentes, de acuerdo con el 21% de los estudiantes que refirieron consumir alcohol, más de la tercera parte (41.4%)

reportó un consumo de riesgo y menos de una tercera parte (31.0% y 27.6%) reportó consumo dependiente y de riesgo, respectivamente. Esto difiere con lo reportado por Charfi et al. (2019), donde se reportó un mayor consumo dependiente (42.8%); al igual que lo reportado por Ling et al. (2022), donde se reportó un consumo de riesgo de 32.0% en niños y 23.5% en niñas, un consumo dependiente de 13.5% y 7.0% y consumo perjudicial de 7.8% y 3.3%, respectivamente. El consumo de alcohol en edades tempranas como es el grupo de adolescentes de 12 a 15 años es un riesgo para la salud ya que aumenta la exposición de desarrollar trastornos de dependencia, así como por las complicaciones a edades tempranas.

De acuerdo con los hallazgos del tercer y cuarto objetivo, referente a la literatura revisada, la población que participó en este estudio mostró una menor prevalencia de consumo en comparación de lo que la evidencia menciona, esto se podría atribuirse por el hecho de que los adolescentes del estudio refirieron un mayor conducta materno y paterno parental en la dimensión de aceptación, esto se explica como un apego familiar favorable, la percepción que ellos describen de sus padres se podría señalar como una conducta apropiada, donde ellos se sienten amados, reconocidos, y con libertad de hablar con ellos; lo que podría funcionar como un factor protector que beneficia para que el adolescente tenga menos deseo de consumo, por lo cual mostraría una menor prevalencia de consumo y por ende su conducta de consumo no desarrollaría algún tipo de dependencia o daño perjudicial para la salud.

Respecto al quinto objetivo que señala comparar la conducta parental percibida, impulsividad y consumo de alcohol por sexo. La conducta materno parental y paterno parental en su índice global, no mostraron diferencias significativas por sexo, así mismo las dimensiones de Aceptación y Negligencia tampoco reportaron diferencias significativas por sexo. Solo la dimensión de Control para ambas conductas parentales mostró diferencias significativas por sexo, siendo más altas en los varones. De acuerdo con estudios previos, se ha reportado una mayor percepción de control paterno parental

en hijos varones, a diferencia de que en mujeres refieren una mayor percepción de control materno parental, por lo que los hallazgos encontrados se asemejan a lo reportado por otros autores (Pérez De Albéniz-Garrote et al., 2018).

Esto podríamos atribuirlo a dos situaciones, más de la mitad de los participantes reportaron tener dos o más hermanos y ser el hermano mayor, y por otro lado se reportó que ambos padres trabajan, a pesar de que se señalan índices menores de control parental de manera general, ya particularmente por sexo si se observó esta diferencia que podría explicarse a este rol que podría desarrollar el adolescente como padres sustitutos por la actividad remunerada que realizan sus padres, lo que se refleja principalmente en los hijos varones.

La impulsividad en su índice global, así como por dimensiones (impulsividad cognitiva, impulsividad motora y falta de planificación) no reportaron diferencias significativas por sexo en los adolescentes del estudio. Esto difiere con estudios previos, donde se ha reportado mayores índices de impulsividad en adolescentes varones (Charfi et al., 2019; Charles et al., 2017; Chuang, et al. 2017), esto podríamos comprenderlo por el hecho de que ser hombre aumenta el riesgo de tener niveles altos de impulsividad, incrementando el riesgo de mayores conductas problema como es el consumo de alcohol a edades tempranas; lo encontrado en este estudio sobre esta ausencia de diferencia se puede explicar en que en la actualidad por esta permisividad y disminución de reprimendas por el comportamiento de los adolescentes, sienten mayor libertad para desarrollar conductas problemas sin preocuparse de las consecuencias a futuro.

Al respecto del consumo de alcohol, de acuerdo con el índice global del AUDIT y sus subescalas (consumo de riesgo, consumo dependiente y consumo perjudicial) no reportaron diferencias significativas por sexo. Esto difiere con lo reportado en estudios, donde se atribuye un mayor consumo de alcohol a los adolescentes varones (Mills et al., 2021; Neves et al., 2021). Esto podría deberse a que de acuerdo con los adolescentes que participaron se reportó que las mujeres presentaron una mayor prevalencia de consumo

en comparación con los hombres, en este sentido se presentan cambios en el consumo de alcohol de los adolescentes, esto se podría atribuir que de acuerdo a esta perspectiva que se tenía sobre el consumo de alcohol sobre la mujer va cambiando, si antes se estigmatizaba el consumo de alcohol en ellas, hoy en día por la igualdad de género, son más las mujeres que desarrollan el deseo de consumir.

Y, por último, de acuerdo con el sexto objetivo que es conocer la relación existente entre la conducta parental percibida, impulsividad y el consumo de alcohol en los adolescentes de secundaria. Se observaron en la conducta materno parental relación positiva significativa entre la dimensión de control y la edad, así como en la dimensión de negligencia y el número de bebidas alcohólicas en un día típico.

La impulsividad se relacionó de manera negativa con la conducta materno y paterno parental, la dimensión de impulsividad cognitiva mostró relación positiva con la edad, la edad de inicio de consumo, y de manera negativa con la conducta materno y paterno parental; la dimensión de impulsividad motora se relacionó de manera negativa con la edad de inicio de consumo y con la dimensión de aceptación de la conducta paterno parental. Y, por último, la dimensión de falta de planificación mostro relación significativa negativa con la conducta materno y paterno parental.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente sobre la impulsividad como esa característica innata del adolescente, así mismo de la necesidad experiencias nuevas que brinden estímulos satisfactorios, los procesos de cambios cognitivos y sociales, y este desarrollo de dependencia y libertad ante los padres, asociamos los resultados obtenidos y las relaciones negativas obtenidas entre la impulsividad y sus dimensiones con la conducta parental, ya que estos adolescentes reportaron mayores niveles de impulsividad y esto podría afectar en la percepción de las conductas de sus padres.

De acuerdo con el consumo de alcohol, se relacionó negativamente con la conducta paterno parental y positivamente con la impulsividad y la dimensión de impulsividad motora y falta de planificación. De acuerdo con sus subescalas, el consumo

de riesgo se relacionó con el número de bebidas en un día típico, la impulsividad, la dimensión de impulsividad motora y falta de planificación, y de manera negativa con la conducta paterno parental. La subescala de consumo dependiente y de riesgo no mostraron relaciones significativas con ninguna variable.

Las relaciones encontradas del consumo de alcohol entre las variables de conducta materno y paterno parental y la impulsividad y sus dimensiones, podemos atribuirlo a que el consumo de esta sustancia a cualquier edad afecta principalmente el área cognitiva y razonamiento del individuo, lo que podría suponer que a mayor consumo de alcohol menor será la percepción de aceptación, o mayor sería la sensación de control de sus padres. así mismo, por esta falta en el razonamiento y juicio de los comportamientos, los adolescentes en estado afectado por la ingesta de alcohol desarrollan mayores conductas impulsivas, que tienden a una mayor falta de planificación.

Estos datos son similares a lo reportado por Mills et al. (2021) quien reportó relaciones negativas entre la supervisión y el apoyo parentales con el consumo de alcohol, lo que se podría describir como mayor control y apoyo parental, menos consumo de alcohol en el grupo de adolescentes. Por otra parte, Ling et al. (2022) en su estudio obtuvo relaciones del rechazo paterno y materno con la intención de consumir, así como el calor emocional de manera negativa con la intención de consumo y la sobreprotección de manera positiva con la intención de consumo.

### **Conclusiones**

Se puede concluir que, en base a los hallazgos obtenidos en el presente estudio, aún sigue predominando las familias biparentales, así como ambos padres tienen la necesidad de trabajar para darles una mejor calidad a los hijos, debido a que la escolaridad que predominó en ellos fue educación básica concluida.

Con relación al consumo de alcohol, la edad de inicio fue de 11.7 años, siendo la cerveza la bebida de primera instancia para el inicio de consumo de alcohol, con una media de 1.9 bebidas en un día típico.

De acuerdo con las prevalencias de consumo, se reportó una prevalencia global del 21%, así mismo una prevalencia lápsica de 16.5%, prevalencia actual de 4.0% y prevalencia instantánea de 2.8%. El tipo de consumo reportado fue con 41.4% el consumo de riesgo, el 31.0% consumo dependiente y el 27.6% consumo perjudicial.

Las conductas parentales percibidas tanto materno y paterno parental, no se observaron datos significativos en las dimensiones de aceptación y negligencia, solo en la dimensión de control siendo mayor la percepción en los hijos varones.

Por otra parte, respecto a la impulsividad reportada por los adolescentes no se encontraron diferencias significativas por sexo con el índice general de impulsividad ni por dimensiones.

Por último, de acuerdo con las correlaciones reportadas, la edad se relacionó con el número de bebidas de consumo, con la conducta materno parental en la dimensión de control y con la impulsividad cognitiva, la impulsividad motora se asoció con la dimensión de aceptación de la conducta paterno parental; y el consumo de riesgo se relacionó con la conducta paterno parental, la impulsividad y la dimensión de impulsividad motora y falta de planificación.

### **Recomendaciones**

Se sugiere que este estudio sea replicado en otras zonas de México y con una muestra más grande, para profundizar más a fondo las variables de conducta parental e impulsividad, y así mismo conocer las diferencias de acuerdo con el contexto cultural de los adolescentes que pueden ser factores importantes en la percepción de los hijos sobre los comportamientos y actitudes parentales.

Sería importante realizar estudios cualitativos para poder identificar desde la perspectiva de los adolescentes el significado que atribuyen a las conductas parentales percibidas, y así estructurar un instrumento que se adecue al contexto cultural.

Continuar aplicando los instrumentos utilizados en el estudio, el Inventario para Hijos/as de Comportamientos Parentales (CRPBI), la Escala de Impulsividad de Barratt adaptado para Adolescentes (BIS 11 A) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por el Consumo de Alcohol (AUDIT), dado a los coeficientes de confiabilidad que han reportado como instrumentos adecuados para medir dichas variables.

## Referencias

- Babor, T. F., & Higgins-Biddle, J. C. (2001). Brief Intervention for Hazardous and Harmful Drinking: A Manual for Use in Primary Care. In Organización Mundial de la Salud (Ed.), Organización Mundial de la Salud.
- Babor, T. F., Saunders, J. C., Higgins-Biddle, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. En Organización Mundial de la Salud.
- Barratt, E. S. (1965). Factor Analysis of Some Psychometric Measures of Impulsiveness and Anxiety. *Psychological Reports*, 16, 547–554.  
<https://doi.org/10.2466/pr0.1965.16.2.547>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigaciones para la Salud. En Diario Oficial de la Federación. <http://www.cofepris.gob.mx/MJ/Paginas/Reglamentos.aspx>
- Charfi, N., Smaoui, N., Turki, M., Maâlej Bouali, M., Omri, S., ben Thabet, J., Zouari, N., Zouari, L., & Maâlej, M. (2019). Enquête sur la consommation d'alcool et sa relation avec la recherche de sensations et l'impulsivité chez l'adolescent de la région de Sfax, Tunisie. *Revue d'Epidémiologie et de Sante Publique*, 67(1), 13–20. <https://doi.org/10.1016/j.respe.2018.10.007>
- Charles, N. E., Mathias, C. W., Acheson, A., & Dougherty, D. M. (2017). Preadolescent sensation seeking and early adolescent stress relate to at-risk adolescents' substance use by age 15. *Addictive Behaviors*, 69, 1–7.  
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.01.005>
- Chuang, C. W. I., Sussman, S., Stone, M. D., Pang, R. D., Chou, C. P., Leventhal, A. M., & Kirkpatrick, M. G. (2017). Impulsivity and history of behavioral addictions are associated with drug use in adolescents. *Addictive Behaviors*, 74, 41–47. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.05.021>
- Cohen, J. (1992). A Power Primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159.

- Colunga-Rodríguez, C., Valadez-García, J. A., Oropeza-Tena, R., Ángel-González, M., Vázquez-Colunga, J., Vázquez-Juárez, C. L., & Colunga-Rodríguez, B. A. (2021). Impulsividad, monitoreo y relación parental entre adolescentes estudiantes y adolescentes usuarios de drogas. *RECIMUNDO*, 5(4), 284–294. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(4\).oct.2021.284-294](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(4).oct.2021.284-294)
- Comisión Nacional contra las Adicciones, Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, Comisión Nacional contra las Adicciones, Secretaría de Economía, Dirección General de Normas, & Consumidor, P. F. del. (2014). NOM-142-SSA1/SCFI-2014, Bebidas Alcohólicas. Especificaciones Sanitarias. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5386313&fecha=23/03/2015#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5386313&fecha=23/03/2015#gsc.tab=0)
- Doumas, D. M., Miller, R., & Esp, S. (2016). Impulsive sensation seeking, binge drinking, and alcohol-related consequences: Do protective behavioral strategies help high risk adolescents. *Addictive Behavior*.
- González Angulo, P., Hernández Martínez, E. K., Rodríguez Puente, L. A., Castillo Vargas, R., Salazar Mendoza, J., & Camacho Martínez, J. U. (2019). Percepción de riesgo ante el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de ciencias de la salud de Saltillo. *Enfermería Global*, 18(56), 398-422. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.351381>
- Gonzálvez, M. T., Espada, J. P., Guillén-Riquelme, A., Secades, R., & Orgilés, M. (2016). Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles. *ADICCIONES*, 28(2), 108–115.
- Grove, S. K., & Gray, J. R. (2019). Capítulo 8. Introducción a los diseños de investigación cuantitativos. In Elsevier (Ed.), *Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en evidencia* (7ma Ed., pp. 192–226).
- Guevara Marín, I. P, Cabrera García, V. E., Barrera Currea, F. (2007). Factores Contextuales y Emociones Morales como Predictores del Ajuste Psicológico en

la Adolescencia. *Universitas Psychologica*, 6(2), 269-283.

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-92672007000200007&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672007000200007&lng=pt&tlng=es).

Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo [NIAAA]. (2021). Los efectos del Alcohol en el cuerpo. <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohols-effects-body>

Lillo Espinosa, J. L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Rev. Asociación Esp. Neuropsiquiatría*, 90, 57–71.

Ling, H., Yan, Y., Feng, H., Zhu, A., Zhang, J., & Yuan, S. (2022). Parenting Styles as a Moderator of the Association between Pubertal Timing and Chinese Adolescents' Drinking Behavior. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3340. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063340>

López Vásquez, J.A., Morales Castillo, F. & Rodríguez Aguilar, L. (2017). Dimensiones de la felicidad y su relación con el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes universitarios de enfermería. *Nure Investigación*, 14(90).

Madueño Ramos, P., Lévano Muchotrigo, J. R., & Salazar Bonilla, A. E. (2020). Conductas parentales y habilidades sociales en estudiantes de educación secundaria del Callao. *Propósitos y Representaciones*, 8(1), 234. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8n1.234>

Martínez-Loredo, V., Fernández-Hermida, J. R., de La Torre-Luque, A., & Fernández-Artamendi, S. (2018). Trajectories of impulsivity by sex predict substance use and heavy drinking. *Addictive Behaviors*, 85, 164–172. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.06.011>

Martínez-Loredo, V., Fernández-Hermida, J. R., Fernández-Artamendi, S., Carballo, J. L., & García-Rodríguez, O. (2015). Spanish adaptation and validation of the Barratt Impulsiveness Scale for early adolescents (BIS-11-A). *International*

Journal of Clinical and Health Psychology, 15(3), 274–282.

<https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.07.002>

Mills, R., Mann, M. J., Smith, M. L., & Kristjansson, A. L. (2021). Parental support and monitoring as associated with adolescent alcohol and tobacco use by gender and age. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12119-3>

Neves, J. V. V. da S., de Carvalho, L. A., de Carvalho, M. A., Silva, É. T. C., Alves, M. L. T. S., Silveira, M. F., Silva, R. R. V., & Almeida, M. T. C. (2021). Uso de álcool, conflitos familiares e supervisão parental entre estudantes do ensino médio. *Ciência e Saúde Coletiva*, 26(10), 4761–4768.

<https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.22392020>

Organización Mundial de la Salud. (2018). El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres.

<https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Salud del adolescente y el joven adulto:

Datos y cifras. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud. (2021, April 12). Nuevo estudio de la OPS/OMS indica que 85 mil personas al año en las Américas pierden la vida exclusivamente por consumo de alcohol.

<https://www.paho.org/es/noticias/12-4-2021-nuevo-estudio-opsoms-indica-que-85-mil-personas-al-ano-americas-pierden-vida>

Ozer, E. J., Flores, E., Tschann, J. M., & Pasch, L. A. (2013). Parenting Style,

Depressive Symptoms, and Substance Use in Mexican American Adolescents.

*Youth and Society*, 45(3), 365–388. <https://doi.org/10.1177/0044118X11418539>

Palma, D., Continente, X., López, M. J., Vázquez, N., Serral, G., Ariza, C., & Proyecto REPTES. (2021). Rasgos de la personalidad asociados al consumo de sustancias

- en jóvenes en contexto de vulnerabilidad. *Gaceta Sanitaria*, 35(6), 542–550.  
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.08.004>
- Pérez De Albéniz-Garrote, G., Rubio-Rubio, L., & Medina-Gómez, B. (2018). The moderating role of parenting styles in the relationship between impulsivity and alcohol consumption in a sample of Spanish adolescents. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(1), 47–57.  
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.1.2018.19582>
- Ramos-Galarza, C., Pérez-Salas, C., & Bolaños-Pasquel, M. (2015). Validación de la Escala de Impulsividad Bis 11-C para su Aplicación en Adolescentes Ecuatorianos. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 24(1–3), 25–31.
- Rodríguez Puente, L. A., Alonso Castillo, B. A., Alonso Castillo, M. M., Alonso Castillo, M. T., Almendariz García, N. A., & Oliva Rodríguez, N. N. (2016). Consumo álcool e tabaco entre os adolescentes. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas (Edição Em português)*, 12(4), 200-206.  
<https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i4p200-206>
- Romer Thomsen, K., Buhl Callesen, M., Hesse, M., Lehmann Kvamme, T., Mulbjerg Pedersen, M., Uffe Pedersen, M., & Voon, V. (2018). Impulsivity traits and addiction-related behaviors in youth. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(2), 317–330. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.22>
- Salvo G, L., & Castro S, A. (2013). Confiabilidad y validez de la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) en adolescentes. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 51(4), 245–254. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272013000400003>
- Samper, P., Cortés, M. T., Mestre, V., Náchter, M. J., & Tur, A. M. (2006). Adaptation of child's report of parent behavior inventory in Spanish population. *Psicothema*, 18(2), 263–271.

- Schaefer, E. S. (1965). Children's Reports of Parental Behavior: An Inventory. *Society for Research in Child Development*, 36(2), 413–424.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.2307/1126465>
- Valiente, R. M., Magaz, A., Chorot, P., & Sandín, B. (2016). Estructura factorial del cuestionario de percepción de estilos de crianza (CRPBI). *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 3(2), 69–78. [www.revistapcna.com](http://www.revistapcna.com)
- Vílchez, J. L. (2019). Validación en población ecuatoriana del Child's Report of Parental Behavior Inventory (CRPBI). *Acción Psicológica*, 16(2), 43–56.  
<https://doi.org/10.5944/ap.16.2.24376>
- Villatoro-Velázquez, J. A., Medina-Mora, Ma. E., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo, M. M., Mendoza-Alvarado, L. R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez-Reyes, J. P., Castro-Tinoco, M., Hernández-Ávila, M., Tena-Tamayo, C., Alvear Sevilla, C., & Guisa-Cruz, V. M. (2012). Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas. <http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx>
- Villatoro-Velázquez, J. A., Reséndiz Escobar, E., Mujica Salazar, A. R., Bretón-Cirett, M., Cañas-Martínez, V., Soto-Hernández, I. S., Fregoso-Ito, D. A., Fleiz-Bautista, C., Medina-Mora, Ma. E., Gutiérrez-Reyes, J. P., Franco-Núñez, A., Romero-Martínez, M., & Mendoza-Alvarado, L. R. (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Alcohol.  
<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.32871.85921>
- Wang, Z., Buu, A., Lohrmann, D. K., Shih, P. C., & Lin, H. C. (2021). The role of family conflict in mediating impulsivity to early substance exposure among preteens. *Addictive Behaviors*, 115.
- Zuquette, C. R., Opaleye, E. S., Feijó, M. R., Amato, T. C., Ferri, C. P., & Noto, A. R. (2019). Contributions of parenting styles and parental drunkenness to adolescent drinking. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 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 (CDPyPCA)**

Instrucciones: Este instrumento es confidencial, por lo que se solicita su colaboración para contestar las preguntas que se presentan a continuación. Coloca una X en el cuadro que corresponda tu respuesta

## I.- Ficha de Identificación

- |  |  |
|--|--|
| 1. Edad (años cumplidos): _____                                | 5. De tú casa ¿Quién es la persona que trabaja?          |
| 2. Sexo:   |  |
| Femenino [ ]   | Ambos padres [ ]   |
| Masculino [ ]  | Mamá [ ]   |
| 3. Grado:  | Papá [ ]   |
| 1ero [ ]   | Otros [ ] _____  |
| 2do [ ]  | 6. ¿Cuántos hermanos tienes? _____                       |
| 3ro [ ]  | 7. ¿Qué lugar ocupas, en el orden de tus hermanos? _____ |
| 4. Vives con:  | 8. ¿Qué estudios tiene mamá/tutor?                       |
| Mamá y Papá [ ]  | Primaria [ ]   |
| Solo con mamá [ ]  | Secundaria [ ]   |
| Solo con papá [ ]  | Preparatoria [ ]   |
| Con papá y su esposa actual [ ]                                | Licenciatura [ ]   |
| Con mamá y su esposo actual [ ]                                | Posgrado [ ]   |
| Con familiares que son mis tutores (abuelos, tíos, primos) [ ] | 9. ¿Qué estudios tiene papá/tutor?                       |
| Con amigos o en casa de asistencia [ ]                         | Primaria [ ]   |
|  | Secundaria [ ]   |
|  | Preparatoria [ ]   |
|  | Licenciatura [ ]   |
|  | Posgrado [ ]   |

## II.- Prevalencia de Consumo de Alcohol

10. ¿Has consumido Alcohol alguna vez en la vida?

SI [ ]

NO [ ]

11. ¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol? \_\_\_\_\_

12. ¿En el último año has consumido alcohol?

SI [ ]

NO [ ]

13. ¿En el último mes has consumido alcohol?

SI [ ]

NO [ ]

14. ¿En la última semana has consumido alcohol?

SI [ ]

NO [ ]

15. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes en un día habitual de consumo? \_\_\_\_\_

16. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas consumes más frecuente? (selecciona 1 opción)

1. Cerveza

2. Whisky

3. Tequila

4. Bebidas preparadas







## Apéndice C

**Escala de Impulsividad de Barratt adaptado para Adolescentes (BIS-11 A)**

Esta es una escala para medir algunas de las formas en que usted actúa y piensa. No se detenga demasiado tiempo en las oraciones. Responda rápida y honestamente marcando una X en la opción que más le represente.

(Entrevistador: lea cada oración al entrevistado y marque la respuesta. Si no entiende la pregunta o si es más atingente plantéele la forma entre paréntesis).

	1	2	3	4
	Raramente o Nunca	Ocasionalmente	A menudo	Siempre o casi siempre
1. Planifico mis tareas con cuidado				
2. Hago las cosas sin pensarlo				
3. Casi nunca me tomo las cosas a pecho (no me perturbo fácilmente)				
4. Mis pensamientos pueden tener gran velocidad (mis pensamientos van muy rápido en mi mente)				
5. Planifico mis viajes (actividades con antelación)				
6. Soy una persona con autocontrol				
7. Me concentro con facilidad				
8. Ahorro con regularidad				
9. Se me hace difícil estar quieto/a por largos periodos de tiempo				
10. Pienso las cosas cuidadosamente				
11. Planifico para tener un trabajo fijo (me esfuerzo para asegurarme que tendré dinero para mis gastos) (planifico mis estudios para asegurarme rendir bien)				
12. Digo las cosas sin pensarlo				
13. Me gusta pensar sobre problemas complicados (me gusta pensar sobre problemas complejos)				
14. Cambio de trabajo frecuentemente (cambio de colegio con frecuencia)				
15. Actuó impulsivamente				
16. Me aburre pensar en algo por demasiado tiempo				
17. Visito al médico y dentista con regularidad				
18. Hago las cosas en el momento en el que se me ocurren				
19. Soy una persona que piensa sin distraerse (puedo enfocar mi mente en una sola cosa por mucho tiempo)				

	1	2	3	4
	Raramente o Nunca	Ocasionalmente	A menudo	Siempre o casi siempre
20. Cambio de vivienda a menudo (no me gusta que mis padres vivan en el mismo sitio por mucho tiempo)				
21. Compro cosas impulsivamente				
22. Yo termino lo que empiezo				
23. Camino y me muevo con rapidez				
24. Resuelvo los problemas experimentando (resolver los problemas tratando una posible solución y viendo si funciona)				
25. Gasto más dinero de lo que tengo/de lo que gano				
26. Hablo rápido				
27. Tengo pensamientos extraños (irrelevantes) cuando estoy pensando				
28. Me interesa más el presente que el futuro				
29. Me siento inquieto/a en clase (me siento inquieto/a si tengo que oír a alguien hablar demasiado tiempo)				
30. Planifico para el futuro (me interesa más el futuro que el presente)				

## Apéndice D

**Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol  
(AUDIT)**

Debido a que el uso del alcohol puede afectar su salud e interferir con ciertos medicamentos y tratamientos, es importante que le hagamos preguntas sobre el uso del alcohol. Sus respuestas serán confidenciales, así que sea honesto por favor.

Marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta.

<b>Pregunta</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1. ¿Con que frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o más
3. ¿Con que frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
4. ¿Con que frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	Nunca	Menos de una al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
5. ¿Con que frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
6. ¿Con que frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después	Nunca	Menos de una al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario

<b>Pregunta</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
de haber bebido mucho en día anterior?					
7. ¿Con que frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
8. ¿Con que frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido por que usted había bebido mucho?	No		Si, pero no en el curso del último año		Si, el último año
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Si, pero no en el curso del último año		Si, el último año



## Apéndice E

### Asentimiento Informado del Adolescente

Título del Proyecto: “Conducta Parental, Impulsividad y Consumo de Alcohol en adolescentes de secundaria”

Autor principal: LE. Omar Ibarra Escobedo.

Directora de Tesis: Dra. Karla Selene López García

Mi nombre es Omar Ibarra Escobedo soy estudiante de la Facultad de Enfermería de la UANL. Actualmente estoy realizando este estudio con la finalidad de obtener el grado académico de Maestría en Ciencias de Enfermería. El cual tiene el propósito de conocer cómo se presenta el consumo de alcohol en los adolescentes, las conductas de los padres, así como las conductas impulsivas propias de los hijos; por lo que te estamos invitando a participar en este estudio.

Descripción de estudio/procedimiento:

Tu participación en este estudio consistirá en:

Se te aplicará encuestas en papel en relación con datos personales y familiares, un cuestionario de la percepción que tienes de tus padres o tutor(es) en relación con su comportamiento hacia ti, así como preguntas acerca de tu conducta y por último un cuestionario para conocer tu consumo de alcohol.

Los cuestionarios se llenarán con lápiz, por lo que se te solicitará que coloques solo una respuesta en cada una de las preguntas, el tiempo aproximado es de 30 minutos y se protegerá tu privacidad por lo que los cuestionarios no tendrán tu nombre o dirección, serán aplicados en la escuela durante un horario previamente asignado.

Tu participación no perjudicará tu estado académico y ni con el trato de tus maestros.

Las preguntas que se te harán serán acerca del comportamiento de tus padres hacia ti, de tu comportamiento y sobre consumo de alcohol.

Tendrás la libertad de retirar tu consentimiento en el momento que lo desees y en caso de que tu decidas dejar de participar, no tendrás ninguna consecuencia en tus actividades académicas.

#### Posibles Riesgos

No existen riesgos relacionados con tu participación en el estudio, pero sí en algún momento te llegarás a sentir incómodo o agredido por las preguntas, tendrás tiempo necesario para continuar posteriormente o realizar el llenado en otro momento, en su defecto si lo decides, te podrás retirar del estudio.

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

Las únicas personas que sabrán de tú participación son el autor principal del estudio y tú. Ninguna información que proporcionas será dada a conocer, ni se otorgará a ninguna persona. Los resultados encontrados podrán ser publicados en artículos científicos únicamente de manera general, nunca se presentará información individualizada.

#### Derecho de Retratar:

Tu participación dentro de este estudio es voluntaria. Tu decisión de participar o no participar no tienen repercusiones de ninguna naturaleza (académica). Si te sientes indispuesto o no deseas seguir hablando de estos temas podrás retirarte en el momento que así lo decidas sin afectar en nada tus derechos como estudiante.

#### Consentimiento:

Yo, voluntariamente acepto participar en este estudio y que se colecte información sobre mi persona. Yo he leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación en el mismo.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una ( X ) en el cuadrito de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre. Si no quieres participar, no pongas ninguna ( X ), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre y Firma de la persona que obtiene el asentimiento:

\_\_\_\_\_

Fecha: a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



## Apéndice F

### Consentimiento Informado para Padres

Título del Proyecto: “Conducta Parental, Impulsividad y Consumo de Alcohol en adolescentes de secundaria”

Autor principal: LE. Omar Ibarra Escobedo.

Directora de Tesis: Dra. Karla Selene López García

Estimado/a Señor/Señora

Propósito del Estudio:

Actualmente estoy realizando este estudio con la finalidad de obtener el grado académico de Maestría en Ciencias de Enfermería. El cual tiene el propósito de conocer cómo se presenta el consumo de alcohol en los adolescentes, la conducta de los padres, así como las conductas impulsivas propias de los hijos; por lo que estamos invitando a participar a su hijo en este estudio.

Descripción de estudio/procedimiento:

•Si Usted acepta participar y que su hijo/a participe también en el estudio, ocurrirá lo siguiente:

1. A su hijo/a, se le realizaran algunas preguntas referentes a como perciben los adolescentes el comportamiento de sus padres, su comportamiento impulsivo y sobre el consumo de alcohol, estos cuestionarios serán aplicados en la escuela en el horario de clases, la escuela proporcionará un aula para la aplicación de los cuestionarios y esto no perjudicará en ningún momento su situación escolar.

Posible Riesgos

No existen riesgos relacionados con la participación de su hijo/a en el estudio, pero sí en algún momento se llegará a sentir incómodo o agredido por las preguntas tendrá el tiempo necesario para continuar posteriormente o realizar el llenado en otro

momento de los instrumentos o en su defecto si lo decide se podrá retirar. En caso de que ocurriera algún daño como resultado de la investigación, se canalizará con un experto que ayude a tratar el daño ocasionado.

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

Las únicas personas que sabrán de la participación de su hijo/a son el autor principal del estudio y Usted. Ninguna información que proporcione será dada a conocer, ni se otorgará a ninguna persona. Los resultados encontrados podrán ser publicados en artículos científicos únicamente de manera general, nunca se presentará información individualizada.

Derecho de Retratar:

La participación dentro de este estudio es voluntaria. La decisión de participar o no participar, no tendrá repercusiones de ninguna naturaleza (académica).

Beneficios:

Ni Usted ni su hijo/a recibirán un beneficio directo por su participación en el estudio, sin embargo, si usted acepta participar, estará colaborando para en un futuro con los resultados de este estudio se pretenda ayudar en el desarrollo e implementación de programas para la prevención del uso de alcohol mediante el manejo y beneficio de comportamientos saludables.

Preguntas:

Si tienes alguna pregunta sobre la participación de su hijo/a en el estudio por favor comunicarse con la responsable del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería [FAEN] de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) al tel. 83481010 en Av. Gonzalitos 1500 Nte. Col. Mitras Centro, Monterrey, N. L. en un horario de 9:00 a 16:00 hrs o si lo prefiere puede escribirle a la siguiente dirección de correo electrónico: [investigación.fae@gmail.com](mailto:investigación.fae@gmail.com).

Consentimiento del padre/madre o tutor para su participación y la de su hijo(a)

Su firma indica su aceptación para que Usted y su hijo(a) participen voluntariamente en el presente estudio.

Firma: \_\_\_\_\_

Relación con el menor participante \_\_\_\_\_

Fecha: a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del Testigo 1: \_\_\_\_\_

Relación con el participante \_\_\_\_\_

Fecha: a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del Testigo 2: \_\_\_\_\_

Relación con el participante \_\_\_\_\_

Fecha: a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que obtiene el consentimiento: \_\_\_\_\_

Fecha: a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## **Resumen Autobiográfico**

**E.E.P. Omar Ibarra Escobedo**

**Candidato para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería**

**Tesis:** CONDUCTA PARENTAL E IMPULSIVIDAD RELACIONADA CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

**LGAC:** Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

**Biografía:** Nacido en el municipio de Matamoros, Tamaulipas el 24 de septiembre de 1991, es hijo de la Sra. Gloria Escobedo Chapa y del Sr. Adrián Ibarra Rivera.

**Educación:** Egresado de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, como Licenciado en Enfermería en el año de 2016.

Egresado de la Escuela de Enfermería Dr. José Ángel Cadena y Cadena, como Especialista en Enfermería Pediátrica y en Administración y Docencia de los Servicios de Enfermería, en el año de 2020 y 2021.

Becario del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología para realizar estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en el período de 2021 - 2023

**Experiencia Laboral:** Enfermero General en el Centro Médico Internacional en Matamoros, de diciembre 2017 – julio 2020

Enfermero General en el Hospital General Dr. Alfredo Pumarejo en Matamoros, de julio 2020 – junio 2021

Docente en la Universidad Nuevo Santander, Campus de Ciencias de la Salud, en Matamoros, de enero – julio 2021

**Correo electrónico:**

omarsibarra@gmail.com