

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA
FACULTAD DE ENFERMERÍA MOCHIS
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS EN ENFERMERÍA



“CORRESPONSABILIDAD FAMILIAR EN TAREAS DOMÉSTICAS, SEXISMO
AMBIVALENTE Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES”

TESIS
QUE COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN CIENCIAS EN ENFERMERÍA

PRESENTA
LIC. MIGUEL BASILIO ARREDONDO PALAFOX

LOS MOCHIS, SINALOA, MÉXICO, NOVIEMBRE DEL 2023.



Dirección General de Bibliotecas
Ciudad Universitaria
Av. de las Américas y Blvd. Universitarios
C. P. 80010 Culiacán, Sinaloa, México.
Tel. (667) 713 78 32 y 712 50 57
dgbuas@uas.edu.mx

UAS-Dirección General de Bibliotecas

Repositorio Institucional Buelna

Restricciones de uso

Todo el material contenido en la presente tesis está protegido por la Ley Federal de Derechos de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

Queda prohibido la reproducción parcial o total de esta tesis. El uso de imágenes, tablas, gráficas, texto y demás material que sea objeto de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente correctamente mencionando al o los autores del presente estudio empírico. Cualquier uso distinto, como el lucro, reproducción, edición o modificación sin autorización expresa de quienes gozan de la propiedad intelectual, será perseguido y sancionado por el Instituto Nacional de Derechos de Autor.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial
Compartir Igual, 4.0 Internacional



Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco Referencial	4
Estudios relacionados	10
Definición de términos	12
Objetivos	14
Capitulo II	
Diseño de estudio	15
Población Muestra y Muestro	15
Instrumentos de Medición	15
Procedimiento de Recolección de Datos	17
Consideraciones Éticas	18
Análisis de Datos	19
Referencias	21
Apéndices	
Apéndice 1	26
Apéndice 2	29
Apéndice 3	31
Apéndice 4	32
Apéndice 5	33

Capítulo 1

Introducción

El consumo de alcohol representa un gran problema para la sociedad a nivel mundial, ya que se estima que cada año se registran 3 millones de muertes en el mundo a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa el 5.3% de todas las defunciones. Además, el uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos, aportando un 5.1% a la carga mundial de morbilidad y lesiones, calculado en términos de la esperanza de vida ajustada en función de la discapacidad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018).

En las Américas el consumo de alcohol es de aproximadamente un 40% mayor que el promedio mundial (OPS, 2018). En México la edad media de inicio de consumo de alcohol es de 17.9 años y los datos obtenidos a través de encuestas realizadas en escuelas por la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) (2017), revelan que el 14.5% de estudiantes de secundaria y bachillerato ha bebido de manera excesiva en el último año con un porcentaje de consumo problemático de 14.4%.

La media de edad de inicio de consumo de alcohol en México es a los 17.9 años en la población general, en el caso de la edad de inicio por sexo, se calcula que en hombres la media es a los 16.7 años y en mujeres a los 19.2 años (ENCODAT, 2017). Por lo que es importante resaltar y considerar que la media de edad de inicio de consumo está en el rango de edad de la adolescencia y que entre más temprano sea el inicio del consumo de drogas, es más probable que este progrese a un consumo más grave (NIDA, 2021).

El alcohol es una sustancia que actúa directamente en el sistema nervioso central alterando el estado de conciencia y la capacidad para razonar en la solución de conflictos (Reina, 2017). En este sentido algunos aspectos de la personalidad y cognición del consumidor pueden intensificarse por los efectos del consumo de alcohol, lo que puede resultar en ciertas conductas entre los adolescentes. Por ejemplo, en el estudio de Rezentti, Lynch y DeWall (2018), encontraron que la interacción del consumo de alcohol y las ideas y actitudes sexistas pueden resultar en conductas violentas.

El sexismo es el conjunto de sentimientos y actitudes hacia una persona basada en sus características biológicas, psicológicas y sentimentales (Glick & Fiske, 1996). El sexismo ambivalente corresponde a ideas y actitudes tanto positivas como negativas hacia hombres y mujeres en las que se pueden integrar por dos componentes los cuales son propuestos como: Sexismo hostil (SH) en el que las actitudes se consideran negativas estereotipadas de inferioridad en función de su género; sexismo benevolente (SB), el cual se considera como sexismo moderno en el que las actitudes y los estereotipos son más pasivos y sutiles con comportamientos positivos y afectivos (Glick & Fiske, 1996).

Al hacer una búsqueda de evidencia sobre la relación del sexismo ambivalente y el consumo de alcohol, se encontró que el sexismo hostil puede estar influenciando el consumo, como se sugiere en el estudio de Hamilton y DeHart (2020) donde se manipuló el sexismo en mujeres universitarias, encontrando que los participantes en situación de manipulación de SH, consumió un promedio de 1.97 veces más bebidas que un participante en la condición de control, y los participantes en la situación de

manipulación de SB, consumió un promedio de 1.64 veces más bebidas que un participante en la condición de control.

De acuerdo con la literatura el sexismo puede ser un detonante o un predictor del consumo de alcohol por ello es importante conocer qué situaciones o factores tienen un efecto o relación tanto con el consumo de alcohol y sexismo ambivalente. En relación con esto, la evidencia sugiere que el nivel de sexismo y el consumo de algunas drogas puede estar relacionado por algunos factores tales como la edad, el sexo, educación y cultura familiar. Como componente de la cultura familiar se puede resaltar el reparto y realización de tareas domésticas, ya que se ha encontrado que en población adolescente que la percepción de la distribución de tareas domésticas actúa como un predictor tanto del SH como del SB.

En México existe un desequilibrio muy notorio en la realización y distribución de tareas domésticas, con una mayor carga sobre las mujeres. Esto se aprecia en los resultados de la Encuesta Nacional de Uso de Tiempo (ENUT) (2019), en donde la carga en términos de tiempo empleada por las mujeres en trabajo doméstico no remunerado es de 67%, una cifra mucho mayor en relación con la de los hombres los cuales dedican el 28% de su tiempo en este tipo de actividades.

Silván-Ferrero y Bustillos (2007) encontraron que, en niñas, las tareas domésticas altamente tipificadas por género mostraron correlaciones con el SB, el SH y el SH hacia los hombres. Los hallazgos de Borro (2021), también sugieren que existe una correlación positiva, entre el sexismo y la división de trabajo doméstico y de cuidado, por lo que se puede decir que existe una relación entre el reparto de tareas domésticas y el sexismo ambivalente. Cabe resaltar que no se han localizado estudios

que aborden la percepción de los adolescentes del reparto de tareas domésticas con el consumo de alcohol. Sin embargo, diversos autores sugieren que los roles de género, que modela las responsabilidades asumidas por los integrantes de la familia, pueden estar influyendo en el consumo de alcohol.

La ideología tradicional se caracteriza por la diferenciación de hombres y mujeres respecto a determinadas tareas y cualidades, en las que se asigna a la mujer una posición pasiva caracterizada por los roles de esposa, ama de casa y madre, en los que la sumisión y la necesidad de protección son las características definitorias. Por el contrario, el género masculino juega un papel activo en la esfera pública, siendo responsable de la toma de decisiones y brindando protección a las mujeres ((Moya, Expósito & Padilla, 2006). Esto es aprendido directamente de la percepción de la corresponsabilidad familiar, en donde las primeras lecciones de género las reciben directa e indirectamente de los padres, influyendo en el desarrollo de género, generando un modelo en el que los comportamientos y actividades en hijos e hijas son diferentes(Campbell, 2014).

El rol tradicional de género se ha visto relacionado con la conducta de consumo de alcohol tanto en hombres como en mujeres, en donde las mujeres por su rol de cuidadoras de los miembros de la familia puede estarlas condicionando para adoptar conductas de abstinencia y de mayor autocontrol frente al consumo de alcohol (Brabete y Sánchez-López, 2012; Brabete et al., 2013). Contrariamente en los hombres, las ideas tradicionales de roles de género están relacionadas con un mayor consumo de alcohol (Vaughan, Wong y Middendorf, 2014; Uy et al., 2014). Además, se ha sugerido que la identificación de opiniones negativas hacia roles tradicionales de género por parte de las

mujeres, puede relacionarse con un mayor consumo de alcohol en ellas (Kulis et al., 2010; Van Gundy et al., 2005). Esto es un fenómeno que debe entenderse y estudiarse, debido a que la literatura no concibe aun consolidar un conocimiento teórico completo y debido los cambios culturales en torno a las ideologías de género que están latentes en la sociedad actual.

La disciplina de enfermería ejerce su práctica de una manera holística, atendiendo la salud de la persona desde varias dimensiones, la dimensión física, social, conductual, espiritual, etc. Para que los resultados de esa atención sean efectivos y eficientes, es necesario generar evidencia que guíe al enfermero en la atención de las personas desde diferentes dimensiones. Es por eso por lo que, al realizar este proyecto de investigación, se pretende generar aportes para la atención y cuidado de la salud de la persona, desde sus dimensiones sociales, culturales y personales en temas de consumo de drogas lícitas y su interacción social.

Con todo lo mencionado anteriormente se propone examinar la relación de la corresponsabilidad familiar, el sexismo ambivalente y el consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) en adolescentes de preparatoria.

Marco Referencial

Adolescencia

La OMS, define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años la cual normalmente se divide en dos fases; adolescencia temprana que corresponde de los 12 a los 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. En estas etapas se presentan cambios fisiológicos como la estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas, estructurales a niveles anatómicos, psicológicos con la integración de la personalidad e identidad y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales (Secretaría de Salud, 2015). Los cambios que los adolescentes experimentan con el rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial influyen en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno (OMS,2021).

la adolescencia consta de tres etapas, las cuales son: adolescencia temprana que corresponde de los 10 a los 13 años en donde las comienzan presentarse las hormonas sexuales dándose cambios físicos como el “estirón”, cambian la voz, aparece vello púbico y en axilas, olor corporal, aumento de sudoración y acné; adolescencia media, que comprende de los 14 a los 16 años en la cual comienzan a evidenciarse cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cómo se ven y cómo quieren que los vean. La independencia de sus padres es casi obligatoria y es la etapa en la que pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo; adolescencia tardía, de los 17 y puede extenderse hasta los 21 años, donde comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello. Los grupos ya no son lo más

importante y comienzan a elegir relaciones individuales o grupos más pequeños (Unicef, 2021).

Consumo de Alcohol

El alcohol (alcohol etílico o etanol) de fórmula química $\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$, se caracteriza por ser un líquido incoloro, de olor característico, soluble tanto en agua como en grasas, es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia y se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos (OMS, 2022). El consumo de esta sustancia puede llegar a producir, trastorno por consumo de alcohol el cual recurre en el cerebro reduciendo la capacidad para detener o controlar el consumo de alcohol a pesar de las consecuencias negativas que tiene en el área social, laboral y de la salud (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2020)

Las acciones farmacológicas del etanol producen un fenómeno de euforia, elevación del tono vital, mejoría superficial de la asociación de ideas, disminución del autocontrol y de la autocrítica, reducción de la visión, incoordinación muscular y alteraciones de los reflejos, disminución de la sensación de fatiga, disminución del umbral convulsivo, Potenciación de fármacos depresores centrales, cierto efecto hipnótico y analgésico, dosis más altas producen depresión del Sistema Nervioso Central que pueden llegar al coma y depresión respiratoria (Pérez-Rial, et al. 2003).

Las concentraciones elevadas de etanol durante mucho tiempo produce atrofia de las células secretoras. En el hígado incrementa la relación NADH/NAD inhibiendo la gluconeogénesis con hipoglucemia y esteatosis. Inhibe la liberación de hormona antidiurética (ADH) y de oxitocina actuando sobre el hipotálamo. Incrementa la

liberación de betaendorfina actuando sobre la hipófisis anterior y a dosis elevadas aumenta la secreción de catecolaminas y de hormonas de la corteza suprarrenal. Sobre la sexualidad incrementa el libido, pero disminuye la potencia sexual (Pérez-Rial, et al. 2003).

Para establecer en el presente estudio, que se considerará como una bebida estándar, se tomará en cuenta lo establecido por Babor et al. (2001), quienes estandarizan que una bebida es la que contiene 10 gramos de alcohol puro, clasificando que consumir una bebida alcohólica representa ingerir 330 ml de cerveza al 5%, en el caso del vino 140 ml al 12% o 40 ml en el caso del alcohol destilado al 40%. De tal manera que se clasificará al consumo de alcohol como de riesgo, perjudicial y dependiente según los criterios de género y contenido de alcohol por bebida alcohólica (Babor et al., 2001).

Se considera como consumo de riesgo a la ingesta de no más de cuatro bebidas (20 a 40 gr. de alcohol) estándar diarios en mujeres y de no más de seis bebidas estándar (40 a 60 gr. de alcohol) diarios en hombres (Babor et al., 2001; Monteiro, 2008). El consumo perjudicial se define como aquel que provoca consecuencias para la salud física, salud mental o presencia de consecuencias sociales y se caracteriza con la ingesta más de cuatro bebidas estándar (más de 40 gr. de alcohol) al día en mujeres y de más de seis bebidas estándar (más de 60 gr. de alcohol) al día en hombres (Babor et al., 2001; Monteiro, 2008). El consumo dependiente se caracteriza por presentar un deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo de alcohol frente a las actividades habituales y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y la

presencia de síntomas abstinencia física cuando se interrumpe el consumo (Babor et al., 2001).

Sexismo Ambivalente

El sexismo es el un conjunto de sentimientos y actitudes hacia una persona basada en sus características biológicas, psicológicas y sentimentales (Glick & Fiske,1996). El sexismo ambivalente corresponde a ideas y actitudes tanto positivas como negativas hacia hombres y mujeres en las que se pueden integrar por dos componentes los cuales son propuestos como: Sexismo hostil (SH) en el que las actitudes se consideran negativas estereotipadas de inferioridad en función de su género; sexismo benevolente (SB), el cual se considera como sexismo moderno en el que las actitudes y los estereotipos son más pasivos y sutiles con comportamientos positivos y afectivos (Glick & Fiske,1996).

El sexismo hostil se compone de un conjunto de actitudes de prejuicio o conductas estereotipadas que se basa en la idea de inferioridad de las mujeres (Glick & Fiske, 1996). Este tipo de sexismo se dimensiona en tres tipos de ideas, los cuales son: el paternalismo dominador, en el cual las mujeres se perciben como seres inmaduros y carentes de capacidad, que necesita de una figura masculina dominante; la diferenciación competitiva de género, la cual sólo los hombres poseen las características necesarias para estar a cargo las instituciones sociales importantes, siendo la familia y el hogar los ámbitos femeninos; la dominación heterosexual, donde el sexo es considerado como un recurso para enfrentar o controlar la hostilidad, que usan su atractivo sexual para dominar a los hombres, por lo que son percibidas como seductoras y manipuladoras (Glick & Fiske, 1996).

El sexismo benévolo es un conjunto de actitudes y conductas sexistas hacia las mujeres en cuanto que las percibe de forma estereotipada y limitada a ciertos roles, pero tiene un tono afectivo positivo y tiende a suscitar en el perceptor conductas típicamente categorizadas como prosociales o de búsqueda de intimidad (Glick & Fiske, 1996). El sexismo benévolo está compuesto por 3 tipos de ideas: el paternalismo protector, en el que las mujeres son relacionadas con una debilidad u insuficiencia, que requiere de la protección masculina; la diferenciación complementaria de género, que implica la creencia de que las mujeres tienen rasgos positivos que complementan los rasgos masculinos, por lo que se les exige cierta conducta y se les asigna roles tradicionalmente femeninos, con estándares exigentes (pureza, resignación, entrega, etc.); La intimidad heterosexual, que identifica a las relaciones heterosexuales como las de mayor intimidad y cercanía psicológica en las que el hombre participa (Glick & Fiske, 1996).

Corresponsabilidad Familiar en Tareas Domésticas

La corresponsabilidad familiar está directamente relacionada con el trabajo doméstico, el cual se orienta a las tareas domésticas, la crianza de los hijos y su educación. Según Maganto, Bartau y Etxeberría (1999; 2004), la corresponsabilidad familiar se refiere a los patrones de comportamiento y de interacción que condicionan el reparto, la distribución y el consenso en torno a los roles y tareas entre los miembros de la familia.

Reparto justo

El reparto justo hace referencia de la distribución de las tareas de manera justa entre los integrantes de la familia, tomando en cuenta el funcionamiento de la familia, necesidades y posibilidades de cada uno de los integrantes. También hace referencia a

que las tareas se distribuyan en función a las destrezas para llevarlo a cabo, quiere decir, que el reparto sea razonable y de tal forma se evite la sobrecarga de roles y tareas en determinados integrantes de la familia (Maganto, Bartau & Etxeberría, 1999; 2004).

Actuación coordinada

La actuación coordinada se refiere a la realización coordinada de tareas y establecerlas con anterioridad entre los integrantes de la familia, es decir, que se cumpla con los acuerdos que se han determinado previamente en el proceso de reparto o distribución (Maganto, Bartau & Etxeberría, 1999; 2004).

Asunción de responsabilidad compartida

La asunción de responsabilidad compartida se refiere la realización de trabajo que pertenece a todos los miembros de la familia y no solo a cada uno. Esto no se limita solo a la realización únicamente, sino también a la responsabilidad de organizarlas y controlarlas (Maganto, Bartau & Etxeberría, 1999; 2004).

Estudios relacionados

Consumo de alcohol y sexismo ambivalente

Hamilton y DeHart (2020), realizaron un estudio cuantitativo-experimental en 199 mujeres de 18 a 29 años de edad ($M=19.22$, $DE=1.42$), estudiantes de una universidad privada del medio oeste de los EE. UU, en la que se manipuló la variable sexismo hostil, con el objetivo de examinar el sexismo como un factor para el consumo de alcohol en mujeres universitarias. Los resultados del estudio mostraron que el sexismo ambivalente puede ser una variable predictiva para el consumo de alcohol, ya que los participantes en situación de manipulación de SH consumió un promedio de 1.97 veces más bebidas que un participante en la condición de control y los participantes en la situación de manipulación SB consumió un promedio de 1.64 veces más bebidas que un participante en la condición de control $B = .34$, $SE = .20$, $Exp(B) = 1.40$, 95% CI [.95, 2.07], $\chi^2(1) = 2.90$, $p = .088$ (Hamilton y DeHart, 2020).

Sexismo y corresponsabilidad familiar

Malonda, Tur-Porcar y Llorca (2017) realizaron un estudio con el propósito de identificar los factores predictores de las actitudes sexistas en dos grupos de variables. En este estudio participaron 732 alumnos de educación secundaria (47.4% hombres y 52.6% mujeres) de siete escuelas públicas y dos privadas en el área metropolitana de Valencia, España, con edades de entre 12 y 14 años de edad ($M=12.93$, $DE=0.946$). Los resultados que se obtuvieron en el estudio, mostraron que los resultados mostraron que tanto el SH como el SB están relacionados con una distribución desigual de las tareas domésticas, soportadas por la madre (SH $\rho=.23$, $p < 0.01$; SH $\rho=.18$, $p < 0.01$) y las chicas (SH $\rho=.42$, $p < 0.01$; SH $\rho=.31$, $p < 0.01$). En cuanto a la predicción que tiene

el reparto de tareas domésticas sobre el sexismo ambivalente, se encontró que en mujeres el reparto de tareas desequilibrada con mayor carga en chicas (SH, $R^2=.10$, $p=0.001$; SB, $R^2=.11$, $p=0.002$) y la madre (SH, $R^2=.13$, $p=0.005$; SB, $R^2=.15$, $p=0.038$) actúa como predictor en el nivel de sexismo, por otro lado en los chicos solo el reparto de tareas domésticas desequilibrada con mayor asignación a chicas fue predictor del nivel de SH ($R^2=.19$, $p=0.001$) y el SB ($R^2=.09$ $p=0.001$) (Malonda, Tur-Porcar & Llorca, 2017).

En otra investigación realizada por Silván-Ferrero y Bustillos (2007), se integró a 139 estudiantes españoles de secundaria, 67 mujeres y 72 hombres, con una media de edad de 13.89 (DE= 0.82). Esto, con el propósito de explorar las actitudes sexistas en los jóvenes e investigar el papel de estas ideologías en la contribución de los niños y niñas al trabajo doméstico, mostrando en sus resultados que las tareas altamente tipificadas por género no mostraron correlaciones significativas con las escalas ASI y AMI en el grupo masculino. Sin embargo, para las niñas, las tareas domésticas altamente tipificadas por género mostraron correlaciones significativas con SB ($r=.25$ $p<.05$), SB hacia los hombres ($r=.28$ $p<.05$) y el SH hacia los hombres ($r=.27$ $p<.05$).

Borro, (2021), llevó a cabo un estudio en 437 mujeres que conviven con sus parejas y tienen al menos un hijo compartiendo el mismo hogar, esto con el objetivo de conocer los vínculos entre el nivel de sexismo ambivalente, el nivel de adherencia a la ideología del rol de género y el tipo de división del trabajo doméstico y de cuidados en mujeres heterosexuales que comparten hogar con su pareja y al menos un hijo. Con los resultados de las mediciones se observó una correlación positiva entre la División de

Trabajo Doméstico y de Cuidado con el SB ($\rho=.318, p < 0.01$), SH ($\rho=.236, p < 0.01$) y SA ($\rho=.308, p < 0.01$).

Definición de términos

Edad

Son los años de vida cumplidos por el adolescente al momento de la entrevista y se medirá a través de la cédula de datos personales.

Sexo

Entidad biológica del adolescente que lo caracteriza como masculino o femenino.

Sexismo Ambivalente

Es el prejuicio del estudiante de preparatoria hacía las personas en virtud de su pertenencia a los grupos basados en el sexo biológico: hombre o mujer. Este se puede clasificar en sexismo hostil y sexismo benévolo considerando a las puntuaciones del Inventario de Sexismo Ambivalente para Adolescentes [ISA-A] de Expósito, Moya, & Glick, (1998).

Sexismo hostil. Hace referencia a los pensamientos donde las mujeres están mejor en ciertos roles y espacios, además se le concibe como “más débiles” (Lemus et al, 2008).

Sexismo benévolo. Hace referencia a las actitudes hacia las mujeres donde se les estereotipa y limita a ciertos roles, pero con un tono afectivo positivo, se caracteriza por conductas categorizadas como prosociales (Lemus et al, 2008).

Consumo de Alcohol

Consumo de alcohol es la ingesta de cualquier tipo de bebida alcohólica (cerveza, whisky, bebidas preparadas, vodka, etc) referida por el adolescente alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes, así como frecuencia y cantidad. El consumo de alcohol se clasificará en consumo de riesgo, dependiente y perjudicial de

acuerdo con el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al consumo de Alcohol (AUDIT; Babor et al, 2001).

Consumo de riesgo es el patrón de consumo de alcohol que aumenta la probabilidad de presentar consecuencias adversas para el adolescente o para quien lo rodea. Se consideró consumo riesgoso cuando el adolescente obtuvo una puntuación global en el AUDIT igual o menor a siete.

Consumo dependiente es el patrón de consumo de alcohol que realiza el adolescente, con el deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo de alcohol frente a las actividades habituales y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y la presencia de abstinencia física cuando el consumo se interrumpe. Se consideró consumo dependiente cuando el adolescente obtuvo una puntuación igual o mayor a 20 puntos del AUDIT.

Consumo perjudicial es el consumo de alcohol que conlleva al adolescente a experimentar daños y consecuencias negativas para la salud o la presencia de consecuencias sociales. Se consideró consumo perjudicial cuando se obtenga una puntuación igual o mayor a 8 del AUDIT.

Corresponsabilidad Familiar

Es la distribución actividades y compromisos entre los miembros de la familia referida por el adolescente, que conlleva la realización de tareas en el hogar para el beneficio personal y colectivo de quienes integran la familia.

Para medir esta variable se utilizará el Cuestionario de Corresponsabilidad Familiar, (Condori, 2019) para evaluar la percepción del adolescente sobre el grado de participación de los padres y de las madres en las tareas del hogar.

Objetivo

Objetivo General

Examinar la relación de la corresponsabilidad familiar en tareas domésticas, el sexismo ambivalente y el consumo de alcohol en adolescentes.

Objetivos Específicos

Describir la corresponsabilidad familiar, el sexismo ambivalente y el consumo de alcohol.

Comparar el consumo de alcohol por sexo.

Comparar el nivel de sexismo ambivalente por sexo, consumo de alcohol y corresponsabilidad familiar.

Comparar la corresponsabilidad familiar por sexo y consumo de alcohol.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se presentan los siguientes apartados: diseño de estudio, población, muestra y muestreo, procedimiento de recolección de datos, instrumentos de medición y análisis de datos.

Diseño de Estudio

Este estudio será cuantitativo tipo correlacional descriptivo de corte transversal ya que describirá la relación entre la corresponsabilidad familiar en tareas domésticas, el sexismo ambivalente y el consumo de alcohol en los adolescentes. Transversal porque los datos se obtendrán en un solo momento específico en el tiempo (Grove & Gray, 2019)

Población, Muestra y Muestreo.

La población de estudio estará conformada por un universo de 4234 estudiantes inscritos a dos preparatorias y una secundaria de los Mochis Sinaloa. El cálculo de la muestra se realizó a través del paquete estadístico Netquest con los siguientes parámetros de estimación: el 50% de heterogeneidad, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% dando como muestra final un total de 353 adolescentes los cuales se seleccionarán mediante un muestreo aleatorio estratificado.

Instrumentos de medición

Cédula de identificación de datos sociodemográficos en la que se plantea cuestiones personales tales como edad, sexo, grado escolar y una pregunta para identificación de prevalencias de consumo de alcohol (Apéndice A).

Para medir la variable de sexismo ambivalente se utilizará el Inventario de Sexismo Ambivalente para Adolescentes (ISA-A) una adaptación elaborada por Lemus, Castillo, Moya, Padilla y Ryan (2008) del Ambivalent Sexism Inventory (ASI) de Glick y Fiske (1996), que consta de 20 ítems que miden el nivel de sexismo hostil y el nivel de sexismo benevolente cada una con 3 dimensiones (paternalismo, diferenciación de género y sexualidad), en donde se asigna valores enteros consecutivos en un rango desde 1 punto (muy en desacuerdo) hasta 6 puntos (muy de acuerdo). El sexismo benévolo se mide con los siguientes ítems: paternalismo del 1 al 4; diferenciación de género del 5 al 7; sexualidad del 8 al 10. En el caso del sexismo benévolo se mide de la siguiente manera: paternalismo del 11 al 14; diferenciación de género 15 al 17; sexualidad 18 al 20. Un ejemplo de pregunta de este instrumento es “Los chicos son físicamente superiores a las chicas”. La consistencia interna de la escala general adaptada a muestra española y adolescente es de .85. El coeficiente Alpha de Cronbach varía entre .84 y .85 en la subescala sexismo hostil y entre .77 y .80 en la subescala sexismo benévolo (Apéndice B).

Prueba de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) (Apéndice C). Desarrollado por la OMS y adaptado en México por De la Fuente y Kershenobich 1992, el AUDIT es un instrumento de tamizaje, cuyos criterios examinan el consumo nocivo de alcohol el cual está compuesto por 10 reactivos de opción múltiple (puntuación de 0 a 4) correspondientes a 3 dominios, del 1 al 3 determinan la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol (consumo de riesgo), de 4 al 6 corresponden a síntomas de dependencia (consumo dependiente) y finalmente los reactivos del 7 al 10 identifican la experimentación de daños y consecuencias negativas

a causa del alcohol (consumo perjudicial o dañino). Un ejemplo de pregunta de este instrumento es “¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?”. También es importante mencionar que la escala de este instrumento oscila de 0 a 40, en el que a mayor puntuación indica mayor probabilidad de consumo perjudicial. El Alpha de Cronbach obtenido por este instrumento en población adolescente que comparte localización geográfica similar es de .87.

Cuestionario de Corresponsabilidad Familiar (Condori, 2019) elaborado con base a la teoría propuesta por Maganto, Bartau y Etxeberría (1999; 2004) para su aplicación en un proyecto de tesis de licenciatura, con el fin de definir la corresponsabilidad como patrones comportamentales e interaccionales que intervienen en el reparto, la distribución y el consenso en torno a los roles y tareas entre los miembros de la familia, en base a tres dimensiones, el reparto justo, la actuación coordinada y la asunción de responsabilidad compartida.

El instrumento contiene 14 ítems con planteamientos como “Prepara o cocina alguna comida en el hogar para los integrantes de la familia (desayuno, almuerzo o cena)”, que ayudan a evaluar la corresponsabilidad familiar del padre y la madre desde la percepción del estudiante y mide tres dimensiones: el reparto justo, constituido por 4 ítems; la actuación coordinada, constituido por 6 ítems; y la asunción de responsabilidad compartida, constituido por 4 ítems. En cada afirmación, se tiene opciones de respuesta, que van desde: Siempre que equivale a 4 puntos, Generalmente equivale a 3, A veces a 2 y Nunca a 1. La validez de contenido se determinó mediante criterio de jueces, constituido por 3 expertos.

Procedimiento de Recolección de Datos

Primeramente, se buscará la autorización del Comité de Investigación y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería Mochis. Una vez autorizado por dichos comités se buscará también la autorización de los directivos de la preparatoria pública en la que se pretende realizar el estudio.

Después de obtener los permisos requeridos, se elaborará el plan de trabajo en conjunto con autoridades del plantel, en el que se establecerá el procedimiento para la recogida de datos y se realizará el sorteo de los grupos para obtener una muestra aleatoria. Posteriormente se pasará a cada grupo seleccionado, se les explicará detalladamente el objetivo, al igual de la confidencialidad de sus respuestas, y el manejo de la información, al mismo tiempo pidiendo su participación. Una vez acepten participar se les pedirá que entreguen el consentimiento informado a los padres y que explique todos los detalles necesarios para la autorización, ya que será necesario para poder participar el día de la aplicación.

Después de obtener el consentimiento de todas las partes implicadas se acomodará a los participantes de manera que tengan espacio y privacidad para llenar sus cuestionarios (filas separadas o en su caso dividir el grupo para la colecta de datos) y se procederá a explicar detalladamente los apartados de cada cuestionario pidiendo leer detenidamente cada pregunta al contestar y ofreciendo apoyo con cualquier duda que pudiera surgir durante la aplicación, la cual consistirá primeramente en una cedula de datos personales, el cuestionario de COTADO, el ISA-A y la prueba del AUDIT, en ese orden respectivamente. Para cuidar la privacidad se colocará un depósito (urna) en el que los participantes colocarán sus cuestionarios al terminar y se les explicará que los instrumentos no se sacarán del depósito hasta la captura de datos. Y por último se

agradecerá a los adolescentes por su participación y disponibilidad en la aplicación de los cuestionarios.

En el proceso de recolección de datos, cabe resaltar algunos aspectos importantes. En caso de presentarse una eventualidad que ponga en riesgo la integridad emocional o física de algún participante, se detendrá el procedimiento de recolección de datos en el momento, se pedirá al resto de participantes que se retiren para retomar las actividades en otro momento y poder así proporcionar atención al afectado, monitorizando sus signos vitales (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno y tensión arterial) de forma manual y con apoyo de un baumanómetro y un oxímetro de pulso, activando los servicios de emergencia del 911 en caso de ser necesario. También es importante mencionar, que no se proporcionara ningún tipo de incentivo a los participantes por su participación, solo se resaltara que los resultados contribuirían en el conocimiento del fenómeno, lo que supone un apoyo en para crear estrategias y acciones de atención y prevención de este.

Consideraciones Éticas

Este estudio se apegará al reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en el cual establece las normas generales a los que debe apegarse una investigación científica, tomando en cuenta el título segundo en el cual se plasman los aspectos éticos de la investigación en seres humanos en los que se establece la protección de los derechos y el bienestar de los adolescentes (artículo 13). Se contará con un consentimiento informado mediante el cual el representante legal del adolescente autorizará su participación en la investigación. También el asentimiento informado por escrito y mediante varios escritos propuestos por los presentes artículos (14, 20 y 21,

fracción I, II y VIII y el artículo 22, fracción I, II, III, IV y V). Se les dará a conocer a los adolescentes los propósitos de la investigación para asegurar su participación (artículo 36). Se explicará a las autoridades del proceso de selección de participantes (capítulo V, artículo 57). También se respetará la decisión del adolescente de aceptar o rechazar participar en la investigación (artículo 58). Se protegerá la privacidad de los adolescentes garantizando el anonimato de sus respuestas y su participación ya que los datos se usarán única y exclusivamente de manera general y no se revelará la identidad de ningún participante (artículo 16).

Análisis de Datos

El análisis de datos se realizará con el Paquete estadístico Statistical Package for the social Sciences (SPSS) versión 24 en español para Windows. Primeramente, se realizará la prueba de confiabilidad del Alpha de Cronbach. Una vez que se mida la confiabilidad de los instrumentos se comprobará la normalidad de los datos a través de la prueba Kolmogórov-Smirnov con corrección de Lilliefors, para seleccionar el tipo de estadística que se utilizara para dar respuesta a los objetivos. Con base a los resultados se realiza el siguiente plan de análisis de datos.

Tabla 1

Plan de análisis de datos

		Estadística no paramétrica	Estadística paramétrica
Objetivo General	Examinar la relación de la corresponsabilidad familiar en tareas domésticas, el sexismo ambivalente y el consumo de alcohol en adolescentes.	Rho de Spearman	R de Pearson

	Describir la corresponsabilidad familiar en tareas domésticas, el sexismo ambivalente y el consumo de alcohol	Estadística descriptiva	
	Comparar el consumo de alcohol por sexo.	U de Mann-Whitney	t de Student
Objetivos Específicos	Comparar el nivel de sexismo ambivalente por sexo, consumo de alcohol y corresponsabilidad familiar.	U de Mann-Whitney Kruskal-wallis	t de Student ANOVA
	Comparar la corresponsabilidad familiar en tareas domésticas por sexo y consumo de alcohol.	U de Mann-Whitney Kruskal-wallis	t de Student ANOVA

Capítulo III

Resultados

En el siguiente apartado se presentan los resultados del estudio sexismo ambivalente y consumo de alcohol en 306 adolescentes de la ciudad de los Mochis, Sinaloa. En primer lugar, se presenta la consistencia interna de los instrumentos. A continuación, se presentan las características de datos personales, las prevalencias e historia del consumo de alcohol, después datos descriptivos y comparativos de las variables de estudio y finalmente se dan a conocer los resultados de las pruebas de correlación entre variables continuas.

En primer lugar, se presenta la confiabilidad de los instrumentos, para la determinación de la consistencia interna en base al Alpha de Cronbach. En la Tabla 1 se muestra que el inventario de sexismo ambivalente para adolescentes en el que mostro Alpha de Cronbach aceptables.

Tabla 1

Consistencia interna del ISA-A

Escala y subescalas	Reactivos	No. de reactivos	Alpha de Cronbach
ISA-A	1-20	20	.876
SH	1-10	10	.808
SHP	1-4	4	.665
SHDG	5-7	3	.639
SHS	8-10	3	.738
SB	11-20	10	.809
SBP	11-14	4	.726
SBDG	15-17	3	.619
SBS	18-20	3	.721

Nota: SH= Sexismo Hostil, SHP=Sexismo Hostil Paternalista, Sexismo Hostil Diferenciación de Genero, SHS= Sexismo Hostil Sexualidad, SB= Sexismo Benévolo, SBP= Sexismo Benévolo Paternalista, SBDG=Sexismo benévolo Diferenciación de Genero, SBS= Sexismo benévolo Sexualidad.

La Tabla 2 muestra la consistencia interna del Cuestionario de Corresponsabilidad Familiar, en la que se presentan coeficientes generales y por subescalas aceptables.

Tabla 2

Consistencia interna del cuestionario de corresponsabilidad familiar

Escala y subescalas	Reactivos	No. de reactivos	Alpha de Cronbach
Cuestionario de corresponsabilidad familiar	1-14	28	.865
CFP	1-14	14	.876
RJ	1-4	4	.808
AC	5-10	6	.683
ARC	11-14	4	.760
CFM	15-28	14	.818
RJ	15-18	4	.653
AC	19-24	6	.632
ARC	25-28	4	.645

Nota: CFP= Corresponsabilidad Familiar del Padre, RJ= Reparto justo, Actuación coordinada, ARC=Asunción de Responsabilidad Compartida, CFM= Corresponsabilidad Familiar de la Madre.

En la Tabla 3 se dan a conocer los coeficientes generales y por subescalas de la Prueba de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, la cual obtuvo Alphas aceptables.

Tabla 3

Consistencia interna del cuestionario AUDIT

Escalas y Subescalas	Reactivos	No. De reactivos	Alpha de Cronbach
AUDIT	1-10	10	.783
Consumo Sensato	1-3	3	.782
Consumo Dependiente	4-6	3	.431
Consumo Perjudicial	7-10	4	.552

Nota: Prueba de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, $n=64$

En el siguiente apartado se presentan las características sociodemográficas de la población de estudio. La Tabla 4 muestra que la mayoría de la población de estudio corresponde a las mujeres con un 56.2, también se presentan los grupos edades de la población en el que el 26.5% corresponde a la población de 10 a 13 años, el 48.7% a la población de 14 a 16 años y el 24.8% corresponde a la edad de 17 a 19 años. Con relación al grado escolar, el 44.1% de los adolescentes asiste a secundaria, de los cuales un 28.9% de estos adolescentes de secundaria cursa primer año, 34.1% segundo año y el 37.0 % tercer año, mientras que un 55.9% de los adolescentes de la muestra asiste a preparatoria, donde el 43.4% de estos cursa primer grado, el 19.3% segundo grado y el 37.4% se encuentra cursando tercer grado. Por último, vemos que tenemos que el 26.1%

de los adolescentes de esta muestra vive solo con la madre, un 4.9% con el padre y un 69.0% con ambos padres.

Tabla 4

Características de datos sociodemográficos

Características	<i>f</i>	%
Edad		
10 a 13 años	81	26.5
14 a 16 años	149	48.7
17 a 19 años	76	24.8
Sexo		
Hombre	134	43.8
Mujer	172	56.2
Grado académico		
Secundaria	135	44.1
1 ^{ro}	39	28.9
2 ^{do}	46	34.1
3 ^{ro}	50	37.0
Preparatoria	171	55.9
1 ^{ro}	74	43.4
2 ^{do}	33	19.3
3 ^{ro}	64	37.4
¿Con quién vive?		
Solo con la madre	80	26.1
Solo con el padre	15	4.9
Con ambos padres	211	69.0

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje válido, *n*=306

En siguiente apartado se presentan los datos descriptivos del cuestionario de corresponsabilidad familiar por subescalas. En la Tabla 8 se presentan los datos descriptivos de la subescala de reparto justo por parte del padre, donde se encontró que los más altos porcentajes sobre la percepción del reparto justo, se encuentran en la opción de a veces en la mayoría de las afirmaciones. Donde la afirmación con mayor porcentaje en la opción de respuesta a veces es Distribuye las tareas del hogar de manera equitativa entre los integrantes con un 45.6%, seguida de la afirmación “Realiza tareas o actividades en el hogar” con un 44.4% y por último con un 38.1% se encuentra, “Asigna tareas del hogar de acuerdo con el tiempo y posibilidad de cada uno de los integrantes”. También, se encontró que en la afirmación “Ayuda en las tareas del hogar cuando es necesario”, tiene como opción de respuesta con mayor porcentaje, la opción siempre, con un 38.4%.

Tabla 5

Datos descriptivos de corresponsabilidad familiar del padre (reparto justo)

Pregunta	Opciones de repuesta							
	N		A/V		G		S	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1) Distribuye las tareas del hogar de manera equitativa entre los integrantes	34	15	103	45.6	46	20.4	43	19
2. Asigna tareas del hogar de acuerdo con el tiempo y posibilidad de cada uno de los integrantes.	38	16.8	86	38.1	49	21.7	53	23.5
3. Realiza tareas o actividades en el hogar.	26	11.6	100	44.4	35	15.6	64	28.4
4. Ayuda en las tareas del hogar cuando es necesario.	20	8.9	65	29	53	23.7	86	38.4

Nota: Cuestionario de Corresponsabilidad Familiar, f= frecuencia, %= Porcentaje Valido, N= Nunca, A/V= A veces, G= Generalmente, S=Siempre n=226

Referente a la Tabla 6 podemos observar las afirmaciones referentes a la actuación coordinada del padre en donde los porcentajes más altos en cada frase son: en la afirmación “Prepara o cocina alguna comida en el hogar para los integrantes de la familia (desayuno, almuerzo o cena)” a veces con un 45.6%; “Realiza alguna de estas tareas en el hogar: limpiar, ordenar o acomodar los ambientes de la casa (habitaciones, baño, sala o patio)” la opción veces en un 49.3%; “Hace la reparación de algún daño en la vivienda o lleva a reparar cosas dañadas del hogar” con 55.1% la opción siempre; “Ayuda con las tareas escolares, acompaña o asiste a las actividades de la institución educativa” con un porcentaje de 37.9% la opción a veces; . “Acompaña al médico cuando algún integrante de la familia no se encuentra bien de salud” la opción siempre con un 55.4%; por último la opción mas aceptada por los adolescentes fue siempre en la afirmación “Lleva las cuentas de los gastos e ingresos de la economía familiar”, con un 58.8%.

Tabla 6

Datos descriptivos de corresponsabilidad familiar del padre (Actuación coordinada)

Pregunta	Opciones de respuesta							
	N		A/V		G		S	
	f	%	f	%	f	%	f	%
5. Prepara o cocina alguna comida en el hogar para los integrantes de la familia (desayuno, almuerzo o cena).	39	17.3	103	45.6	45	20	19.9	17.3
6. Realiza alguna de estas tareas en el hogar: limpiar, ordenar o acomodar los ambientes de la casa (habitaciones, baño, sala o patio).	36	16	111	49.3	45	20	33	14.7
7. Hace la reparación de algún daño en la vivienda o lleva a reparar cosas dañadas del hogar.	21	9.3	38	16.9	42	18.7	124	55.1
8. Ayuda con las tareas escolares, acompaña o asiste a las actividades de la institución educativa.	47	21	85	37.9	47	21	45	20.1
9. Acompaña al médico cuando algún integrante de la familia no se encuentra bien de salud.	8	3.6	56	25	36	16.1	124	55.4
10. Lleva las cuentas de los gastos e ingresos de la economía familiar.	18	8	37	16.4	38	16.8	133	58.8

Nota: Cuestionario de corresponsabilidad familiar, f= frecuencia, %= porcentaje valido, N= Nunca, A/V= A veces, G= Generalmente, S=Siempre
n=226

En la Tabla 7 podemos observar los datos descriptivos de la subescala de asunción de responsabilidad compartida por parte del padre. En esta tabla se observa que los porcentajes mas altos alcanzados por las opciones de respuestas elegidas por los adolescentes en cada una de las afirmaciones. Donde las afirmaciones se muestran de la siguiente manera: “Organiza las tareas del hogar con los integrantes de la familia” la opción con mayor porcentaje es a veces; “Supervisa y dirige por lo menos alguna tarea cotidiana del hogar como ordenar, limpiar, lavar”, “a veces con 38.1%; Cumple con las tareas del hogar que se le asigna de manera responsable”, siempre con 32.7%; “Exige que las tareas del hogar se cumplan como se distribuyó al principio” a veces con 28%.

Tabla 7

Datos descriptivos de corresponsabilidad familiar del padre (Asunción de responsabilidad compartida)

Pregunta	Opciones de repuesta							
	N		A/V		G		S	
	f	%	f	%	f	%	f	%
11. Organiza las tareas del hogar con los integrantes de la familia.	43	19	104	46	43	19	36	15.9
12. Supervisa y dirige por lo menos alguna tarea cotidiana del hogar como ordenar, limpiar, lavar.	47	20.8	86	38.1	55	24.3	38	16.8
13. Cumple con las tareas del hogar que se le asigna de manera responsable.	26	11.5	65	28.8	61	27	74	32.7
14. Exige que las tareas del hogar se cumplan como se distribuyó al principio.	39	17.3	63	28	62	27.6	61	27.1

Nota: Cuestionario de corresponsabilidad familiar, f= frecuencia, %= porcentaje valido, Nunca, A/V= A veces, G= Generalmente, S=Siempre
n=226

En este apartado se presentan los datos de la corresponsabilidad familiar de la madre percibida por los adolescentes. Presentando en primera, la Tabla 8, la cual nos muestra los porcentajes mas altos en las afirmaciones corresponden a la opción de respuesta siempre.

Tabla 8

Datos descriptivos de corresponsabilidad familiar de la madre (reparto justo)

Pregunta	Opciones de repuesta							
	N		A/V		G		S	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1) Distribuye las tareas del hogar de manera equitativa entre los integrantes	17	5.8	65	22.3	70	24.1	139	47.8
2. Asigna tareas del hogar de acuerdo con el tiempo y posibilidad de cada	13	4.5	75	25.9	82	28.3	120	41.4
3. Realiza tareas o actividades en el hogar.	5	1.7	26	8.9	46	15.8	214	73.5
4. Ayuda en las tareas del hogar cuando es necesario.	0	0	24	8.3	39	13.5	226	78.2

Nota: Cuestionario de corresponsabilidad familiar, f= frecuencia, %= porcentaje valido, N= Nunca, A/V= A veces, G= Generalmente, S=Siempre
n=191

Seguido del reparto justo, en la Tabla 9 que corresponde a la actuación coordinada de la madre, se puede observar algo similar a lo que se presenta en el reparto justo. En donde los porcentajes mas elevados en las opciones de respuesta en todas las afirmaciones se encuentran en siempre.

Tabla 9

Datos descriptivos de corresponsabilidad familiar de la madre (Actuación coordinada)

Pregunta	N		Opciones de respuesta				S	
	f	%	A/V	G	f	%	f	%
5. Prepara o cocina alguna comida en el hogar para los integrantes de la familia (desayuno, almuerzo o cena).	8	2.8	35	12.1	40	13.8	207	71.4
6. Realiza alguna de estas tareas en el hogar: limpiar, ordenar o acomodar los ambientes de la casa (habitaciones, baño, sala o patio).	2	.7	34	11.7	52	17.9	203	69.8
7. Hace la reparación de algún daño en la vivienda o lleva a reparar cosas dañadas del hogar.	30	10.5	110	38.3	66	23.0	81	28.2
8. Ayuda con las tareas escolares, acompaña o asiste a las actividades de la institución educativa.	18	6.2	71	24.6	55	19	145	50.2
9. Acompaña al médico cuando algún integrante de la familia no se encuentra bien de salud.	8	2.7	26	8.9	43	14.8	214	73.5
10. Lleva las cuentas de los gastos e ingresos de la economía familiar.	21	7.2	55	19	59	20.3	155	53.4

Nota: Cuestionario de corresponsabilidad familiar, f= frecuencia, %= porcentaje valido, N= Nunca, A/V= A veces, G= Generalmente, S=Siempre n=191

En la Tabla 10 se muestran los datos descriptivos de la asunción de responsabilidad compartida por parte de la madre. Donde se logra observa la misma situación que en las subescalas anteriores. Donde el mayor porcentaje en todas las afirmaciones se encuentran en la opción siempre.

Tabla 10

Datos descriptivos de corresponsabilidad familiar de la madre (Asunción de responsabilidad compartida)

Pregunta	Opciones de respuesta							
	N		A/V		G		S	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
11. Organiza las tareas del hogar con los integrantes de la familia.	11	3.8	61	21.1	64	22.1	153	52.9
12. Supervisa y dirige por lo menos alguna tarea cotidiana del hogar como ordenar, limpiar, lavar.	10	3.4	45	15.5	70	24.1	165	56.9
13. Cumple con las tareas del hogar que se le asigna de manera responsable.	5	1.7	25	8.6	59	20.3	201	69.3
14. Exige que las tareas del hogar se cumplan como se distribuyó al principio.	19	6.6	54	18.6	63	21.7	154	53.1

Nota: Cuestionario de corresponsabilidad familiar, *f*= frecuencia, %= porcentaje valido, N= Nunca, A/V= A veces, G= Generalmente, S=Siempre n=191

A continuación, se presentan datos descriptivos del ISA-A. Comenzando con la tabla 11, correspondiente a la subescala SHP, las frases más aceptadas por los adolescentes son “Los chicos son más fuertes que las chicas” en un 26.8% y “A las chicas les va mejor en las tareas de casa, mientras que los chicos son mejores para reparar cosas” en un 17%.

Tabla 11

Datos descriptivos Sexismo hostil paternalista del ISA-A

Pregunta	Opciones de repuesta											
	MD		BD		PD		PA		BA		MA	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1) Los chicos son más fuertes que las chicas.	65	21.2	26	8.5	57	18.6	76	24.8	41	13.4	41	13.4
2) Los chicos deben controlar con quién se relacionan sus novias.	135	44.1	60	19.6	42	13.7	45	14.7	6	2	18	5.9
3) Las chicas deben ayudar más a sus madres en casa que los chicos.	137	44.9	59	19.3	51	16.7	41	13.4	5	1.6	12	3.9
4) A las chicas les va mejor en las tareas de casa, mientras que los chicos son mejores para reparar cosas.	88	28.8	53	15.1	48	17.3	65	21.2	25	8.2	27	8.8

Nota: ISA-A= inventario de sexismo ambivalente para adolescentes, *f*= frecuencia, %= porcentaje valido MD=muy en desacuerdo, BD=bastante en desacuerdo, PD=poco en desacuerdo, PA=un poco de acuerdo, BA=bastante de acuerdo, MA=muy de acuerdo *n*=306

En la Tabla 12 se muestran los datos descriptivos del SHDG. Donde las frases más aceptadas por A veces “las chicas utilizan lo de ser “chicas” para que las traten de manera especial” en un 25.5% y la frase “Cuando los chicos ganan a las chicas en una competición, generalmente, ellas se quejan de haber sido discriminadas” con un 22.8%.

Tabla 12

Datos descriptivos Sexismo hostil diferenciación de género ISA-A

Pregunta	Opciones de respuesta											
	MD		BD		PD		PA		BA		MA	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
5) Las chicas saben cómo conseguir lo que quieren de los chicos.	65	21.3	46	15.1	69	22.6	78	25.6	19	6.2	28	9.2
6) A veces las chicas utilizan lo de ser “chicas” para que las traten de manera especial.	52	17	44	14.4	70	22.9	62	20.3	34	11.1	44	14.4
7) Cuando los chicos ganan a las chicas en una competición, generalmente, ellas se quejan de haber sido discriminadas.	66	21.6	44	14.4	72	23.6	54	17.7	33	10.8	36	11.8

Nota: ISA-A= inventario de sexismo ambivalente para adolescentes, *f*= frecuencia, %= porcentaje valido MD=muy en desacuerdo, BD=bastante en desacuerdo, PD=poco en desacuerdo, PA=un poco de acuerdo, BA=bastante de acuerdo, MA=muy de acuerdo *n*=306

En el Contenido de la tabla 13 se muestran los datos descriptivos del SHS, donde se observa que las frases más aceptadas por los adolescentes son: “Las chicas se ofenden muy fácilmente” con un 33.7 y “Las chicas suelen exagerar sus problemas” con un 24.6.

Tabla 13

Datos descriptivos Sexismo hostil sexualidad ISA-A

Pregunta	Opciones de repuesta											
	MD		BD		PD		PA		BA		MA	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
8. Las chicas se ofenden muy fácilmente.	47	15.4	35	11.4	58	19	63	20.6	44	14.4	59	19.3
9. Las chicas suelen interpretar comentarios inocentes como machistas.	72	23.5	44	14.4	69	22.5	60	19.6	25	8.2	36	11.8
10. las chicas suelen exagerar sus problemas.	61	20	51	16.7	52	17	66	21.6	36	11.8	39	12.8

Nota: ISA-A= inventario de sexismo ambivalente para adolescentes, *f*= frecuencia, %= porcentaje valido MD=muy en desacuerdo, BD=bastante en desacuerdo, PD=poco en desacuerdo, PA=un poco de acuerdo, BA=bastante de acuerdo, MA=muy de acuerdo *n*=306

En la Tabla 14 se presentan los datos de la subescala SBP, donde las frases mas aceptadas por los adolescentes son: “Por las noches los chicos deben acompañar a las chicas hasta su casa para que no les ocurra nada malo” con un 64.4 %, seguida de la frase “Las chicas deben ser queridas y protegidas por los chicos” con un 57.3.

Tabla 14

Datos descriptivos Sexismo Benévolo paternalista del ISA-A

Pregunta	Opciones de respuesta											
	MD		BD		PD		PA		BA		MA	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
11. Las chicas con la excusa de la igualdad pretenden tener más poder que los hombres.	88	28.9	45	14.8	56	18.4	56	18.4	28	9.2	32	10.5
12. Por las noches los chicos deben acompañar a las chicas hasta su casa para que no les ocurra nada malo.	23	7.5	20	6.5	28	9.2	38	12.4	70	22.9	127	41.5
13. las chicas deben ser queridas y protegidas por los chicos.	36	11.8	16	5.2	26	8.5	52	17	77	25.2	98	32.1
14. los chicos deben cuidar a las chicas.	31	10.2	30	9.9	29	9.5	49	16.1	64	21.1	101	33.2

Nota: ISA-A= inventario de sexismo ambivalente para adolescentes, *f*= frecuencia, %= porcentaje valido MD=muy en desacuerdo, BD=bastante en desacuerdo, PD=poco en desacuerdo, PA=un poco de acuerdo, BA=bastante de acuerdo, MA=muy de acuerdo *n*=306

Continuando con el sexismo ambivalente, en la Tabla 15 podemos observar que las frases del SBDG en los adolescentes son: “Las chicas tienen una mayor sensibilidad hacia los sentimientos de los demás que los chicos” con 37.7%, seguida de “Un buen novio debe estar dispuesto a sacrificar cosas que le gustan para agradar a su chica” con 19%.

Tabla 15

Datos descriptivos Sexismo Benévolo diferenciación de género ISA-A

Pregunta	Opciones de respuesta											
	MD		BD		PD		PA		BA		MA	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
15. Un buen novio debe estar dispuesto a sacrificar cosas que le gustan para agradar a su chica.	103	33.7	38	12.4	59	19.3	48	15.7	26	8.5	32	10.5
16. En caso de una catástrofe las chicas deben ser rescatadas antes que los chicos	104	34	36	11.8	67	21.9	53	17.3	22	7.2	24	7.8
17. Las chicas tienen una mayor sensibilidad hacia los sentimientos de los demás que los chicos.	52	17	37	12.1	41	13.4	60	19.7	54	17.7	61	20

Nota: ISA-A= inventario de sexismo ambivalente para adolescentes, *f*= frecuencia, %= porcentaje valido MD=muy en desacuerdo, BD=bastante en desacuerdo, PD=poco en desacuerdo, PA=un poco de acuerdo, BA=bastante de acuerdo, MA=muy de acuerdo *n*=306

En la Tabla 16, se puede que en cuanto a las frases de SBS las más aceptadas son: “Para los chicos es importante tener novia” con un 16.1% y “Tener novio/a es esencial para alcanzar la verdadera felicidad en la vida” con 13.7%.

Tabla 16

Datos descriptivos Sexismo benévolo sexualidad ISA-A

Pregunta	Opciones de repuesta											
	MD		BD		PD		PA		BA		MA	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
18. Para los chicos es importante tener novia.	66	21.6	42	13.8	77	25.2	71	23.3	24	7.9	25	8.2
19. Tener novio/a es esencial para alcanzar la verdadera felicidad en la vida	113	36.9	51	16.7	54	17.6	46	15	20	6.5	22	7.2
20. Un chico puede sentirse solo si no sale con una chica	112	36.6	48	15.7	60	19.6	54	17.6	15	4.9	17	5.6

Nota: ISA-A= inventario de sexismo ambivalente para adolescentes, *f*= frecuencia, %= porcentaje valido

MD=muy en desacuerdo, BD=bastante en desacuerdo, PD=poco en desacuerdo, PA=un poco de acuerdo,

BA=bastante de acuerdo, MA=muy de acuerdo *n*=306

El siguiente apartado muestra los datos descriptivos sobre el consumo de alcohol. en primera instancia, en la Tabla 17 tenemos las prevalencias de consumo entre los participantes. El 59.5% de los adolescentes a consumido alcohol alguna vez en la vida, 42.2% en el ultimo año y el 18.3% en el ultimo año. Adicionalmente tenemos que el 21.6% ha consumido mas de 6 copas en una ingesta típica.

Tabla 17

Prevalencia e historial del consumo de alcohol de los adolescentes

Consumo de alcohol	Alguna vez en la vida		En el último año		En el último mes		Más de seis copas en ingesta típica	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	No	124	40.5	177	57.8	250	81.7	131
Si	182	59.5	129	42.2	56	18.3	36	21.6

Nota: *f*=Frecuencia, %=Porcentaje válido, *n*=306

En la Tabla 18 se observan las bebidas de preferencias referida por los participantes, donde la bebida más elegida con un 45.1 es la cerveza.

Tabla 18

Tipos de bebidas alcohólicas consumidas

Bebida	<i>f</i>	%
Cerveza	69	45.1
Vino de mesa	5	3.3
Tequila	13	8.5
Vodka	9	5.9
Brandy	1	.7
Mezcal	2	1.3
Ron	0	0
Bebidas preparadas	45	29.4
Otras	9	5.9

Nota: *f*= frecuencia %=porcentaje *n*=153

En la Tabla 19, se muestran los rangos de edad de inicio de consumo de alcohol. Observando que la edad de inicio de consumo alcohol con un 37.8% es entre los 15 a los 16 años.

Tabla 19

Edad de inicio de consumo de alcohol

¿A qué edad fue tu primer consumo?	Alcohol	
	<i>f</i>	%
Rango de edad		
10 años o menos	18	11.5
De 11 a 12 años	30	19.2
De 13 a 14 años	38	24.4
De 15 a 16 años	59	37.8
De 17 a 18 años	11	7.1

Nota: *f*= frecuencia, %= Porcentaje Valido *n*=156

En la Tabla 20 se muestra la primera subescala del AUDIT (consumo de riesgo).

En esta tabla se observa que el 29.7% de los participantes 1 o menos veces al año. El 51.9 % suele tomar 1 o 2 copas de alcohol en un día de ingesta típica. El 34.1% bebe una o menos de una vez al mes.

Table 20

Datos descriptivos de consumo de riesgo AUDIT

Preguntas	Opciones de respuesta									
	Nunca		Una o menos veces		De 2 a 4 veces al mes		De 2 a 3 veces a la semana		4 o más veces a la semana	
1) ¿Qué tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas?	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	177	57.8	91	29.7	29	9.5	8	2.6	1	.3
2) ¿Cuántas cervezas o copas de bebida alcohólica sueles tomar en un día típico de los que bebes?	1 o 2		3 o 4		5 o 6		7 o 9		10 o mas	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	67	51.9	29	22.5	16	12.4	4	3.1	13	10.1
3) ¿Con que frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión?	Nunca		Una o Menos de una vez al mes		Mensual mente		Semanal mente		A diario o casi a diario	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	70	54.3	44	34.1	11	8.5	4	3.1	0	0

Nota: Prueba de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, *f*= frecuencia, %= porcentaje valido *n*=306

En la identificación de síntomas de dependencia del AUDIT podemos destacar que el 17.8% no pudieron parar de beber una vez que habían empezado durante el último año, una o menos veces al mes. El 10.9%, una o menos veces al mes en el último año, dejó de hacer algo que debía hacer por beber. Por último el 7.8% bebió por la mañana después de haber bebido en exceso el día anterior, una o menos veces al mes durante el último año (Tabla 21).

Tabla 21

Datos descriptivos de consumo dependiente AUDIT

Preguntas	Opciones de respuesta									
	Nunca		Una o Menos de una vez al mes		Mensualmente		Semanalmente		A diario o casi a diario	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
4) Durante el último año ¿con que frecuencia no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?	99	76.7	23	17.8	2	1.6	2	1.6	3	2.3
5) Durante el último año ¿con que frecuencia dejaste de hacer algo que debías hacer por beber?	110	85.3	14	10.9	3	2.3	2	1.6	0	0
6) Durante el último año ¿con que frecuencia bebiste por la mañana después de haber bebido en exceso el día anterior?	113	87.6	10	7.8	5	3.9	1	.8	0	0

Nota: Prueba de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, *f*= frecuencia, %= porcentaje valido *n*=129

Tabla 22

Datos descriptivos de consumo perjudicial o dañino del AUDIT

Pregunta	Opciones de respuesta									
	Nunca		Una o Menos de una vez al mes		Mensual mente		Semanal mente		A diario o casi a diario	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
7) Durante el último año ¿con que frecuencia tuviste remordimientos o te sentiste culpable después de haber bebido?	105	81.4	20	15.5	3	2.3	1	.8	0	0
8) Durante el último año ¿con que frecuencia no pudiste recordar lo que sucedió o algo de lo que paso cuando estabas bebiendo?	105	81.4	19	14.7	2	1.6	2	1.6	1	.8
9) ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingesta de alcohol?	No		Sí, pero no en el último año				Sí, en el último año			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	118	91.5	8	6.2	3	2.3				
10) ¿Algún familiar, amigo o medico se ha mostrado preocupado por la forma en que bebes, o te han sugerido que le bajas a la forma de beber?	No		Sí, pero no en el último año				Sí, en el último año			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	112	86.8	5	3.9	12	9.3				

Nota: Prueba de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, *f*= frecuencia, % = porcentaje valido *n*=129

En la Tabla 22 podemos observar los datos referentes al consumo perjudicial, con la cual podemos destacar que durante el último año el 15.5% de los participantes sintió remordimientos después de tomar una o menos veces al mes y el 14.7% no pudo recordar lo que sucedió o algo que paso cuando estaba bebiendo una o menos veces al mes. También se encontró que entre los participantes el 6.2 % se a lastimado o alguien a salido lastimado por su ingesta de alcohol, así como el 9.3% refiere que en el último año algún familiar, amigo o medico a mostrado preocupación por su forma de beber.

Tabla 23

Datos descriptivos de puntajes del AUDIT

Puntajes	M	Mdn	DE	Valor	
				Min	Máx
Puntaje total (reactivos del 1 al 10)	4.82	3.00	3.73	1	25
Consumo sin riesgo (reactivos 1 al 3)	2.94	2.00	2.371	1	10
Consumo dependiente (reactivos 4 al 6)	.72	0	1.30	0	6
Consumo perjudicial (reactivos 7 al 10)	1.14	0	2.15	0	10

Nota: AUDIT= Prueba de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol
M=Media, *Mdn*=Mediana, *DE*=Desviación Estándar, *Min*= valor mínimo, *Max*=
 valor máximo *n*=129

En cuanto a la puntuación del AUDIT en la Tabla 23 se observa que la media de la escala general es de 4.82, la media en la subescala del consumo de riesgo es de 2.94, en la subescala de consumo dependiente la media es de .72 y en la subescala de consumo perjudicial de 1.14.

Tabla 24

Frecuencias y proporciones del puntaje AUDIT

Puntaje	<i>f</i>	%
Siete o menos puntos	97	75.2
De ocho a 40 puntos	32	24.8

Nota: AUDIT=Prueba de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, *f*= frecuencia *n*= 129

La Tabla 24 muestra la proporción del puntaje del AUDIT, donde se observa que el 75.2% de los participantes obtuvo puntuación de siete puntos o menos y el 24.8% obtuvo de ocho a 40 puntos.

Tabla 25

Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov para las variables continuas

Variable	M	mdn	DE	Valor		D	Valor de p
				Min	Max		
AUDIT	4.82	3.00	4.73	1	25	2.382	.000
Consumo sensato	2.94	2.00	2.37	1	10	2.772	.000
Consumo dependiente	.72	.00	1.30	0	6	4.124	.000
Consumo perjudicial	1.14	.00	2.15	0	10	4.200	.000
ISA-A	64.13	64.00	17.45	23	114	.464	.983
SH	30.46	30.00	9.65	10	59	.792	.557
SHP	10.76	11.00	4.35	4	24	1.489	.024
SHDG	9.61	10.00	3.64	3	18	1.070	.202
SHS	10.02	10.00	4.02	3	18	1.311	.064
SB	33.73	34.00	9.91	10	57	.941	.339
SBP	16.19	17.00	4.91	4	24	2.345	.000
SBDG	9.28	9.00	3.81	3	18	1.593	.012
SBS	8.21	8.00	3.70	3	18	1.502	.022
CFP	37.44	37.00	8.66	14	56	.728	.573
RJP	10.47	10.00	3.21	4	16	1.277	.077
ACP	16.78	17.00	3.67	6	24	1.194	.115
ARCP	10.12	10.00	3.07	4	16	1.181	.123
CFM	46.62	48.00	6.56	21	56	1.836	.002
RJM	13.62	14.00	2.29	7	16	2.741	.000
ACM	19.70	20.00	3.15	8	24	2.073	.000
ARCM	13.52	14.00	2.42	5	16	2.617	.000

Nota: M=media, Mdn=mediana, DE=Desviación estándar D= Estadístico, SA= Sexismo Ambivalente, SH= Sexismo Hostil, SHP= Sexismo Hostil Paternalista, SHDG= Sexismo Hostil Diferenciación de Género, SHS= Sexismo Hostil Sexualidad, SB= Sexismo Benévolo, SBP=Sexismo Benévolo Paternalista, SBDG= Sexismo Benévolo Diferenciación de Género , SBS= Sexismo Benévolo Sexualidad, RJP=Reparto Justo Padre, ACP=Actuación Coordinada Padre, ARCP=Asunción de Responsabilidad Compartida Padre, RJM=Reparto Justo Madre, ACM=Actuación Coordinada Madre, ARCM=Asunción de Responsabilidad Compartida Madre, CFP=Corresponsabilidad Familia Padre, CFM= Corresponsabilidad Familia Madre

En la tabla 25 se presenta la prueba de Kolmogorov- Smirnov con corrección de Lilliefors para variables de estudio, de acuerdo con los resultados las variables no presentaron una distribución normal por lo que se decidió utilizar estadística no paramétrica para hacer la comparación de las variables.

Tabla 26

Comparación del puntaje total AUDIT y subescalas por sexo

		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
AUDIT	Hombre	58	5.34	4.00	4.47	1656.00	.052
	Mujer	71	4.39	2.00	4.92		
Consumo sin riesgo	Hombre	58	3.43	3.00	2.54	1579.00	.018
	Mujer	71	2.54	2.00	2.16		
Consumo dependiente	Hombre	58	.98	.00	1.49	1751.500	.086
	Mujer	71	.52	.00	1.09		
Consumo perjudicial	Hombre	58	.93	.00	1.70	2028.000	.861
	Mujer	71	1.32	.00	2.45		

Nota: *M*= Media, *Mdn*= Mediana, *DE*= Desviación estándar, *n*=129

Al compara el puntaje del AUDIT se puede observar diferencias estadísticamente significativas en la escala general y la escala de consumo de riesgo, con medias y medianas más elevadas en hombres con referencia a las mujeres (Tabla 26).

En la Tabla 27 encontramos la comparación del SA y sus subescalas por sexo. En dicha comparación se observan diferencias significativas en la escala general de SA, en las subescalas SH, SHP, SHDG, SHS, SB, SBP Y SHDG, con medias y medianas más elevadas en hombres.

Tabla 27

Comparación de sexismo ambivalente por sexo

Variables		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
SA	Hombre	130	70.48	70.00	17.85	6824.500	.000
	Mujer	169	59.25	58.00	15.50		
SH	Hombre	132	34.52	35.00	9.47	6408.000	.000
	Mujer	170	27.31	28.00	8.59		
SHP	Hombre	133	11.99	12.00	4.52	8182.500	.000
	Mujer	172	9.81	9.00	3.98		
SHDG	Hombre	134	10.94	11.00	3.54	6987.500	.000
	Mujer	170	8.57	8.00	3.39		
SHS	Hombre	133	11.53	11.00	3.90	7078.000	.000
	Mujer	172	8.85	9.00	3.73		
SB	Hombre	131	36.08	37.00	10.59	8404.500	.000
	Mujer	170	31.92	32.00	8.96		
SBP	Hombre	133	17.47	19.00	5.00	78.54.00	.000
	Mujer	170	15.20	16.00	4.62		
SBDG	Hombre	133	9.81	10.00	4.10	9937.500	.049
	Mujer	172	8.88	8.00	3.53		
SBS	Hombre	133	8.74	9.00	4.11	10028.500	.064
	Mujer	172	7.81	8.00	3.30		

Nota: *M*= media, *Mdn*= mediana, *DE*= desviación estándar
n=160

Comparando la percepción de la corresponsabilidad familiar de los adolescentes hacia los padres, se encontró que no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres en ningunas de las escalas o subescalas del Cuestionario de Corresponsabilidad Familiar (Tabla 28).

Tabla 28

		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>Valor p</i>
CFP	Hombre	99	37.56	37.00	9.25	5874.000	.887
	Mujer	120	37.34	38.00	8.18		
RJP	Hombre	101	10.49	10.00	3.28	6118.500	.929
	Mujer	122	10.46	10.00	3.16		
ACP	Hombre	102	16.51	17.00	4.02	5478.000	.100
	Mujer	123	17.01	17.00	3.35		
ARCP	Hombre	100	10.50	11.00	3.12	5604.500	.345
	Mujer	121	9.81	10.00	3.00		
CFM	Hombre	126	46.59	47.00	6.31	9556.000	.624
	Mujer	157	46.65	48.00	6.78		
RJM	Hombre	128	13.49	14.00	2.29	10062.00	.797
	Mujer	160	13.55	14.00	2.29		
ACM	Hombre	127	19.61	20.00	3.09	9487.500	.427
	Mujer	158	19.78	20.00	3.20		
ARCM	Hombre	129	13.54	14.00	2.17	9842.000	.549
	Mujer	159	13.23	14.00	2.61		

Nota: *M*= media, *Mdn*= mediana, *DE*= desviación estándar, RJP=Reparto Justo Padre, ACP=Actuación Coordinada Padre, ARCP=Asunción de Responsabilidad Compartida Padre, RJM=Reparto Justo Madre, ACM=Actuación Coordinada Madre, ARCM=Asunción de Responsabilidad Compartida Madre, CFP=Corresponsabilidad Familia Padre, CFM=Corresponsabilidad Familia Madre

n=306

En la Tabla 29 encontramos la comparación de la percepción de la corresponsabilidad familiar del adolescente hacia los padres por consumo o no consumo de alcohol en el último año. En esta se puede observar que no existe diferencia significativa entre consumidores y no consumidores de alcohol en el último año.

Tabla 28

Comparación de corresponsabilidad familiar por consumo alguna vez en el último año

		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>Valor p</i>
CFP	No consumo	127	37.49	36.00	8.15	5811.00	.947
	Consumo	92	37.36	37.00	9.35		
RJP	No consumo	129	10.48	10.00	3.04	6011.00	.913
	Consumo	94	10.46	10.00	3.44		
ACP	No consumo	130	16.78	17.00	3.55	6050.00	.795
	Consumo	95	16.79	17.00	3.85		
ARCP	No consumo	129	10.19	10.00	2.95	5928.00	.990
	Consumo	92	10.04	10.00	3.24		
CFM	No consumo	160	46.82	48.00	6.18	9660.50	.792
	Consumo	123	46.37	48.00	6.94		
RJM	No consumo	164	13.68	14.00	2.15	9494.00	.328
	Consumo	124	13.32	14.00	1.45		
ACM	No consumo	162	19.72	20.00	5.15	9888.00	.913
	Consumo	123	19.96	20.00	3.16		
ARCM	No consumo	163	13.42	14.00	2.34	10087.00	.884
	Consumo	125	13.30	14.00	2.54		

Nota: *M*= media, *Mdn*= mediana, *DE*= desviación estándar, RJP=Reparto Justo Padre, ACP=Actuación Coordinada Padre, ARCP=Asunción de Responsabilidad Compartida Padre, RJM=Reparto Justo Madre, ACM=Actuación Coordinada Madre, ARCM=Asunción de Responsabilidad Compartida Madre, CFP=Corresponsabilidad Familia Padre, CFM= Corresponsabilidad Familia Madre *n*=160

Comparando el SA por consumo y no consumo de alcohol en el último año, se encontró que solo en la escala de SHDG existen diferencias significativas con medias y medianas mas elevadas en consumidores en de alcohol en el último año en comparación a los no consumidores en el ultimo año.

Tabla 29

Comparación de sexismo ambivalente por consumo alguna vez en el último año

		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>Valor p</i>
SA	No consumo	174	64.14	65.00	16.87	10558.00	.667
	Consumo	125	64.12	64.00	18.29		
SH	No consumo	175	30.28	31.00	9.42	11087.50	.973
	Consumo	127	30.71	30.00	9.99		
SHP	No consumo	177	11.11	11.00	4.40	10079.00	.099
	Consumo	128	10.28	10.00	3.89		
SHDG	No consumo	176	9.21	9.00	3.40	9672.50	.035
	Consumo	128	10.17	10.00	3.89		
SHS	No consumo	176	9.90	9.50	4.03	10837.00	.497
	Consumo	129	10.18	10.00	4.02		
SB	No consumo	175	33.78	34.00	9.70	10784.50	.747
	Consumo	126	33.66	33.00	10.22		
SBP	No consumo	176	16.23	17.00	4.77	11050.00	.867
	Consumo	127	16.14	18.00	5.12		
SBDG	No consumo	177	9.23	9.00	3.71	11316.00	.987
	Consumo	128	9.36	9.00	3.96		
SBS	No consumo	176	8.31	8.00	3.79	11071.50	.711
	Consumo	129	8.08	8.00	3.59		

Nota: *M*= media, *Mdn*= mediana, *DE*= desviación estándar

n=

Tabla 30

Comparación de corresponsabilidad familiar por puntaje del AUDIT

		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>Valor p</i>
CFP	Siete o menos puntos	67	38.74	38.00	8.83	586.00	.027
	De ocho a 40 puntos	25	33.68	34.00	9.87		
RJP	Siete o menos puntos	69	10.98	11.00	3.29	608.00	.029
	De ocho a 40 puntos	25	9.04	10.00	3.51		
ACP	Siete o menos puntos	67	17.35	18.00	3.60	595.00	.033
	De ocho a 40 puntos	25	15.28	15.00	4.13		
ARCP	Siete o menos puntos	70	10.28	10.00	3.16	750.00	.288
	De ocho a 40 puntos	25	9.36	10.00	3.41		
CFM	Siete o menos puntos	92	46.31	48.00	6.78	1382.00	.797
	De ocho a 40 puntos	31	46.54	48.00	7.49		
RJM	Siete o menos puntos	93	13.31	14.00	2.42	1399.50	.805
	De ocho a 40 puntos	31	13.35	14.00	2.58		
ACM	Siete o menos puntos	92	19.76	20.00	3.12	1324.00	.550
	De ocho a 40 puntos	31	19.48	20.00	3.29		
ARCM	Siete o menos puntos	94	13.17	14.00	2.58	1279.00	.300
	De ocho a 40 puntos	31	13.70	14.00	2.39		

Nota: *M*= media, *Mdn*= mediana, *DE*= desviación estándar, RJP=Reparto Justo Padre, ACP=Actuación Coordinada Padre, ARCP=Asunción de Responsabilidad Compartida Padre, RJM=Reparto Justo Madre, ACM=Actuación Coordinada Madre, ARCM=Asunción de Responsabilidad Compartida Madre, CFP=Corresponsabilidad Familia Padre, CFM=Corresponsabilidad Familia Madre

n=

En la Tabla 30 referente a la corresponsabilidad familiar comparado por consumo de alcohol se puede encontrar que, en la CFP, el RJP y la ACP presenta diferencias significativas comparando entre el rango de puntaje de los participantes en el cuestionario AUDIT, siendo los participantes de siete o menos puntos los que presentan medias y medianas mas elevadas en la percepción de la corresponsabilidad familiar en comparación a los que puntuaron ocho o más puntos.

Tabla 31

Comparación de sexismo ambivalente por puntuación del AUDIT

		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>Valor p</i>
SA	Siete o menos puntos	94	61.98	59.00	18.13	983.50	.007
	De ocho a 40 puntos	31	70.61	71.00	17.47		
SH	Siete o menos puntos	95	29.45	28.00	9.78	1059.50	.011
	De ocho a 40 puntos	32	34.46	34.50	9.82		
SHP	Siete o menos puntos	96	10.03	10.00	4.27	1269.50	.185
	De ocho a 40 puntos	32	11.03	10.50	4.16		
SHDG	Siete o menos puntos	96	9.60	10.00	3.74	1030.50	.005
	De ocho a 40 puntos	32	11.90	12.00	3.91		
SHS	Siete o menos puntos	97	9.74	10.00	3.87	1166.00	.035
	De ocho a 40 puntos	31	11.53	11.50	4.24		
SB	Siete o menos puntos	95	32.65	33.00	10.18	1087.00	.029
	De ocho a 40 puntos	31	36.77	37.00	9.85		
SBP	Siete o menos puntos	95	15.80	17.00	5.18	1292.50	.205
	De ocho a 40 puntos	32	17.15	19.00	4.86		
SBDG	Siete o menos puntos	97	9.00	8.00	3.94	1148.50	.043
	De ocho a 40 puntos	31	10.51	10.00	3.88		
SBS	Siete o menos puntos	97	7.79	7.00	3.54	1196.50	.051
	De ocho a 40 puntos	32	8.96	10.00	3.65		

Nota: *M*= media, *Mdn*= mediana, *DE*= desviación estándar *n*=

En cuanto a la comparación de SA y subescalas por consumo, se destaca que se encontraron diferencias significativas en la escala general de SA, el SH, SHDG, SHS, SB, Y SBDG, entre los grupos formados por puntaje del Audit siendo los que obtuvieron una puntuación de ocho a 40 puntos los que presentan medias y medianas más elevadas en comparación a los que pertenecen al grupo que obtuvieron una puntuación de siete o menos puntos (Tabla 31).

Tabla 32

Prueba de Rho de Spearman para Variables Continuas

V	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	1																					
2	.884**	1																				
3	.738**	.569**	1																			
4	.683**	.380**	.496**	1																		
5	.210*	.215*	.137	.117	1																	
6	.186*	.213*	.145	.093	.882**	1																
7	.058	.073	.044	.080	.678**	.757**	1															
8	.145	.181*	.141	.038	.708**	.788**	.406**	1														
9	.203*	.203*	.140	.129	.699**	.814**	.382**	.564**	1													
10	.183*	.170	.091	.131	.874**	.557**	.438**	.462**	.431**	1												
11	.090	.124	.015	-.019	.744**	.529**	.346**	.470**	.448**	.790**	1											
12	.177*	.144	.075	.193*	.713**	.438**	.352**	.378**	.335**	.839**	.481**	1										
13	.150	.124	.088	.160	.610**	.366**	.369**	.260**	.267**	.728**	.313**	.569**	1									
14	-.204	-.237*	.010	-.057	-.011	-.104	-.030	-.110	-.080	.080	-.013	.121	.104	1								
15	-.219*	-.310**	-.041	-.029	-.028	-.082	-.038	-.030	-.087	.034	.005	.071	.018	.845**	1							
16	-.218*	-.193	-.029	-.113	-.059	-.131	-.043	-.147*	-.104	.027	-.053	.090	.049	.855**	.579**	1						
17	-.087	-.124	.128	.008	.063	-.034	.007	-.050	-.015	.140*	.008	.147*	.207**	.835**	.596**	.591**	1					
18	-.050	-.036	-.100	.059	.000	.007	-.007	.068	-.007	.016	.003	.057	-.004	.277**	.251**	.270**	.195**	1				
19	-.096	-.109	-.076	.066	.033	.066	.059	.090	.042	.013	.008	.081	-.036	.181**	.265**	.143*	.046	.765**	1			
20	-.114	-.091	-.169	.017	-.034	-.039	-.018	.013	-.047	.009	.005	.032	-.008	.202**	.145*	.241**	.150*	.831**	.455**	1		
21	.023	.036	-.064	.051	-.002	.002	-.026	.041	.011	.000	.009	.018	.006	.263**	.172*	.236**	.234**	.797**	.511**	.485**	1	

Nota: V= Variable, 1= AUDIT, 2=Consumo De Riesgo,3=Consumo Dependiente, 4=Consumo Dañino, 5=Sexismo Ambivalente,6=Sexismo Hostil, 7=Sexismo Hostil Paternida,8= Sexismo Hostil Diferenciación De Genero ,9=Sexismo Hostil Sexualidad, 10= Sexismo Benévolo, 11=Sexismo Benévolo Paternalista, 12= Sexismo Benévolo Diferenciación De Género, 13= Sexismo Benévolo Sexualidad, 14= Corresponsabilidad Familiar Del Padre, 15= Reparto Justo (Padre), 16= Actuación Coordinada (Padre),17= Asunción De Responsabilidad Compartida (Padre), 18= Corresponsabilidad Familiar De La Madre, 19= Reparto Justo (Madre), 20=Actuación Coordinada (Madre), 21=Asunción De Responsabilidad Compartida (Madre).

Analizando la relación entre las variables de estudio continuas. Se encontraron algunas correlaciones significativas, las cuales son: el total del AUDIT se relaciona positiva y significativamente con la escala general del SA, el SH, SHS, SB y SBDG, así como relaciones negativas significativas de la escala general del AUDIT con el RJP y la ACP. También se encontraron correlaciones significativas positivas y negativas del Consumo de Riesgo. Entre las relaciones positivas del consumo de riesgo se encuentra la relación entre la escala general de SA, con el SH, el SHDG y el SHS. en las correlaciones negativas del consumo de riesgo encontramos que se correlaciona con la CFP Y el RJP. Por otro lado, al analizar las correlaciones del Consumo Perjudicial se encontró una relación positiva y significativamente con el SBDG (Tabla 32).

Siguiendo la interpretación de la Tabla 32, encontramos una correlación significativa negativa entre el SHDG y la ACP. Así como relaciones positivamente significativas de la ACP con el SB, SBDG y EL SBS.

Discusión y conclusiones

Dentro de los resultados de la presente investigación, se puede resaltar que se encontraron prevalencias de consumo de alcohol elevadas, las cuales coincide con estudios en población con características geográficas similares (Tamayo-Rivas, et al. 2021; Gámez-Medina, et al. 2020). Pero observando las prevalencias encontradas en este estudio, se puede apreciar que estas son más elevadas a las dadas a conocer por otros autores que realizaron estudios en poblaciones con características geográficas diferentes (Morales, et al., 2017; Telumbre, et al., 2021). Los resultados también difieren con las estimaciones nacionales en adolescentes, reportadas por la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (2017) las cuales son menores a las del presente estudio. La diferencia de las cifras en este estudio en comparación con las correspondientes a otras regiones del país y las nacionales, pueden deberse al contexto cultural del adolescente de la muestra, en el cual está socialmente arraigado el consumo alcohol.

En cuanto a la puntuación del AUDIT se encontró que el porcentaje de adolescentes de este estudio que presentan un consumo sensato es mucho mayor al porcentaje de adolescentes que presentan un consumo de riesgo. Estos resultados son similares a los de Ahumada-Cortez et al. (2020) y Gámez-Medina, et al. (2022), por lo que existe la necesidad de reflexionar sobre estos hallazgos, ya que las características de la población adolescente representan un riesgo para el progreso del consumo (NIDA, 2021). Ante esto podríamos considerar cualquier tipo de consumo en esta población, como un consumo de riesgo.

Abordando la comparación del consumo de alcohol por sexo se encontró una diferencia significativa, en donde los hombres obtuvieron medias y medianas más altas en la puntuación del AUDIT, lo que significa que existe un mayor nivel de consumo en hombres en comparación con las mujeres, lo que es consistente con lo reportado en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco (2017). Estas diferencias entre medias y medianas se puede deber a que los estereotipos marcados por la sociedad, marcan que el consumo en hombres es socialmente más aceptable en comparación con las mujeres. Sin embargo, la diferencia estadística encontrada en este estudio se puede contrastar con los resultados obtenidos por Alonso-Castillo, et al. (2017) en adolescentes de secundaria del estado de nuevo león, México, en donde los resultados mostraron, que si bien, los hombres presentaron medias y medianas más elevadas, estadísticamente la comparación no fue significativa. Esta discrepancia se puede deber a la diferencia contexto socioeducativo de las muestras, ya que el año escolar que cursa se convierte en un indicador en la exposición al alcohol (Moreta-Herrera, et al., 2018).

Al analizar las ideas sexistas aceptadas o arraigadas en el adolescente, se puede ver que a la mujer se le percibe vulnerable y que él es más hombre más fuerte y con la responsabilidad de la integridad y bienestar de la mujer. Esto denotado por la aceptación entre los adolescentes de frases como, “los chicos deben cuidar a las chicas” y “las chicas deben de ser queridas y protegidas por los chicos”, lo que se puede deber a los roles asignados a los hombres y las mujeres en la sociedad mexicana, en donde el hombre se le asigna un papel de responsable de su pareja y la familia y a la mujer como un ser dependiente de la figura del hombre (Bonelli, 2019).

Los resultados de la comparación del sexismo ambivalente en el presente estudio, al igual que en la comparación de consumo de alcohol por sexos, en el sexismo ambivalente y subescalas se encontró una diferencia estadísticamente significativa con medias y medianas más elevadas en los hombres, lo que quiere decir que los hombres son más sexistas que las mujeres. Lo que coincide con Janos & Espinoza (2018), en el cual se encontró que el nivel de sexismo en hombres es mayor que el de las mujeres, esto en población adulta. Estos resultados se pueden deber a la cultura familiar y social en la que el adolescente mexicano se desarrolla, debido a que desde pequeños los padres a través de la crianza, inculcan estereotipos y roles muy marcados, en los que el hombre debe ser el proveedor, protector y el responsable de la familia (Bonelli, 2019).

Al examinar la relación entre las variables se observa que el sexismo ambivalente se relaciona positiva y significativamente con el consumo sensato, además se encontró que el sexismo hostil paternalista, sexismo benévolo paternalista se relacionó con el total AUDIT y el consumo sensato. A esto, no se ha localizado literatura disponible sobre la relación de estas variables en específico, pero se pueden localizar estudios que abordan aspectos vinculados al sexismo ambivalente.

Arciniega, Tovar y Anderson (2008) sugieren que el machismo y el caballerismo, podrían equivaler al sexismo hostil y al sexismo benévolo, respectivamente. Estudios mencionan que los resultados sugieren que las creencias tradicionales del machismo están relacionadas con el consumo general de alcohol y el consumo excesivo de alcohol entre los hombres latinos (Arciniega et al., 2008; Perrotte et al., 2018). Así mismo, Ceballos et al. (2012) encontró que las creencias machistas estaban positivamente relacionadas con varias expectativas de alcohol para las mujeres.

Estos hallazgos apoyan los resultados de la presente investigación sobre las dimensiones del sexismo hostil, que se relacionan positiva y significativamente con el consumo de alcohol.

Otro hallazgo de la presente investigación es que las ideas de sexismo benévolo están positiva y significativamente relacionadas con el consumo de alcohol, lo que coincide con estudios que abordan el caballerismo, el cual, como ya se explicó anteriormente, está vinculado con aspectos del sexismo benévolo (Arciniega, Tovar & Anderson, 2008). Tomando en cuenta esto, se pueden encontrar estudios que coinciden con los resultados de la presente investigación. Por ejemplo, Perrotte et al. (2018), sugiere que el caballerismo se relaciona con el consumo excesivo de alcohol menos frecuente en muestra universitaria latina (Arciniega et al., 2008). Sin embargo, también se encontraron dos estudios en donde muestran que no existe una asociación entre el caballerismo y el consumo alcohol (Arciniega et al., 2008; Kissinger et al., 2013). Esto se puede deber a que, si bien la variable caballerismo también tiene que ver con los roles de género afectivos y prosociales, las dimensiones que se abordan pueden competir a situaciones diferentes en las ideologías del sexismo benévolo.

Por último, se puede concluir que, con los resultados de la presente investigación, queda a la luz que las ideologías de género como el sexismo ambivalente, pueden estar influyendo en la conducta de consumo de los individuos, en donde el problema más fuerte es en hombres. Sin embargo, por la escasez de evidencia que ayude a contrastar lo encontrado, denota la necesidad de estudios en esta línea de investigación que ayuden a establecer un marco teórico que unifique el conocimiento sobre las variables. Esto sería de gran importancia al momento de emprender acciones dirigidas a

generar una reflexión sobre el sexismo ambivalente, buscando mejorar la interacción social y cultural entre los adolescentes y su entorno. También es de suma importancia para adoptar nuevas estrategias en la atención y prevención del consumo de alcohol, debido a que las cifras en este estudio, estudios similares y las estimaciones nacionales sobre el consumo de alcohol, muestran que, pese a los esfuerzos por prevenir y disminuir el consumo de alcohol en menores de edad y adolescentes, este sigue presente.

Referencias

- Ariza Olarte, Claudia. (2011). Desarrollo epistemológico de enfermería. *Enfermería universitaria*, 8(2), 18-24. Recuperado en 13 de diciembre de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000200004&lng=es&tlng=es.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. & Monteiro, M. G. (2001). The alcohol use disorders identification. Geneva: World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Dependence.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67205/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf?sequence=1
- Bartau, I.; Maganto, J. M.; Etxeberria, J. y Martínez González, R. A. (1999). La implicación educativa de los padres: un programa de formación, *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*. 10 (17) 43-52.
- Borro, D. L. (2021) Links among Ambivalent sexism, Gender Role Ideology and domestic and care work in Argentinian households. *PSOCIAL*. 7(1)
- Cámara de Diputados. (2014). Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Cámara de Diputados.
diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Comisión Nacional contra las Adicciones (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT 2016-2017
- De la fuente, J. R., & Kershenobich, D., (1992). El alcoholismo como problema médico. *Facultad de medicina UNAM*, 35, 47-51.

- De Lemus, S., Castillo, M., Moya, M., Padilla, J. L., & Ryan, E. (2008). Elaboración y validación del Inventario de Sexismo Ambivalente para Adolescentes. *International journal of clinical and health psychology*, 8(2), 537-562.
- Díaz, M. (2004). Prevención de la violencia y lucha contra la exclusión desde la adolescencia. Pirámide.
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R.K., McElwaine, K., Tremain, D., Bartlem, K., Bailey, J., Small, T., Palazzi, K., Oldmeadow, C. & Wiggers, J. (2011). Systematic Review of Universal Resilience-Focused Interventions Targeting Child and Adolescent Mental Health in the School Setting. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. Adiction. 106(8). 813-824. doi: 10.1016/j.jaac.2017.07.780.
- Encuesta Nacional Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco, (2017). Reporte de alcohol. <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>
- Expósito, F., Moya, M. C., & Glick, P. (1998). Sexismo ambivalente: medición y correlatos. *Revista de Psicología Social*, 13(2), 159-169.
- Glick, P. & Fiske, S.T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory : Differentiating Hostile and Benevolent Sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (3), 491-512.
- https://www.researchgate.net/publication/232548173_The_Ambivalent_Sexism_Inventory_Differentiating_Hostile_and_Benevolent_Sexism?fbclid=IwAR1HNekJ8byucW9Mq6DedusQiLtR8BsgaAVNrKrLmVurdOyl5k0SPZr4dQ0

- Glick, P., & Fiske, S. T. (1997). Hostile and benevolent sexism: measuring ambivalent sexist attitudes toward women. *Psychology of Women Quarterly*, 21, 119-135.
doi:10.1111/j.1471-6402.1997.tb00104.x
- Hamilton, H. R. & DeHart, T. (2020). Cheers to Equality! Both Hostile and Benevolent Sexism Predict Increases in College Women's Alcohol Consumption. *Sex Roles*. 83: 675–684
- Hodder, R.K, Freund, M., Bowman, J., Wolfenden, L., Campbell, E., Wye, P., Hazell, T., Gillham, K. & Wiggers, J.A. (2012) cluster randomised trial of a school-based resilience intervention to decrease tobacco, alcohol and illicit drug use in secondary school students: study protocol. *BMC Public Health*. 21(12) doi: 10.1186/1471-2458-12-1009.
- López-Sáez, M., Morales, J. & Lisbona, A. (2008). Evolution of gender stereotypes in Spain: traits and roles. *The Spanish Journal of Psychology*, 2, 609-617.
- Lynch, K. R. & Renzetti, C. M. (2017) Alcohol Use, Hostile Sexism, and Religious Self-Regulation: Investigating Risk and Protective Factors of IPV Perpetration. *Journal of Interpersonal Violence*. 1–27
- Maganto, J., Bartau, I., y Etxeberría, J. (2004). La Corresponsabilidad Familiar (COFAMI): cómo fomentar la cooperación y la responsabilidad de los hijos. *Infancia y Aprendizaje*, 417-423. Obtenido de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1023337>

- Maganto, J., Etxeberría, J., y Porcel, A. (2010). La Corresponsabilidad entre los miembros de la familia, como factor de conciliación. *Educatio Siglo XXI*, 69-84. Obtenido de: <https://revistas.um.es/educatio/article/view/109731>
- Malonda, E., Tur-Porcar, A. & Llorca, A. (2017) Sexism in adolescence: parenting styles, division of housework, prosocial behaviour and aggressive behaviour / Sexismo en la adolescencia: estilos de crianza, división de tareas domésticas, conducta prosocial y agresividad, *Revista de Psicología Social*. 333-361
- Monteiro, M. G. (2008). Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problema. Washington, D.C.: Pan American Health Organization. Recuperado de: http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
- NIDA (15 de marzo de 2021a). Cerebro y adicción. Obtenido de <https://teens.drugabuse.gov/drug-facts/brain-and-addiction>
- NIDA (25 de junio de 2021b). Alcohol. Obtenido de <https://teens.drugabuse.gov/drug-facts/alcohol>
- NIDA (June 25 de 2021c). Tobacco, Nicotine, & Vaping (E-Cigarettes). Retrieved from <https://teens.drugabuse.gov/drug-facts/tobacco-nicotine-vaping-e-cigarettes>
- Organización Mundial de la Salud and Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (2019). *Preguntas sobre tabaco destinadas a encuestas en jóvenes (TQS – Joven): Subconjunto de preguntas clave de la Encuesta Mundial sobre Tabaco en Jóvenes*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud

Organización Mundial de la Salud. (21 de septiembre de 2018). Alcohol. Datos y Cifras.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Organización Mundial de la Salud. (9 de mayo de 2022). Alcohol

Pérez-Rial, S., Ortiz, S. Y Manzanares, J. (2003). Neurobiología de la dependencia alcohólica. *Trastornos Adictivos*. 5(1):4-12. Recuperado en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-pdf-13045021>

Renzetti, C. M., Lynch, K. R. & DeWall N. C. (2018). Ambivalent Sexism, Alcohol Use, and Intimate Partner Violence Perpetration. *Journal of Interpersonal Violence*. 33(2) 183–210

Secretaría de Salud. (20 de agosto de 2015). *¿Qué es la adolescencia?*

Silván-Ferrero, M. P. & Bustillos, A. (2007) Benevolent Sexism Toward Men and Women: Justification of the Traditional System and Conventional Gender Roles in Spain. *Sex Roles* 57: 607–61

UNICEF. (2021). *¿Qué es la adolescencia?*

Apéndices

Apéndice 1

Consentimiento Informado

Título de proyecto: corresponsabilidad familiar en tareas domésticas, sexismo ambivalente y consumo de alcohol en adolescentes

Autor: Miguel Basilio Arredondo Palafox

Director de Tesis: Dra. Jesica Guadalupe Ahumada Cortez

Introducción y Objetivo: El presente trabajo corresponde a un proyecto de tesis para obtener el grado académico de Maestro en Ciencias en Enfermería, el cual tiene como propósito Examinar la relación de la corresponsabilidad familiar en tareas domésticas, el sexismo ambivalente y el consumo de alcohol en adolescentes. Respecto a lo anterior, se invita a participar en el estudio.

Esta investigación se está realizando en los Mochis, Sinaloa. Se le invita a participar contestando algunas preguntas. A continuación, se le explicará el estudio y los procedimientos, esta información lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio.

Descripción del Estudio/Procedimientos. Se aplicarán 3 cuestionarios que tratan sobre corresponsabilidad familiar en tareas domésticas, el sexismo ambivalente y el consumo de alcohol en adolescentes. Los instrumentos son el cuestionario de corresponsabilidad familiar, el inventario de sexismo ambivalente para adolescentes (ISA-A) y la prueba de identificación de trastornos por el consumo de alcohol (AUDIT).

Si se decide participar en este trabajo, se solicitará que lo exprese formalmente por medio de su firma o marca; así como la firma o marca por parte de dos testigos en un espacio asignado para ello al final de este escrito. Para que usted tome la decisión de participación o no de su hijo en esta investigación se le recomienda de la manera más atenta que lea detenidamente todo el contenido de este documento y si hubiera dudas o preguntas acerca de éste, le serán resueltas de inmediato, con el fin de asegurar que ha comprendido la totalidad de la información presentada.

Los cuestionarios serán aplicados en un aula para que pueda contestar de manera tranquila y con la mayor privacidad posible. El tiempo aproximado de su participación será de 25 minutos. Se le realizarán los siguientes procedimientos:

- Llenado de cuestionarios auto aplicables.

La información que se proporcione será anónima, los resultados pueden ser publicados en revistas científicas, pero los nombres y datos de identificación de los participantes NO aparecerán en ningún lugar. Aun firmando este consentimiento, el participante podrá decidir o no participar, así como tiene la libertad de dejar de participar en el momento que lo desee.

Riesgos o molestias y aspectos experimentales del estudio. Esta investigación está clasificada como de riesgo bajo (Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, 2014) y dado a que alguna de las preguntas pudiera provocar alguna reacción emocional en usted, se proporcionará atención por parte del investigador y se contará con un número de emergencia de ser requerida atención médica, se preguntará si desea continuar y en caso de no ser así, se respetará su decisión sin tener ninguna repercusión.

Beneficios esperados. Se hace de su conocimiento que su participación en el presente trabajo no tendrá beneficios directos personales/ económico; sin embargo, su colaboración es de vital importancia debido a que contribuirá al conocimiento científico de las problemáticas abordadas en el estudio.

Compromisos del Investigador. Me comprometo a proporcionar información y atención sobre consumo de alcohol en caso de ser requerido. Cualquier duda que surja al leer este consentimiento o durante su participación será aclarada por la Dra. Patricia Enedina Félix. En caso de tener alguna duda acerca cualquier aspecto de la investigación, podrá comunicarse a la Facultad de Enfermería Mochis de la Universidad Autónoma de Sinaloa por vía telefónica al teléfono 6688126405, o bien acudir de

manera personal en horarios de 8:00 a 13:00 horas a las mismas instancias, ubicadas en la dirección Fuentes Poseidón, sin nombre, 81210, los Mochis Sinaloa.

Nombre y firma

Tutor

Nombre y firma

Nombre y firma

Testigo

Testigo

Fecha: a _____ de _____ de _____

Apéndice 2

Asentamiento

Título de proyecto: corresponsabilidad familiar en tareas domésticas, sexismo ambivalente y consumo de alcohol en adolescentes

Autor: Miguel Basilio Arredondo Palafox

Director de Tesis: Dra. Jesica Guadalupe Ahumada Cortez

Mi nombre es Miguel Basilio Arredondo Palafox soy estudiante de la Facultad de Enfermería Mochis.

Actualmente se está realizando un estudio para la obtener el grado de Maestro en Ciencias en Enfermería y para ello queremos pedirte que participes.

Tu participación en el estudio consistirá en la aplicación de 3 cuestionarios: primero se aplicará el cuestionario de corresponsabilidad familiar, el inventario de sexismo ambivalente para adolescentes (ISA-A) y la prueba de identificación de trastornos por el consumo de alcohol (AUDIT) en ese orden respectivamente.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando alguno de tus padres hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. **Es tu decisión si participas o no en el estudio.** También es importante que sepas que, si en un momento del estudio ya no quieres continuar, no habrá ningún problema tampoco si no quieres responder a alguna pregunta en particular.

Toda la información que nos proporciones y/o mediciones que se realicen nos ayudarán a obtener conocimiento sobre las problemáticas abordadas. Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas y/o resultados de mediciones, solo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una “X” en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: a _____ de _____ de _____.

encuentra bien de salud.								
10. Lleva las cuentas de los gastos e ingresos de la economía familiar.								
11. Organiza las tareas del hogar con los integrantes de la familia.								
12. Supervisa y dirige por lo menos alguna tarea cotidiana del hogar como ordenar, limpiar, lavar.								
13. Cumple con las tareas del hogar que se le asigna de manera responsable.								
14. Exige que las tareas del hogar se cumplan como se distribuyó al principio.								

Apéndice 4

Inventario de Sexismo Ambivalente para Adolescentes (ISA-A)

A continuación, se presentan una serie de frases sobre los chicos y las chicas y sobre su relación en nuestra sociedad actual. Por favor, indica el grado en que estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las frases, haciendo una cruz (X) en la casilla que corresponda.

	M/D	B/D	P/D	P/A	B/A	M/A
1.Los chicos son más fuertes que las chicas.						
2.Los chicos deben controlar con quién se relacionan sus novias.						
3.Las chicas deben ayudar más a sus madres en casa que los chicos.						
4.A las chicas les va mejor en las tareas de casa, mientras que los chicos son mejores para reparar cosas.						
5.Las chicas saben cómo conseguir lo que quieren de los chicos.						
6.A veces las chicas utilizan lo de ser “chicas” para que las traten de manera especial.						
7.Cuando los chicos ganan a las chicas en una competición, generalmente, ellas se quejan de haber sido discriminadas.						
8.Las chicas se ofenden muy fácilmente.						
9.Las chicas suelen interpretar comentarios inocentes como machistas.						
10.Las chicas suelen exagerar sus problemas.						
11.Las chicas con la excusa de la igualdad pretenden tener más poder que los chicos.						
12.Por las noches los chicos deben acompañar a las chicas hasta su casa para que no les ocurra nada malo.						
13.Las chicas deben ser queridas y protegidas por los chicos.						
14.Los chicos deben cuidar a las chicas.						
15.Un buen novio debe estar dispuesto a sacrificar cosas que le gustan para agradar a su chica.						
16.En caso de una catástrofe las chicas deben ser salvadas antes que los chicos.						
17.Las chicas tienen una mayor sensibilidad hacia los sentimientos de los demás que los chicos.						
18.Para los chicos es importante tener novia.						
19.Tener novio/a es esencial para alcanzar la verdadera felicidad en la vida.						
20.Un chico puede sentirse incompleto si nosale con una chica.						

Apéndice 5

Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT, por sus siglas en inglés)

A continuación, se presentan algunas preguntas sobre el consumo de alcohol. En la tabla subraya la opción que más se apegue a tu realidad. Recuerda que es totalmente anónimo, confidencial y nadie juzgará tus respuestas.

- | | |
|--|--|
| <p>1- ¿Qué tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, bebidas preparadas, tequila, vodka, ron, whisky, brandy, etc.)?</p> <p>0) Nunca
1) Una o menos veces al mes
2) De 2 a 4 veces al mes
3) De 2 a 3 veces a la semana
4) 4 o más veces a la semana</p> <p>2- ¿Cuántas cervezas o copas de bebida alcohólica sueles tomar en un día típico de los que bebes (el día que llegas a consumir)?</p> <p>0) 1 o 2
1) 3 o 4
2) 5 o 6
3) 7 a 9
4) 10 o más</p> <p>3- ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en una misma ocasión?</p> <p>0) Nunca
1) Menos de una vez al mes
2) Mensualmente
3) Semanalmente
4) A diario o casi a diario</p> <p>4- Durante el último año ¿con qué frecuencia no pudiste parar de beber una vez que habías comenzado?</p> <p>0) Nunca
1) Menos de una vez al mes
2) Mensualmente
3) Semanalmente
4) A diario o casi a diario</p> <p>5- Durante el último año ¿con qué frecuencia dejaste de hacer algo que debías haber hecho por beber?</p> <p>0) Nunca
1) Menos de una vez al mes
2) Mensualmente
3) Semanalmente
4) A diario o casi a diario</p> | <p>6- Durante el último año ¿con qué frecuencia bebiste por la mañana después de haber bebido en exceso el día anterior?</p> <p>0) Nunca
1) Menos de una vez al mes
2) Mensualmente
3) Semanalmente
4) A diario o casi a diario</p> <p>7- Durante el último año ¿con qué frecuencia tuviste remordimientos o te sentiste culpable después de haber bebido?</p> <p>0) Nunca
1) Menos de una vez al mes
2) Mensualmente
3) Semanalmente
4) A diario o casi a diario</p> <p>8- Durante el último año ¿con qué frecuencia no pudiste recordar lo que sucedió o algo de lo que pasó cuando estabas bebiendo?</p> <p>0) Nunca
1) Menos de una vez al mes
2) Mensualmente
3) Semanalmente
4) A diario o casi a diario</p> <p>9- ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol?</p> <p>0) No
2) Sí, pero no en el último año
4) Sí, en el último año</p> <p>10- ¿Algún familiar, amigo o médico se ha mostrado preocupado por la forma en que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber?</p> <p>0) No
2) Sí, pero no en el último año
4) Sí, en el último año</p> |
|--|--|