

RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL RIESGO HACIA EL CONSUMO DE ALCOHOL Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES.

RELATIONSHIP BETWEEN THE PERCEPTION OF RISK TOWARDS ALCOHOL
CONSUMPTION AND ALCOHOL CONSUMPTION IN ADOLESCENTS

Carlos Reyes-Sánchez*, Abril Avilés-Galván*, Perla Martínez-Aguilera**, Lucrecia Sánchez-López*.

Universidad Autónoma de Tamaulipas*, Universidad Autónoma de Nuevo León**

Correspondencia: pmaguilera@docentes.uat.edu.mx

RESUMEN

Introducción: El consumo de alcohol es un problema de salud pública en adolescentes, debido a las consecuencias que tiene en la salud a nivel físico, psicológico y social.

Objetivo: Conocer la relación entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol y el consumo de alcohol en adolescentes.

Método: Diseño descriptivo y correlacional. Participaron 300 adolescentes de un Centro Educativo de Nuevo Laredo; Tamaulipas, con muestreo aleatorio estratificado. Se administró una cédula de datos personales y prevalencia de consumo de alcohol, la escala percepción de riesgo hacia el consumo de alcohol, y el cuestionario prueba de identificación de desórdenes por uso de alcohol.

Resultados: Se encontró relación negativa significativa entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol y el consumo de alcohol ($r_s = -.303$, $p = .000$).

Conclusión: En los adolescentes que perciben más el riesgo de consumir alcohol, menor será el consumo de esta sustancia.

Palabras Clave: Percepción; Riesgo; Bebidas alcohólicas; Adolescencia.

ABSTRACT

Introduction: Alcohol consumption is a public health problem in adolescents due to the consequences it has on physical, psychological, and social health.

Objective: To know the relationship between the perception of risk towards alcohol consumption and alcohol consumption in adolescents.

Method: Descriptive, correlational design; 300 adolescents from an Educational Center of Nuevo Laredo Tamaulipas participated with a stratified random sampling. A Personal Data Card and Prevalence of Alcohol Consumption, the Perception of Risk towards Alcohol Consumption scale, and the Alcohol Use Disorders Identification Test Questionnaire were administered.

Results: A significant negative relationship was found between the perception of risk towards alcohol consumption and alcohol consumption ($r_s = -.303, p = .000$).

Conclusion: In adolescents who perceive the risk of consuming alcohol more, the consumption of this substance will be lower.

Keywords: Perception; Risk; Alcoholic beverages; Adolescence.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol representa un grave problema de salud en los adolescentes debido a las consecuencias que tiene en su salud física, psicológica y social (Villareal, Musitu, Sánchez-Sosa & Varela, 2010), como los accidentes de transporte, traumatismos, agresiones (homicidios), padecimientos crónicos y muertes prematuras (Cruz-Cruz, Flores-Herrera,

& Jiménez-Flores, 2019). Respecto a las consecuencias sociales, se encuentra la pérdida o dificultades en los estudios, problemas en relación con la familia y un gran sufrimiento en el núcleo familiar (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018).

Por otro lado, las consecuencias del consumo nocivo de alcohol a nivel mundial son que cada año se producen 3 millones de defunciones, lo cual representa el 5.3% de muertes. Además, el consumo de alcohol genera el 5% de la carga mundial de enfermedad y lesiones; y aproximadamente el 49% de los años de vida ajustados en función de la discapacidad atribuibles al alcohol corresponden a enfermedades no transmisibles y trastornos psiquiátricos, y el 40% a lesiones (OPS, 2018; Organización Mundial de la salud [OMS], 2022).

En este sentido, de todas las muertes atribuibles al consumo de alcohol en todo el mundo, el 21.3% corresponde a padecimientos digestivos, 19% a problemas cardiovasculares, 12.9% a enfermedades contagiosas, 12.6% a carcinomas y 28.7% a traumatismos. De estos traumatismos, los principales fueron por accidentes de tránsito 370,000, por autoagresión 150,000 y por violencia interpersonal 90,000 muertes (OPS, 2018). Así mismo, de la relación causal que existe entre el consumo nocivo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales. Sin embargo, el modo de beber alcohol tiene un papel importante en la aparición de estos daños, en particular cuando se produce una intoxicación (OMS, 2022).

A nivel mundial, 155 millones de adolescentes consumen alcohol, lo que representa el 26.5%.

En relación con la región, en Europa se reporta un 43.8%, la Región de las Américas un 38.2% y la Región del Pacífico Occidental con 37.9%. Además, la edad de inicio del consumo de alcohol en estas regiones es a los 15 años y la prevalencia de consumo de alcohol de esta edad oscila entre el 50 al 70%, con un consumo igualitario en ambos sexos. Cabe resaltar que la cantidad de consumo de los adolescentes es inferior a la población general. Sin embargo, aumenta a la edad de 20 a 24 años. Se estima que para el año 2025 en las Américas, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental el consumo de alcohol por habitante aumente en personas de 15 años o más (OPS, 2018).

En México, en el 2017 la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) reportó que en los adolescentes de entre 12 a 17 años el 39.8% consumió alcohol alguna vez en la vida, el 28% en el último año, y el 16.1% en el último mes. Desafortunadamente, el 8.3% reportó un consumo excesivo en el último mes y el 53.1% empezó a consumir alcohol antes de los 17 años (Villatoro-Velázquez et al., 2017).

La adolescencia, es una etapa de la vida que se caracteriza por experimentar cosas nuevas como el consumo de alcohol. En la mayoría de los casos tienen la creencia de ser indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan y no toman en cuenta las consecuencias negativas físicas y emocionales que el consumo de alcohol puede ocasionar en ellos y en otras personas de su entorno (Guerra-Domínguez, Machado-Solano, González-Carrazana, Mesa-Batista & Carrazana-Fonseca, 2019).

Además, en la adolescencia las influencias externas adquieren gran importancia con ello el aumento de actividad social, el seguir indicaciones de los amigos y compañeros con mayor facilidad, el buscar sensaciones, el

deseo de ser aceptado, la imitación de roles de adultos y la toma de riesgos. Lo cual podría asociarse con la adquisición de hábitos de vida saludables y no saludables, por lo que resulta relevante que en este periodo de vida se restrinja el contacto con sustancias como el alcohol (Alonso et al., 2018). La madurez de la región del córtex prefrontal localizado en el lóbulo frontal del cerebro es el que se encarga de las funciones ejecutivas como las actividades mentales complejas, necesarias para planificar, organizar, guiar, revisar, regularizar y evaluar el comportamiento necesario. Todo ello, le permitirá al adolescente adaptarse al entorno debido a la plasticidad del cerebro que permite la remodelación de las conexiones neuronales. Sin embargo, un cerebro inmaduro es un cerebro vulnerable y, por lo tanto, lo puede llevar a conductas de riesgo que pueden comprometer su desarrollo (Lee et al., 2014; Palacios, 2019).

OBJETIVO

Conocer la relación entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol y el consumo de alcohol de los adolescentes.

MÉTODO

DISEÑO

El diseño del estudio fue descriptivo y correlacional (Polit & Hungler, 1999), la población estuvo conformada por adolescentes del Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios (CBTIS) 234 el tamaño de la muestra fue calculado con el paquete estadístico STATA versión 16 (StataCorp 2019) con un nivel de significancia de .05, con un error estimado del 5%, con un valor z de 1.96, para una prevalencia de consumo de alcohol en el último año del 28% y una potencia de 90% para un total de 300 participantes distribuidos en 6 grupos. El muestreo fue aleatorio estratificado, donde se aleatorizaron los grupos.

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Se utilizó una cédula de datos personales y prevalencia de consumo de alcohol (CDPyPCA). La primera parte estuvo constituida por variables como el sexo, edad, número de integrantes de la familia, lugar que ocupa dentro de la familia y estado civil; en el segundo apartado se abordaron preguntas sobre prevalencias del consumo de alcohol, edad de inicio y cantidad de consumo. Además, se aplicó el cuestionario de percepción de riesgo hacia el consumo de alcohol, que evalúa la motivación – conductual de la percepción del riesgo y el nivel de conocimientos sobre los riesgos asociados al consumo de alcohol, consecuencias negativas inmediatas y mediatas. Está integrado por 36 preguntas, con una escala tipo Likert de 1 a 5, donde 1 totalmente en desacuerdo y 5 es totalmente de acuerdo (Fernández-Castillo, Molerio-Pérez, Sánchez, Rodríguez & Grau, 2016). En esta investigación se obtuvo un Alpha de Cronbach de .86 aceptable de acuerdo con Polit & Hungler (1999).

Por último, se aplicó la Prueba de identificación de desórdenes por uso de alcohol (AUDIT, por sus siglas en inglés) elaborado por De La Fuente y Kershenovich (1992), que explora el consumo de alcohol del último año y las complicaciones que ocasiona este consumo. Cuenta con 10 ítems, donde los ítems 1, 2 y 3 se refieren a la cantidad y frecuencia de consumo. Mientras que los ítems 4, 5 y 6, exploran la dependencia a la sustancia; y los ítems 7, 8, 9 y 10 evalúan el consumo dañino. Esta prueba tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 40 puntos. El resultado se clasifica en tres tipos de consumo de alcohol, de 0 a 3 puntos consumo riesgoso; de 4 a 7 puntos consumo dependiente y de 8 a 40 consumo dañino. En relación con la confiabilidad de la prueba, se encontró una investigación en adolescentes de Nuevo León, donde obtuvieron un Alpha de Cronbach de .81 (Villegas-Pantoja, Alonso-Castillo, Alonso-Castillo, & Guzman-

Facundo, 2014). En esta investigación se obtuvo un Alpha de Cronbach de .71 lo que se considera aceptable de acuerdo con Polit & Hungler (1999).

PROCEDIMIENTO

La investigación se fundamentó en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Diario Oficial de la Federación, 2014). Primeramente, se contó con la aprobación de la comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de Nuevo Laredo de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Posteriormente, se solicitó la autorización por escrito de las autoridades de la institución educativa, se les explicó los objetivos de la investigación, los instrumentos que se aplicarían y el tiempo estimado de duración de la entrevista. Además, se solicitó al mismo tiempo el número de grupos que se manejan por grado escolar y por turno para realizar el muestreo estratificado.

Posteriormente en coordinación con el orientador de la institución educativa se programó el día y hora para iniciar con el proceso de recolección de la información con los participantes. Se visitó cada aula seleccionada y se les entregó a los alumnos el consentimiento informado para entregar a los padres de familia. Una vez firmado por el padre o tutor, se les entregó el asentimiento informado del estudiante. Posterior, se les explicó de manera puntual y breve los objetivos de la investigación, los instrumentos de recolección a utilizar y el tiempo requerido para contestarlos. Así mismo, se les informó la manera de proteger la privacidad y la individualidad de los datos que se obtendrán por medio de su participación.

El llenado de los instrumentos de medición tuvo una duración de 30 minutos; los investigadores del estudio se mantuvieron a una distancia prudente por si surgían dudas en el transcurso del llenado de los instrumentos. Se les

avisó a los participantes que los instrumentos eran totalmente anónimos y que al terminar de contestar verificaran que no hubiera alguna pregunta sin contestar y así depositarlo en la caja cerrada que estuvo colocada al fondo del aula para que los estudiantes tuvieran la seguridad que los únicos que conocerían sus respuestas serían los investigadores de este. Por último, se les agradeció a los participantes y a los directivos de la institución educativa por su colaboración.

ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos fueron procesados con el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 24 para Windows 10. Se obtuvieron sumatorias de los instrumentos utilizados, por otro lado, para las variables categóricas y dicotómicas se obtuvieron frecuencias, proporciones, y para las variables continuas y discretas se obtuvieron medidas de tendencia central como la media, mediana y medidas de variabilidad como la desviación estándar. Dentro de la estadística inferencial, se aplicó la prueba de U de Mann-Whitney, la prueba de H de Kruskal Wallis y el Coeficiente de Correlación de Spearman.

RESULTADOS

Los datos fueron procesados con el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 24 para Windows 10. Se obtuvo que el 50% eran del sexo masculino, el 78.7% fueron del primer semestre, el 36% son el hijo menor de la familia y el 94.3% no trabaja. La media de edad fue de 15.2 años ($DE = 0.885$), la edad de inicio del consumo de alcohol fue de 13.8 años ($DE = 2.138$) y la media de consumo de alcohol en un día típico fue de 3.0 ($DE = 3.451$).

Las prevalencias de consumo de alcohol de los adolescentes fueron de 49.7% para alguna vez en la vida, 36.7% en los últimos 12 meses y 14% en los últimos 30 días. El 61.8% obtuvo un tipo de consumo riesgoso de alcohol; el 24.5% un consumo dependiente y el 13.6% un consumo perjudicial. Por otro lado, la media de percepción de riesgo hacia el consumo de alcohol fue de 140.7 ($DE = 19.871$), la percepción de riesgo hacia el consumo de alcohol del componente motivacional-conductual fue de 43.9 ($DE = 7.907$) y la media de percepción de riesgo hacia el consumo de alcohol componente nivel de conocimientos fue de 96.7 ($DE = 18.542$)

Tabla 1. Prueba U- de Mann-Whitney para comparar la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol y la prevalencia de consumo en el último año

Consumo en el último año	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de cohen
No consume	143.6	147.0	7846.500	.000	.402
Si consume	135.8	133.5			

Nota: \bar{X} =Media aritmética, *Mdn*=Mediana, *U*=U-de Mann-Whitney, *p*=Significancia, *n*=300

Se encontró que existe diferencia significativa entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol y el consumo de alcohol durante el último año ($U = 78460.500$, $p = .000$), obteniendo la media y mediana más alta los adolescentes que no consumen alcohol en el último año ($= 143.6$; $Mdn = 147.0$) en comparación con los que si consumieron alcohol ($= 135.8$; $Mdn = 133.5$) (Tabla 1).

Tabla 2. Prueba U- de Mann-Whitney para comparar la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol componente motivacional conductual y la prevalencia de consumo en el último año

Consumo en el último año	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de cohen
No consume	99.7	99.5	7870.000	.000	.452
Si consume	91.6	90.0			

Nota: \bar{X} =Media aritmética, *Mdn*=Mediana, *U*=U-de Mann-Whitney, *p*=Significancia, *n*=300

Se encontró que existe diferencia significativa entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol del componente motivacional-conductual según el consumo en el último año ($U = 7870.000$; $p = .000$), obteniendo la media y mediana más alta los que no consumen alcohol en el último año ($= 99.7$; $Mdn = 99.5$) (Tabla 2).

Tabla 3. Prueba H- Kruskal Wallis para comparar la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol y el tipo de consumo de alcohol

Tipo de consumo de alcohol	\bar{X}	<i>Mnd</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de cohen
Riesgoso	140.4	136.5	12.475	.002	.722
Dependiente	129.9	130.0			
Perjudicial	125.5	126.0			

Nota: \bar{X} =Media aritmética, *Mdn*=Mediana, *H*=H Kruskal-Wallis, *p*=Significancia, *n*=110

Se encontró que existe diferencia significativa entre la percepción del riesgo del adolescente hacia el consumo de alcohol, según el tipo de consumo de alcohol ($H = 12.475$, $p = .002$), obteniendo la media y mediana más baja el consumo perjudicial ($= 125.5$; $Mdn = 126.0$) (Tabla 3).

Tabla 4. Prueba H- Kruskal Wallis para comparar la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol componente motivacional-conductual y el tipo de consumo de alcohol

Tipo de consumo de alcohol	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de cohen
Riesgoso	96.1	92.0			
Dependiente	86.0	85.0	11.664	.003	.618
Perjudicial	81.6	82.0			

Nota: \bar{X} =Media aritmética, *Mdn*=Mediana, *H*=H Kruskal-Wallis, *p*=Significancia, *n*=110

Se encontró que existe diferencia significativa entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol componente motivacional-conductual según el tipo de consumo de alcohol ($H = 11.664$, $p = .003$), obteniendo la media más baja el consumo perjudicial (= 81.6; *Mdn* = 82) (Tabla 4).

Tabla 5. Coeficiente de correlación entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol y el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato.

	1	2	3	4
1.- Consumo de alcohol	1			
2.- Percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol	-.303**	1		
3.- Percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol, componente motivacional-conductual	-.341**	.927**	1	
4.- Percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol, componente nivel de conocimientos	.049	.243**	-.099	1

Nota: r_s = coeficiente de correlación de spearman, ** $p < .000$, * $p < .050$, $n = 300$

Se encontró que existe una correlación negativa significativa entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol y el consumo de alcohol ($r_s = -.303, p = .000$). Además, se encontró que existe una correlación negativa significativa entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol del componente motivacional-conductual y el consumo de alcohol ($r_s = -.341, p = .000$), esto quiere decir que, a mayor percepción del riesgo motivacional menor será el consumo de alcohol de los adolescentes de bachillerato (Tabla 5).

DISCUSIÓN

El consumo de alcohol en los adolescentes se presenta a edades cada vez más tempranas, esto responde a su búsqueda de sensaciones, para obtener aprobación social o por el efecto de la tolerancia social del consumo de alcohol (Méndez-Ruiz, Alonso-Castillo, Alonso-Castillo, Uribe-Alvarado, & Armendáriz-García, 2015). En este sentido, se encontró que la cantidad de bebidas alcohólicas en los adolescentes fue 3 bebidas estándar en un día normal e iniciaron el consumo en una edad promedio de 13.8 años. Lo anterior concuerda a lo reportado por la ENCODAT (2017) que reporta que de 13 a 17 años es la edad cuando inician a consumir alcohol los adolescentes (Villatoro-Velázquez et al., 2017). Además, concuerda con lo reportado por Delgadillo-Legaspi, Cortaza, Ramírez y Calixto-Olalde (2020) encontraron que la media de edad de inicio de consumo de alcohol fue a los 14.09 años, con un promedio de consumo de alcohol de 3.16 bebidas estándar. Sin embargo, difiere a lo reportado por González-Angulo et al. en el 2018 encontraron que la edad de inicio del consumo de alcohol fue a los 16.5 años, con un promedio de consumo de alcohol de 4.1 bebidas estándar.

En lo que respecta a las prevalencias de consumo de alcohol en los adolescentes los resultados encontrados fueron similares a lo reportado

por Gámez-Medina, Guzmán-Facundo, Ahumada-Cortez, Alonso-Castillo y Gherardi-Donato (2017), por Golpe, Isorna, Barreiro, Braña y Rial (2017), por González-Angulo et al. (2018), por González et al. (2019) y por Delgadillo-Legaspi et al. (2020) en cuanto al orden de ponderación con mayor cifra el consumo alguna vez en la vida, seguido del consumo en el último año y finalmente en el último mes. Lo cual indica que a pesar de que el probar el alcohol no es un indicador de continuar el hábito del consumo de alcohol, si es importante disminuir estas cifras; sobre todo considerando que la edad de inicio de consumo es menor de los 15 años, donde aún no se alcanzado la madurez física y psicológica.

Además, es importante mencionar que, aunque el estudio de Gámez-Medina et al. (2017) realizado en Monterrey; México, así como el de González et al. (2019) en Saltillo; Coahuila comparten similitudes su población ellos reportaron porcentajes mayores en sus prevalencias de consumo de alcohol, casi al doble que el presente estudio. Lo que hace pensar que la estrategia implementada a nivel local con pláticas escolares sobre la prevención de adicciones desde nivel secundaria y en preparatoria, podría estar contribuyendo en no continuar con el consumo de alcohol, una vez que lo han probado.

Además, en más de la mitad de los adolescentes se encontró un consumo de alcohol riesgoso, seguido de un consumo dependiente. Así mismo, es importante mencionar que aproximadamente la cuarta parte de los adolescentes tuvieron un consumo de alcohol perjudicial. Estos resultados son similares a lo publicado por Alonso-Castillo, Yañez-Lozano y Armendáriz-García (2017); Gámez-Medina (2017); y González-Angulo (2018), con el mismo patrón de consumo en una muestra similar tanto en cantidad de participantes como de características de la población. Esto puede ser explicado ya que la adolescencia es una etapa de la vida donde

se definen la personalidad, se construye su independencia y se fortalece la autoafirmación, la necesidad de pertenecer a algún grupo social, lo que conlleva a experimentar fuertes sentimientos de estrés, confusión y la presión para lograr el éxito (Gaete, 2015).

En relación con el resultado obtenido de la media de percepción de riesgo hacia el consumo de alcohol, la mayoría de los estudiantes tiene una percepción de riesgo alta. Esto concuerda con González-Angulo (2018) y con el estudio publicado de González et al. (2019). Sin embargo, difiere con Sánchez-Mata, Robles-Amaya, Ripalda-Ascencio y Calderón-Cisneros (2018) quienes encontraron que la mitad de los participantes presentaban una baja percepción al riesgo de consumo de alcohol; predisponiendo así el hecho de presentar un mayor nivel de consumo de bebidas alcohólicas. Lo cual puede ser que a pesar de que los adolescentes si poseen información acerca de los efectos nocivos del consumo de alcohol y de las consecuencias que conllevan su consumo, pero su mensaje es ambivalente. Lo que motiva a que el adolescente realice dichas conductas de consumo, es decir, por un lado, se encuentra conviviendo con un consumo socialmente aceptado y culturalmente permitido. Mientras que, por otro lado, se encuentra con reglamentos de prohibición de consumo de alcohol dirigido hacia los adolescentes. Muestra de ello es que desde 1994 la Ley 124 en México prohíbe estrictamente la venta de alcohol a menores de edad; incluso, se sanciona al adulto que les facilite o les proporcione el alcohol.

También se encontró que existe diferencia significativa entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol según el consumo en el último año, obteniendo la media y mediana más alta los adolescentes que no consumen alcohol en el último año. Estos resultados concuerdan con Delgadillo-Legaspi et al. (2020); Cortés et al. (2021) y Méndez-Ruiz et al. (2015), al reportar el mismo comportamiento de las variables. Existe una mayor

percepción del riesgo de consumo de alcohol cuando la persona no es consumidora de alcohol. Por lo tanto, estos resultados exhiben la necesidad de implementar acciones psicoeducativas orientadas a la prevención del consumo de esta sustancia a edad temprana. Lo cual reforzara el concepto de no consumir alcohol y por ende el evitar o retrasar la edad de inicio de consumo de alcohol. Tal vez, de presentarse el consumo de alcohol, éste sería de tipo sensato y no de riesgo o perjudicial como se ha documentado en numerosos estudios.

En este sentido al comparar la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol según el tipo de consumo de alcohol de los adolescentes de bachillerato se encontró que existe diferencia significativa entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol según el tipo de consumo de alcohol, obteniendo la media y mediana más baja el consumo perjudicial, este resultado concuerda con Quintero-Domínguez (2018) también los adolescentes con consumo dependiente o consumo dañino reportaron cifras de medias y medianas más bajas con respecto a la percepción del riesgo de consumo de alcohol.

Por último, se encontró que existe una correlación negativa significativa entre la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol y el consumo de alcohol, estos resultados concuerdan con Méndez-Ruiz et al. (2018); González-Angulo et al. (2018); González et al. (2019) y Delgadillo-Legaspi et al. (2020), Donde a mayor percepción del riesgo frente al consumo de alcohol menor será el consumo de bebidas alcohólicas Hoy en día, las estrategias dirigidas hacia el miedo a la pérdida de la salud a largo plazo, a la multa por accidentes de tráfico o a la muerte, no funcionan como herramientas útiles para hacer una prevención eficaz ante el consumo de alcohol. Sin embargo, ha funcionado el brindar información por expertos

de la salud como es el profesional de enfermería al explicar los riesgos que conlleva el consumo de alcohol a temprana edad.

CONCLUSIONES

En la muestra del estudio se reporta que las prevalencias de consumo de alcohol están por debajo de la media nacional, pero la mayoría de los adolescentes tenían un consumo riesgoso. Así mismo, la mayoría contaba con una alta percepción del riesgo sobre el consumo de alcohol. Es importante mencionar que la mayoría de los adolescentes que participaron en el estudio contaba con un buen nivel de conocimientos sobre el alcohol y sus consecuencias. Sin embargo, el componente de motivación y comportamiento se encuentran en un puntaje bajo, lo que quiere decir que los adolescentes al momento de realizar la conducta de consumo de alcohol, esta actividad esta mediada más por la motivación hacia el consumo, que por el conocimiento sobre la sustancia.

Reafirmando lo anterior, los adolescentes que no consumían alcohol, en el último año obtuvieron la media y mediana más alta de puntaje de percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol; además los adolescentes que presentan un consumo de alcohol perjudicial reportaban una media y mediana más baja en relación con los adolescentes que tenían un consumo riesgoso. Por último, se encontró que a mayor puntaje de percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol menor será el consumo de alcohol de los adolescentes de bachillerato. Por lo tanto, se recomienda que se profundice en el estudio de la percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol en los adolescentes. Además de realizar estudios de aproximación cualitativa a fin de profundizar en el significado del consumo de alcohol en los adolescentes de bachillerato., Por último, desarrollar estudios de tipo intervención considerando el concepto de percepción del riesgo hacia el consumo de alcohol en adolescentes desde nivel secundaria.

REFERENCIAS

- Alonso, M., López, K., Armendáriz, N., Alonso, B., Guzmán, F., & Rodríguez, L. (2018). Factores de riesgo y consumo de drogas en adolescentes de secundaria, *Ciencia UANL*, 89. Recuperado de: <http://cienciauanl.uanl.mx/?p=7769>
- Alonso-Castillo, M. M. M., Yañez-Lozano, Á., & Armendáriz-García, N. A. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 17(1), 87-96. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83949782009>
- Cortés, M. L., Morales-Quintero, L. A., Rojas, J. L., Moral, M. V., Flores, M., & Rodríguez-Díaz, F. J. (2021). Patrones de consumo de alcohol y percepciones de riesgo en estudiantes mexicanos. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 12 (1), 17-33. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2021.01.042>
- Cruz-Cruz, Y., Flores-Herrera, L. M., & Jiménez-Flores, J. (2019). Prácticas parentales y ansiedad como predictoras del consumo de alcohol en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 55-64. Recuperado de: <https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/58>
- De la Fuente & Kershenobich. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 35(2), 45-51. Recuperado de: <http://revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/view/74576/65953>
- Delgadillo-Legaspi, L. M., Cortaza-Ramírez, L., & Calixto-Olalde, M. G. (2020). Percepción de riesgo y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de una preparatoria en Zacatecas. *Lux Médica*, 15 (43), 13-24. DOI: <https://doi.org/10.33064/43lm20202495>

- Diario Oficial de la Federación (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. México: Diario Oficial de la Federación; 2014. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2292/63.pdf>
- Fernández-Castillo, E., Molerio-Pérez, O., Sánchez, D., Rodríguez, Y., & Grau, R. (2016). Desarrollo y análisis de confiabilidad del cuestionario para la evaluación de percepción de riesgo sobre el consumo de alcohol en estudiantes universitarios cubanos. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 10 (2), 13-25. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862016000200013&lng=en&tlng=es.
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86 (6), 436-443. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- Gámez-Medina, M. E., Guzmán-Facundo, F. R., Ahumada-Cortez, J. G., Alonso-Castillo, M. M., & Gherardi-Donato, E. C. da S. (2017). Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 14 (88), 1. Recuperado de: <https://www.nureinvestigacion.es//OJS/index.php/nure/article/view/885>
- Golpe, S., Isorna, M., Barreiro, C., Braña, T., & Rial, A. (2017). Consumo intensivo de alcohol en adolescentes: prevalencia, conductas de riesgo y variables asociadas. *Adicciones*, 29 (4), 256-267. DOI: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.932>
- González, A., P., Hernández, M., E. K., Rodríguez, P., L. A., Castillo, V., R., Salazar, M., J., & Camacho, M., 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. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.351381>

- González–Angulo, P., Telumbre–Terrero, J. Y., López–Cisneros, M. A., Camacho–Martínez, J. U., Ulloa–Mayo, J. L., & Salazar–Mendoza, J. (2018). Percepción de riesgo y consumo de alcohol y/o tabaco en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, (97), 5. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7125050>
- Guerra, D. E., Machado, S. A., González, C. Y., Mesa, B. M., & Carrazana, F. I. (2019). Percepción de riesgo del uso nocivo del alcohol y sus consecuencias en adolescentes. *MULTIMED*, 23 (4), 744-757. Recuperado de: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1289>
- Lee, F. S., Heimer, H., Giedd, J. N., Lein, E. S., Sestan, N., Weinbergery, D. R., & Casey, B. J. (2014). Adolescent mental health—Opportunity and obligation. *Science*, 346 (6209), 547-549. DOI: 10.1126/science.1260497
- Méndez-Ruiz, M. D., Alonso-Castillo, M. T. de J., Alonso-Castillo, M. M., Uribe-Alvarado, J. I., & Armendáriz-García, N. A. (2015). Relación de percepción de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 11 (3), 161-167. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v11i3.p161-167>
- Méndez-Ruiz, M. D., Ortiz-Moreno, G. A., Eligio-Tejada, I. A., Yáñez-Castillo, B. G., & Villegas-Pantoja, M. Á. (2018). Percepción del riesgo y consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria. *Aquichan*, 18(4), 438-448. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.4.6>
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Carta descriptiva: Alcohol*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

- Organización Panamericana de Salud. (2018). *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018*. Recuperado de: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Revista Ciencias de la Salud*, 17 (1), 5-8. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6844569.pdf>
- Polit, D., & Hungler, B. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud* (6a. Ed). México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Quintero-Domínguez, R. A. (2018). *Resiliencia, percepción de riesgo y consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León). <http://eprints.uanl.mx/16161/1/1080290200.pdf>
- Sanchez-Mata, M. E., Robles-Amaya, J., Ripalda-Asencio, V., & Calderón-Cisneros, J. (2018). La percepción del riesgo relacionado al consumo de alcohol en adolescentes escolarizados/as. *Revista Prisma Social*, (23), 235-249. <https://revistaprismasocial.es/article/view/2776>
- StataCorp. 2019. *Stata Statistical Software: Release 16*. College Station, TX: StataCorp LLC.
- Statistical Package for the Social Sciences [SPSS, 2000], Inc. Base 24.0 para Windows.
- Villarreal-González, M. E., Sánchez-Sosa, J. C., Musitu, G., & Varela, R. (2010). El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: propuesta de un modelo sociocomunitario. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 253-264. <http://dx.doi.org/10.5093/in2010v19n3a6>
- Villatoro-Velázquez, J. A., Resendiz-Escobar, E., Mujica-Salazar, A., Bretón-Cirett, M., Cañas-Martínez, V., Soto-Hernández, I., &

- Mendoza-Alvarado, L. (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Drogas. *Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones and Secretaría de Salud*. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-deconsumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>
- Villegas-Pantoja, M. A., Alonso-Castillo, M. M., Alonso-Castillo, B. A., Guzmán-Facundo, F. R. (2014). Eventos estresantes y la relación con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Ciencia y enfermería*, 20 (1), 35-46. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000100004>

Envió a dictamen: 30 agosto 2022

Reenvió: 16 octubre 2022

Aprobación: 14 noviembre 2022

Carlos Reyes Sánchez. Doctor en Enfermería, Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería de Nuevo Laredo, Tamaulipas, Universidad Autónoma de Tamaulipas. Línea de investigación en Adicciones en adolescentes, integrante del cuerpo académico en consolidación de adicciones. Correo electrónico: crsanchez@docentes.uat.edu.mx

Abril Avilés Galván. Estudiante de Enfermería de la Licenciatura en Enfermería en la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Auxiliar de Enfermería del Hospital General de Zona #11 Nuevo Laredo, Tamaulipas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). La línea de investigación en Adicciones en adolescentes Correo electrónico: abril.aviles.galvan@outlook.com

Perla Martínez Aguilera. Doctorado en Ciencias de Enfermería en Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Profesor de Tiempo Completo categoría “D” adscrita a FENL-UAT; impartiendo clases de Licenciatura, Especialidad y Maestría. Promep (2006-2024), Candidato SNI (2021-2024) y Certificación COMCE (2019-2024). Líder del Cuerpo Académico de Adicciones En Consolidación desde su registro en 2014 (UAT-CA-124-ADICCIONES). Correo electrónico: pmaguilera@docentes.uat.edu.mx

Lucrecia Sánchez López. Doctoranda en Bioética por el Instituto de Investigaciones en Bioética UANL, Enf. Especialista en Enfermería Quirúrgica, Enfermera Especialista en Administración de los Servicios de Enfermería. Profesora de Horario Libre y Coordinadora del Programa Institucional de Tutorías de la Facultad de Enfermería Nuevo Laredo, UAT. Línea de investigación en Adicciones en profesionales de la salud, en Bioética y Ética del Cuidado. Correo electrónico: lusan@docentes.uat.edu.mx