

Comunicación familiar de padres e hijos y consumo de alcohol en adolescentes

Communication between parents and children and alcohol consumption in adolescents

Nora Angélica Armendáriz-García¹, Reyna Sanjuanita Peña Rodríguez², Karla Selene López García¹, Manuel Antonio López Cisneros³ y Linda Azucena Rodríguez Puente⁴

¹ Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey Nuevo

² Centro Universitario de Salud, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey

³ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen, Ciudad del Carmen Campeche

⁴ Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Coahuila, Saltillo

Recibido: 19/06/2018 · Aceptado: 21/06/2019

Resumen

Objetivo. Determinar la comunicación familiar de padres e hijos y su relación con el consumo de alcohol de los adolescentes. Método. Estudio descriptivo transversal y correlacional, muestra aleatoria conformada por una diada de 153 adolescentes de 12 a 17 años con sus respectivos padre o madre. Resultados. La prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes fue del 26.1%, también presentaron puntuaciones bajas de comunicación familiar ($\bar{X}=31.50$), así mismo se presentó relación negativa y significativa entre la comunicación familiar y el consumo de alcohol ($r_s=-.223, p=.041$) del adolescente, lo que indica que a mayor comunicación familiar menor es el consumo de alcohol de los adolescentes. Conclusión. Se presentaron prevalencias de consumo de alcohol tanto en hijos como en padres. Respecto a la comunicación familiar los adolescentes se mostraron menos satisfechos en comparación con los padres. Los adolescentes que presentaron mayor comunicación familiar, se relacionaron con menor consumo de alcohol.

Palabras Clave

Comunicación; Relaciones familiares; Consumo de bebidas alcohólicas; Padres.

— Correspondencia a: _____
Nora Angélica Armendáriz García
e-mail: nordariz@hotmail.com



Abstract

Objective. To determine family communication between parents and children and their relationship with adolescents' alcohol consumption. **Method.** Transversal and correlational descriptive study, random sample consisting of a dyad of 153 adolescents aged 12 to 17 years with their respective father or mother. **Results.** The prevalence of alcohol consumption in adolescents was 26.1%. Adolescents reported low family communication scores. Likewise, there was a significant, negative relationship between family communication and alcohol consumption by the adolescent ($r_s = -.223, p = .041$), which indicates that the greater the family communication, the lower the alcohol consumption of adolescents. **Conclusions.** There is a prevalence of alcohol consumption in both children and parents. Regarding family communication, adolescents were less satisfied than their parents. Less alcohol consumption was reported for adolescents who had greater family communication.

Key Words

Communication; Family relations; Alcohol consumption; Adolescent; Parents.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol representa carga social y económica a nivel mundial. El alcohol es una sustancia psicoactiva que causa dependencia y afecta a las personas y sociedades de diferente manera. La ingesta excesiva de esta sustancia no solo perjudica al consumidor sino también a familiares, amigos, compañeros y sociedad en general. En el mundo cada año mueren más de 3.3 millones de personas a causa de su consumo lo que representa el 5.9% de las defunciones a nivel mundial. El 5.1% de la morbilidad y lesiones se atribuye a su consumo, provocando a temprana edad discapacidad y defunciones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015).

El consumo de alcohol afecta a personas adultas, jóvenes y adolescentes (Córdoba et ál., 2012). Una sexta parte de la población mundial son adolescentes lo que representa

1,200 millones de personas entre los 10 y 19 años (OMS, 2014). Los adolescentes en esta etapa de su vida pueden experimentar situaciones difíciles que pueden representar un riesgo para el desarrollo de conductas no saludables como el consumo de alcohol que puede afectar su salud y bienestar (Schmidt, Maglio, Messoulam, Molina y González, 2010). Los adolescentes inician el consumo de alcohol a edades tempranas, lo que incrementa la posibilidad de que este consumo se convierta en dependencia a edades cada vez más cortas mismo que puede mantenerse o agudizarse en la vida adulta, por este motivo se considera que los adolescentes representan un grupo vulnerable en la sociedad (Villarreal, Sánchez, Musitu y Varela, 2010).

En México en los últimos años se ha presentado un fenómeno preocupante en los adolescentes de 12 a 17 años donde se ha observado un incremento la prevalencia del consumo excesivo de alcohol del 2011



al 2016, la prevalencia en el último año se incrementó de 15.2% a 21.1%, la prevalencia en el último mes creció de 4.3% a 8.3%; a nivel local en el estado de Nuevo León se reportó una prevalencia en el último año de 14.3%. Los efectos del consumo de alcohol en esta población son graves y numerosos afectando su salud física y psicológica. En altas cantidades y en períodos cortos de tiempo incrementa la probabilidad de accidentes de tráfico, caídas, traumatismos y envenenamientos (Tapia, 2001, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional contra las Adicciones y Secretaría de Salud, 2016). Así mismo, la ingesta del alcohol puede interferir en el rendimiento académico y puede aumentar la probabilidad de que se realicen conductas de riesgo como tener relaciones sexuales sin protección, conducir en estado de ebriedad, entre otros (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, et ál., 2016).

El consumo de alcohol está influenciado por algunos factores de riesgo que pueden afectar al adolescente, si este no los afronta de manera positiva se puede presentar mayor riesgo de iniciar o mantener con el consumo de esta sustancia (Consejo Nacional Contra las Adicciones, 2011). La familia puede establecerse como un factor protector o de riesgo para el desarrollo de conductas en el adolescente. Es un factor protector cuando se relaciona estrechamente con el apoyo social, la unión familiar y una percepción de mayor satisfacción en la comunicación (Ruiz y Ruiz, 2011). Para los seres humanos la familia es el núcleo básico de la sociedad, esta es considerada como un sistema muy importante en el desarrollo individual y social que tienen las personas. A nivel individual ayuda

a la satisfacción de las necesidades básicas, biológicas y afectivas; a nivel social refuerza la formación de la personalidad. Así mismo en esta se establecen vínculos afectivos, reglas, normas y responsabilidad de apoyarse entre los miembros de la familia en el proceso de crecimiento y socialización, esto a través de una comunicación clara y efectiva que apoya en la resolución de problemas, lo cual favorece el desarrollo integral de sus miembros especialmente de los más jóvenes.

La comunicación familiar de padres e hijos es un proceso que genera una serie de intercambios de mensajes verbales y no verbales, emociones y sentimientos dentro de la unión familiar que da como resultado compartir experiencias, actividades y costumbres familiares (Garcés y Palacio, 2010). Cuando el adolescente percibe que no existe comunicación o que esta carece de lazos afectivos, esta puede representar un factor de riesgo que puede favorecer el consumo de alcohol en los adolescentes (Ruiz y Ruiz, 2011). Es importante mencionar que los estudios de comunicación familiar relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes han sido abordados en su mayoría desde la perspectiva del adolescente (Córdoba, 2012; Finan, Schulz, Gordon y Ohannessian, 2015; Luk, Farhat, Iannotti, y Simons-Morton, 2010; Miller-Day y Kam, 2010; Tobler y Komro, 2010; Tomčíková, Veselská, Geczková, Van Dijk y Reijneveld, 2015) y son escasos los estudios que abordan en conjunto las perspectivas de padres e hijos. En el año 2012 un estudio realizado abordó en conjunto las perspectivas de padres e hijos en el que se encontraron altos niveles de comunicación familiar en los padres a diferencia de los hijos (Fong et ál., 2013). Así mismo, se han identificado discrepancias en algunos



estudios desde la perspectiva del adolescente donde se ha identificado la relación entre la comunicación familiar y el consumo de alcohol de los adolescentes, por lo cual los resultados no son consistentes (Finan et ál., 2015; Luk et ál., 2010).

Por tal motivo el propósito del presente estudio es conocer la relación que existe entre la comunicación familiar de padres e hijos y el consumo de alcohol de los adolescentes.

MÉTODOS

Participantes

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 3,388 adolescentes de 12 a 17 años de edad y sus respectivos padres (padre o madre) residentes de una colonia del municipio de Apodaca, Nuevo León, México. El muestreo fue aleatorio simple y se determinó el tamaño de la muestra para una proporción con un nivel de confianza del .95 para un intervalo bilateral, un enfoque conservador del .5 y un error de estimación de .080 con una tasa de no respuesta del 5%, resultando una muestra total de 153 adolescentes con sus respectivos padre o madre.

Instrumentos

Para el presente estudio se utilizaron dos versiones de la cédula de datos personales (una para el adolescente y la otra para los padres [padre o madre]) que incluyen información sociodemográfica y aspectos relacionados con el consumo de alcohol. Para

evaluar la comunicación familiar se utilizó el instrumento escala de comunicación familiar versión en español (Family Communication Scale, FCS-VE) adaptada por Sanz, Iraugi y Matiné-Pampliega (2002) y validado en población peruana por Copez, Villarreal y Paz (2016). Este instrumento evalúa la comunicación familiar que se produce entre padres e hijos, contempla las habilidades positivas de comunicación que incluyen mensajes claros, empatía, frases de apoyo y habilidades efectivas de resolución de problemas. Está conformada por 10 ítems y se evalúa a través de una escala de Likert de 5 alternativas cuya valoración es 1 = extremadamente insatisfecho; 2 = generalmente insatisfecho, 3 = indeciso, 4 = generalmente satisfecho y 5 = extremadamente satisfecho. La puntuación se obtiene de la suma de cada ítem los valores mínimos y máximos son entre 10 y 50, donde a mayor puntaje mayor satisfacción con la comunicación familiar. Esta escala mostró a través del Kaiser Meller Olkin (OKM=.895) su validez en su versión en español (Sanz, Iraugi, & Matiné-Pampliega, 2002), así mismo en el presente estudio presentado criterios aceptables de fiabilidad (Alpha de Cronbach =.95).

Par evaluar el tipo de consumo de alcohol de los adolescentes se utilizó el Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) el cual fue desarrollado por Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro para la OMS en 1982 y validado en población mexicana por De la Fuente y Kershenovich (1992), constituido por 10 ítems que examinan el consumo de alcohol durante los últimos 12 meses y los problemas ocasionados por su consumo. Las preguntas 1 a la 3 hacen referencia a la frecuencia y cantidad del consumo de alcoh-



hol para así determinar si es un consumo sin riesgo o sensato. Los ítems 4 al 6 exploran la posibilidad de que exista dependencia al consumo de alcohol; y los últimos reactivos 7, 8, 9 y 10 se refieren al consumo de alcohol excesivo y dañino. La escala oscila de 0 a 40 puntos donde a mayor puntuación existe mayor consumo de alcohol. Una calificación de 0 a 3 puntos indica un consumo sensato o sin riesgo, de 4 a 7 puntos un consumo dependiente y de 8 a 40 puntos un consumo dañino o perjudicial. Este instrumento ha sido utilizado en población de adolescentes teniendo como resultado sensibilidad y especificidad aceptable para poder identificar en esta población el consumo de alcohol, ha sido evaluada en población mexicana mostrando un Alpha de Cronbach de .89 en el presente estudio

Procedimiento

Para la recolección de datos se seleccionaron 5 Áreas Geoestadísticas Básicas [AGEBS] del municipio de Apodaca las cuales representaron las áreas de mayor crecimiento y donde se encuentran la mayor prevalencia de adolescentes en base a las estadísticas de población y vivienda (Instituto Nacional de Estadísticas, Geografía e Informática [INEGI], 2010). De cada AGEBS se identificó el número de cuadras y a partir de estas fueron enumeradas las viviendas para poderlas seleccionar (de manera aleatoria) a través de los números obtenidos al azar del paquete estadístico Excel. Cuando en el domicilio se encontró más de un adolescente se seleccionó de manera aleatoria para la participación en el estudio. Cuando las personas no se encontraron en las viviendas seleccionadas o no aceptaron participar en el estudio se sustituyó por la vivienda siguiente

en la selección aleatoria. Respecto a lo anterior es importante mencionar que solo se presentaron 3 casos donde los padres no aceptaron participar, por lo cual se reemplazó su participación seleccionando otros participantes según indica el procedimiento.

Una vez seleccionada la vivienda el autor principal del estudio se presentó con el padre de familia (padre o madre) que se encontraba presente y posteriormente lo invitó a participar (padre o madre) en la investigación, así como también a alguno de sus hijos adolescentes (se seleccionó solamente un padre y un adolescente para la recolección de datos) a través del consentimiento informado se les explicó claramente el propósito y objetivos del estudio. Los instrumentos fueron llenados simultáneamente en un lugar adecuado en la vivienda en donde por lo menos existían 5 metros de distancia entre padre e hijo donde ninguno de los participantes pudiera ver el llenado de datos cuidando su anonimato, privacidad e identidad. El estudio fue aprobado (FAEN-M-1244) por los Comités de ética en Investigación y de investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Análisis estadístico

Se aplicó estadística descriptiva a través de medidas de tendencia central, dispersión y variabilidad. Así mismo, se utilizó estadística inferencial, la estimación puntual y por intervalos de confianza del 95%. Así mismo se empleó la prueba estadística no paramétrica U de Mann-Whitney y H de Kruskal-Wallis, así mismo se empleó el Coeficiente de Correlación de Spearman para identificar la relación entre las variables.



RESULTADOS

En el estudio se observa que la muestra de adolescentes que predominó fue el sexo femenino con un 52,3%, en cuanto a la escolaridad el 74,5% estudian, 6,5% trabajan, 11,2% estudian y trabajan y solo el 7,8% no estudia y no trabaja. La mayor parte de los adolescentes son los primogénitos (45,7%) según su orden por nacimiento en relación con sus hermanos.

Por otro lado las características sociodemográficas de los padres que participaron en el estudio, muestran que predominó el sexo femenino con el 70,6%, respecto a la escolaridad el 42,5% tiene grado escolar de secundaria y solo un 6,5% es profesional, el 91,5% de los padres viven con su pareja. En relación al número de hijos la cantidad predominante fue tres (35,9%) seguido de dos (29,4%) y cuatro hijos (15,7% respectivamente).

La media de edad de los adolescente fue de 16 años (DE= 1,32) y de los padres fue de 41.1 años (DE= 7,01). El promedio de bebidas alcohólicas consumidas por adolescente fue 3,9 (DE= 2,99), superior a la registrada por los padres (3,8 bebidas, DE= 2,99). En la prevalencia de consumo de alcohol de los adolescentes se identificó que existe un consumo superior a 26 % en el último año, manteniéndose una prevalencia importante de consumo tanto en el último mes (17,0%) como en la última semana (7,2%). En los padres se observó que más de la mitad (55,6%) de estos presentan prevalencia de consumo en el último año, así mismo la prevalencia en el último mes (36,6%) y última semana (21,6%) son altas entre los padres de familia.

Con respecto a los tipos de consumo de alcohol de los adolescentes se observó que el 17,5% [IC 95% 5-29] presenta consumo dependiente y un 37,5% [IC 95% 21-53] presenta un consumo dañino.

Por otro lado los resultados observados en los padres fueron que el 41,2% presentan un consumo sensato, 28,2% presentan un consumo dependiente y un 30,6% presentan un consumo dañino, siendo este consumo dañino superior en los adolescentes.

En relación a la comunicación familiar que perciben los padres se reportó una media de 36,08 (DE = 9,45, Valor mínimo= 14,0, Valor máximo= 50,0) la cual es mayor a la que perciben los adolescentes con una media de 31,50 (DE = 11,14; valor mínimo= 8,0 y valor máximo= 45). Aunado a lo anterior en la tabla 1 se muestra los ítems que evalúan la comunicación familiar, los adolescentes se sienten más insatisfechos en los aspectos relacionados a discutir calmadamente sus problemas (35,9%), así mismo se encuentran insatisfechos cuando su familia discute sus ideas (35,3%) y creencias entre ellos. También mencionaron que se encuentran insatisfechos cuando se enojan los miembros de la familia (35,3%) y se dicen cosas negativas unos a otros (35,3%).

En cuanto a los padres, estos mencionaron sentirse más insatisfechos en la comunicación, cuando se discuten sus problemas (20,3%), cuando los miembros de la familia no escuchan (18,3%) y en la forma en que se expresan afecto unos a otros (18,3%) y en las creencias que se tienen entre ellos (18,3%).

Por otro lado, también se identificó que respecto a las diferencias de comunicación y prevalencias de consumo de alcohol (tabla 2) los adolescentes que presentaron menores medias de comunicación familiar fueron los que presentaron más altas prevalencias de consumo de alcohol tanto en el último mes, y en la última semana ($p < ,05$), presentándose esta misma tendencia en el caso de los padres ($p < ,05$).



Tabla 1. Comparación de comunicación familiar entre hijos y padres

	Extremadamente Insatisfecho	Generalmente Insatisfecho	Indeciso	Generalmente Satisfecho	Extremadamente Satisfecho	X ²	p
n=153	%	%	%	%	%		
Los miembros de la familia están satisfechos con la forma en que nos comunicamos							
Adolescente	14.4	17	17	39.9	11.9	15.02	.005
Padre	10.5	6.5	11.1	55.6	13.6		
Los miembros de la familia son muy buenos escuchando							
Adolescente	18.3	13.1	17.6	34.6	16.3	11.41	.022
Padre	11.1	7.2	16.3	34.6	16.3		
Los miembros de la familia se expresan afecto unos a otros							
Adolescente	11.8	16.3	18.3	40.5	13.1	13.07	.011
Padre	4.6	13.7	10.5	49.7	21.6		
Los miembros de la familia son capaces de preguntarse entre ellos lo que quieren							
Adolescente	19.0	12.4	14.4	39.2	15.0	9.64	.046
Padre	9.8	6.0	15.7	49.0	19.0		
Los miembros de la familia pueden discutir calmadamente sus problemas							
Adolescente	18.3	17.6	15.7	32.7	15.7	17.04	.002
Padre	13.1	7.2	15	53.6	11.1		
Los miembros de la familia discuten sus ideas y creencias entre ellos							
Adolescente	20.3	15.0	18.3	30.7	15.7	21.12	.001
Padre	10.5	6.5	11.8	52.3	19.0		
Cuando los miembros de la familia se preguntan algo, reciben respuestas honestas							
Adolescente	20.3	9.2	15	35.9	19.6	13.81	.008
Padre	8.5	5.9	12.4	52.9	20.3		
Los miembros de la familia tratan de entender los sentimientos de los otros miembros							
Adolescente	20.3	13.1	15	34.6	17.0	18.64	.001
Padre	7.2	6.5	14.4	52.3	19.6		
Cuando se enojan, los miembros de la familia rara vez se dicen cosas negativas unos a otros							
Adolescente	13.7	21.6	26.1	30.7	7.8	14.23	.007
Padre	7.8	9.8	26.1	44.4	11.8		
Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos entre si							
Adolescente	21.6	11.8	16.3	30.7	19.6	25.15	.001
Padre	9.8	3.9	9.2	51.6	25.5		

Nota: n = total de observaciones, f = frecuencia, % = porcentaje, p=significancia

**Tabla 2.** Prueba U de Mann-Whitney para la comunicación familiar y la prevalencia de consumo de alcohol

<i>n</i> =153	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Consumo de alcohol en el último año					
Adolescente					
No	35.69	38.00	8.62	2056.00	.396
Si	34.65	36.00	9.20		
Padres					
No	38.98	40.00	6.51	2056.00	.369
Si	37.05	39.00	7.69		
Consumo de alcohol en el último mes					
Adolescente					
No	35.330	38.00	7.08	1604.00	.041
Si	33.884	34.50	5.06		
Padres					
No	38.96	40.00	5.10407	2053.50	.012
Si	36.08	38.00	5.16881		
Consumo de alcohol en la última semana					
Adolescente					
No	35.44	38.00	8.91	688.50	.038
Si	33.18	32.00	6.73		
Padres					
No	38.63	40.00	4.98	1381.00	.007
Si	35.30	36.00	5.65		

Nota: *n* = total de observaciones, \bar{X} =media, *Mdn*= mediana, *DE*= Desviación estándar, *U*= Prueba de U de Mann Whitney, *p*=significancia

En relación a la comunicación familiar y el tipo de consumo de alcohol que presentan los adolescentes (tabla 3) se identificó que aquellos que consumen de manera sensata presen-

tan mayor comunicación familiar en comparación con aquellos que consumen de forma dependiente o dañina presentándose diferencias estadísticamente significativas ($p<.05$).

Tabla 3. Prueba H de Kruskal-Wallis para la comunicación familiar de acuerdo al tipo de consumo de alcohol

Tipo de consumo	Comunicación Familiar				
	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Adolescente					
Sensato	37.00	36.26	8.05	116.24	.039
Dependiente	36.00	35.28	8.32		
Dañino	34.50	33.05	10.55		
Padres					
Sensato	39.00	37.17	9.23	321.50	.048
Dependiente	40.00	40.00	4.17		
Dañino	36.00	34.19	7.09		

Nota: \bar{X} = media, *Mdn*= mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= Prueba de H de Kruskal-Wallis, *p*=significancia.



Para identificar la relación entre la comunicación familiar y el consumo de alcohol en el presente estudio se aplicó el coeficiente de correlación r de Sperman donde se identificó que se relaciona negativamente la comunicación familiar y el consumo de alcohol de los adolescentes ($r_s = -.223$, $p = .041$), lo que indica que a mayor comunicación familiar menor es el consumo de alcohol de los adolescentes.

DISCUSIÓN

Respecto a las prevalencias de consumo de alcohol de los adolescentes se observó que el 26,1% de los adolescentes presentaron prevalencia alguna vez en la vida y en el último año, el 17% presentó prevalencia en el último mes y 7,2% prevalencia en los últimos 7 días. Esto es similar a lo reportado por la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, 2017) donde se identificó que el 28% de los adolescentes consumió alcohol en el último año y 16,1% en el último mes. A su vez Salamó Gras y Front (2010) reportó en un estudio que el 37,1% de los adolescentes presentaron prevalencia lápsica de consumo y el 20,9% presentó prevalencia instantánea de consumo de alcohol. Este tipo de prevalencias nos pueden indicar que una vez iniciado el consumo de bebidas alcohólicas los adolescentes continúan con esta conducta (Bousño et al., 2019), lo anterior podría deberse a que el consumo de alcohol es considerado normal en nuestra sociedad e inclusive permitido en los adolescentes por algunas familias (Orcasita, Lara, Suárez y Palma, 2018), aunado a que también se observaron prevalencias altas de consumo de

alcohol en los padres. Referente a los tipos de consumo de alcohol de los adolescentes se mostró que cerca del 20% presenta consumo dependiente y un 37,5% presenta consumo dañino. Esto es similar a lo reportado por la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, 2017) la cual indicó que el consumo excesivo y consuetudinario de alcohol se ha duplicado en la población adolescente en México en los últimos años. Sin embargo, estos resultados difiere a lo reportado en un estudio realizado en el área metropolitana de Monterrey (Villegas-Pantoja et ál. 2014) donde se observó que la mayoría de los adolescentes 73,8% presentó un consumo dañino mientras que el 26,2% presentó un consumo de alcohol dependiente. Sin embargo, las tendencias de consumo son altas debido tal vez a la accesibilidad que se tiene a esta sustancia, ya que aunque es prohibida para los menores de edad, su venta se presenta en algunos comercios (Tegoma y Cortaza, 2016). Así mismo, se observa que los adolescentes que inician el consumo de alcohol mantienen su patrón de consumo esto se puede deber a factores de riesgo que se encuentran presentes en estos adolescentes vulnerables dentro de los cuales puede resaltar problemas familiares, entre otros.

Respecto a la comunicación familiar que perciben los padres y los adolescentes, se identificó mayor percepción de comunicación familiar por parte de los padres, contrario a la percepción que tienen los adolescentes en relación a la comunicación familiar, esto es similar a lo reportado por Luk, J.; Farhat, T.; Lannotti, R. & Simons-Morton, B. (2010), Fong et ál. (2013), McCauley y Vannucci (2018) y los cuales mencionan que los



padres reportaron altos niveles de comunicación familiar a diferencia de lo reportado por los hijos. Esto podría explicarse ya que los adolescentes en esta etapa de su vida tienen mayor vulnerabilidad, donde presentan frecuentemente problemas para expresarse y relacionarse con los demás, incluso con sus padres donde no existe la confianza suficiente para poder expresar con libertad sus ideas o sentimientos, lo que pudiera provocar que el adolescente perciba que la comunicación en su familia carece de lazos afectivos, unión familiar o falta de confianza para comunicarse con sus padres.

Así mismo, se identificaron diferencias de comunicación familiar por tipo y prevalencia de consumo de los adolescentes donde se observó que los adolescentes con un tipo de consumo sensato presentan mayor comunicación familiar a diferencia de quienes presentan consumo dañino. Así mismo, se observó que los adolescentes que presentan mayor prevalencia de consumo de alcohol presentan menor comunicación a diferencia de los no consumidores. Lo anterior coincide con Fong et ál. (2013), Finan, Schulz, Gordon y McCauley (2015) y Ryan, Jorm y Lubman en el 2010 quienes en su estudio identificó que los adolescentes que percibían menor comunicación familiar eran más propensos a consumir alcohol. Aunado a lo anterior Tomčíková et ál. (2015) identificaron que la pobre comunicación entre los padres (papá y mamá) e hijos incrementa el riesgo de consumir alcohol. Esto podría deberse por el hecho de que a mayor comunicación familiar percibida por el adolescente podría fungir como factor protector para el no consumo de alcohol. Debido a que se asocia la percepción de satisfacción de la comunicación familiar con la expresión de

ideas y sentimientos, donde el adolescente puede percibir una satisfacción general dentro de su familia y mayor unión familiar lo cual podría hacerlo sentir amado y respetado lo cual puede influir en el no experimentar el consumo de alcohol (Villarreal et ál., 2010; Cantú et ál., 2010)

Por último, al identificar la relación entre la comunicación familiar y el consumo de alcohol en adolescentes desde la perspectiva de los padres e hijos, se observó que existe relación negativa y significativa entre la comunicación familiar y el consumo de alcohol. Estos datos coinciden con los datos de una revisión sistemática de Ryan et ál. (2010) donde encontraron que se asoció la buena comunicación entre los padres e hijos con el bajo nivel de consumo de alcohol en los adolescentes. Esto podría deberse a que cuando el adolescente percibe mayor satisfacción en la comunicación con su padre o con su madre, puede sentirse en un ambiente confiable, unido y la relación con los integrantes de la familia será más estrecha. Cuando estos aspectos están presentes el adolescente tiene recursos para afrontar situaciones en su vida y como consecuencia presentan mayor probabilidad de presentar comportamientos saludables y evitar conductas de riesgo como el consumo de alcohol (Villarreal et ál., 2010; Cantú et ál., 2010).

Por tanto, el presente trabajo pone de manifiesto que la comunicación familiar es una herramienta importante dentro de la familia que apoya a la relación entre padres e hijos. La cual no solo ayuda a fortalecer los lazos de unidad y amor dentro de la familia, sino que también funge como un factor protector que se puede relacionar con el no consumo de alcohol cuando esta comunicación es abierta



donde se puedan expresar ideas y sentimientos tanto de padres a hijos y viceversa.

Además es importante mencionar que el presente trabajo tiene una serie de limitaciones dentro de las que se encuentra el tamaño de la muestra por lo cual se recomienda replicar el presente estudio en todo el estado de Nuevo León y parte del norte de México. Asimismo no obtener datos cualitativos respecto a la percepción de la comunicación familiar nos limita un poco el conocer a profundidad como se presenta esta comunicación dentro de la familia y como esta se relaciona con el no consumo de alcohol, lo cual nos ayudaría a conocer de manera más amplia como se presenta este fenómeno de estudio.

Por lo que en el futuro, sería deseable según los resultados encontrados seguir estudiando de manera amplia la relación y efecto que tiene la comunicación familiar y el consumo de drogas en los adolescentes utilizando metodología mixta. Así mismo replicar en estudio en otros contextos más amplios. Y que los resultados obtenidos apoyen al diseño de intervenciones de enfermería en colaboración con otras profesiones en primer nivel de atención enfocadas a fortalecer la comunicación dentro de la familia y con el propósito de evitar o disminuir el consumo de alcohol en adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Babor, T.; Higgins-Biddle, J.; Saunders, J. y Monteiro, M. (2001). Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Bousoño Serrano, M., Al-Halabí, S., Burón, P., Garrido, M., Díaz-Mesa, E., Galván, G., García-Álvarez, L., Velasco, Á., Wasserman, C., Carli, V., Hoven, C., Sarchiapone, M., Wasserman, D., Bousoño, M., García-Portilla, M., Iglesias, C., Sáiz, P., y Bobes, J. (2019). Factores predictores del consumo de alcohol en adolescentes: datos de un estudio prospectivo de 1 año de seguimiento. *Adicciones*, 31,(1), 52-63. doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.998>
- Cantú, R.; Alegre, J.; Martínez, O.; Chávez, M.; Arellano, S.; Saucedo, C.; Talaman-tes, J. y Landero, R. (2010). Satisfacción con la vida, comunicación con padres y estrés percibido en jóvenes universitarios del Noreste de México. *Summa Psicológica UST*, 7,(2), 83-92.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones. Encuestas Nacional de Adicciones [ENA] Reporte de alcohol 2011. México 2011.
- Córdoba, R. et ál. (2012). Recomendaciones sobre el estilo de vida. *Elsevier España*, (44), 16-22.
- Copez-Lonzoy, A., Villarreal-Zegarra, D., y Paz-Jesús, A. (2016). Propiedades psicométricas de la Escala de Comunicación Familiar en estudiantes universitarios. *Revista Costarricense de Psicología*, 35,(1), 37-52.
- De la Fuente, J. R. y Kershenobich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 35,(2), 47-51.
- Finan, L.; Schulz, J.; Gordon, M. y Ohanessian, C. (2015). Parental problem drinking and adolescent externalizing



- behaviors: the mediating role of family functioning. *Journal of Adolescence*, 43,(1), 100-110.
- Fong-Ching Chang, Ching-Mei Lee, Nae-Fang Miao, Sieh-Hwa Lin, Shu-Ching Lee, Chih-Ning Lung & Hsin-Jung Liao (2013). Parent-adolescent discrepancies in reports of adolescent tobacco and alcohol use associated with family relationships in Taiwan, *Journal of Substance Use*, 18, (4), 288-301.
- Garcés, P. M. y Palacio-Sañudo, J. E. (2010). La comunicación familiar en asentamientos subnormales de Montería (Colombia). *Psicología desde el Caribe*, 25,(1), 1-29.
- Instituto Nacional de Estadísticas, Geografía e Informática [INEGI]. (2010). Estadísticas del Sector Salud y Seguridad Social, México.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuestas Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 [ENCODAT 2016]: Reporte de alcohol.
- Luk, J.; Farhat, T.; Lannotti, R. y Simons-Morton, B. (2010). Parent-child communication and substance use among adolescents: Do father and mother communication play a different role for sons and daughters? *Addictive behaviors*, 35,(5), 426-431.
- Miller-Day, M. y Kam, J. A. (2010). More than just openness: Developing and validating a measure of targeted parent-child communication about alcohol. *Health communication*, 25,(4), 293-302.
- McCauley, O. C. y Vannucci, A. (2018). Adolescent Psychological Functioning and Membership in Latent Adolescent-Parent Communication Dual Trajectory Classes. *Journal of Research on Adolescence*. 29,(1), 1-29.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. Nota descriptiva N°345. Recuperada de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Alcohol. Nota descriptiva N°349. Recuperada de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Orcasita, L. T.; Lara, V.; Suárez, A. y Palma, D. M. (2018). Psychosocial Factors Associated With Alcohol Consumption Patterns among Adolescent Students. *Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte*, 35, (1), 33-48.
- Ruiz, F. y Ruiz, J. (2011). Variables predictoras de consumo de alcohol entre adolescentes españoles. *Anales de Psicología*, 27,(2), 350-359.
- Ryan, S., Jorm, A. y Lubman, D. (2010). Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44,(9), 774-783.
- Salamó, A., Gras, M. E. y Front, S. (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*, 22, (2), 189-195.



- Sanz, M., Iraugui, I. y Martínez-Pampliega, A. Evaluación del funcionamiento familiar en toxicomanías. Adaptación española y características de adecuación métrica del FAP-FACES IV. Instrumentos de evaluación en drogodependencias. *Adicciones*, 16, (1), 403-434.
- Schmidt, V., Maglio, A., Messoulam, N., Molina, F. y González, A. (2010). La comunicación del adolescente con sus padres: construcción y validación de una escala desde un enfoque mixto. *Revista Interamericana de Psicología*, 44, (2), 299.
- Tapia, C. R. (2001). Las adicciones, dimensión, impacto y perspectiva. (2da.Ed.) México, D.F. Manual Moderno.
- Tegoma-Ruiz, V.M., y Cortaza-Ramírez, L. (2016). Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. *Enfermería universitaria*, 13, (4), 239-245.
- Tobler, A. y Komro, K. (2010). Trajectories or parental monitoring and communication and effects on drug use among urban young adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 46, (6), 560-568.
- Tomčíková, Z., Veselská, Z. D., Gecková, A. M., Van Dijk, J. P. y Reijneveld, S. A. (2015). Adolescents' drinking and drunkenness more likely in one-parent families and due to poor communication with mother. *Central European Journal of Public Health*, 23,(1), 54-58.
- Villarreal, M., Sánchez, J., Musitu, G. y Varela, R. (2010). El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: propuesta de un modelo sociocomunitario. *Psychosocial Intervention*, 19,(3), 253-264.
- Villegas-Pantoja, M.; Alonso-Castillo, M.; Alonso-Castillo, B. y Guzmán, F. (2014). Eventos estresantes y la relación con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Ciencia y enfermería*, 20, (1), 35-46.