

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



FACTORES DE RIESGO INDIVIDUAL E INTERPERSONAL Y CONSUMO
DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA

Por

LIC. NAYELI IVONNE MORALES BOLIVAR

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2005

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



FACTORES DE RIESGO INDIVIDUAL E INTERPERSONAL Y CONSUMO
DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA

Por

LIC. NAYELI IVONNE MORALES BOLIVAR

Director de Tesis

MCE. SANTIAGA E. ESPARZA ALMANZA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2005

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



FACTORES DE RIESGO INDIVIDUAL E INTERPERSONAL Y CONSUMO
DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA

Por

LIC. NAYELI IVONNE MORALES BOLIVAR

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GOMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2005

FACTORES DE RIESGO INDIVIDUAL E INTERPERSONAL Y CONSUMO
DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES EDUCACIÓN MEDIA

Aprobación de Tesis

MCE. Santiago E. Esparza Almanza
Director de Tesis

MCE. Santiago E. Esparza Almanza
Presidente

MCE. Francisco Rafael Guzmán Facundo
Secretario

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar
Vocal

MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

A la Fundación Pablo García del Gobierno del estado de Campeche. Por el apoyo brindado para poder cursar y culminar mis estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería. Muchas Gracias.

A la directora de la Escuela Superior de Enfermería de la Universidad Autónoma de Campeche MCE. Margarita Quintana Dzul por el apoyo brindado a mi estudio.

A la MCE. Santiago Esparza Almanza por todo el apoyo brindado incondicionalmente, para la realización de este proyecto de tesis, su dedicación, esmero, paciencia; así como sus consejos.

Al MSP. Lucio Rodríguez Aguilar, MCE. Francisco R. Guzmán Facundo y MCE. Karla S. López García por su asesoría brindada para la culminación de este estudio.

A las autoridades y maestros de la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por compartir sus conocimientos.

A mis compañeros maestros de la Escuela Secundaria General # 8 “María Lavalle Urbina” y Escuela Secundaria Nocturna # 1 “Para trabajadores”; por el apoyo incondicional y el apoyo otorgado para poder cursar este posgrado.

Al personal directivo de la secundaria General # 7 “Joaquín Baranda” de Campeche, por la colaboración otorgada para realizar este estudio.

A todos mis compañeros y amigos de la Maestría en Ciencias de Enfermería de Campeche por compartir anécdotas, buen humor, apoyo moral y experiencia.

A mi amigo Ricardo por su apoyo en la distancia, te amo en Cristo.

A todos mis amigos de la capilla San Cristóbal Magallanes de Campeche, por tenerme en sus oraciones, también a ti Carmen por ser mi amiga de todas las batallas Gracias. Si se pudo. A todos mis amigos y familiares ¡Dios los bendiga!

Dedicatoria

A Dios, quién me ha dado la fortaleza, necesaria para no claudicar, por caminar conmigo y ayudarme a conseguir los medios que necesitaba para culminar la maestría, en una palabra por cuidar cada uno de los propósitos que me he propuesto en la vida. Gracias Señor Jesús, por ser mi guardián que no duerme.

A la Virgen María por ser la madre incondicional en la línea de mi vida.

A mi familia sobre todo a mis padres Rafael y María Luisa quienes me apoyaron moralmente y en trámites del trabajo. A mis hermanos Rubí y Rafael por darme las palabras necesarias, cada vez que necesitaba de sus consejos y de esas palabras que te elevan el alma y el espíritu. Por su gran amor de familia. Gracias.

A todos esos héroes anónimos y que a veces descuidamos y llamamos amigos. Muchísimas Gracias.

A mis compañeros de maestría somos un gran equipo muchachos. ¡Los extrañaré!

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	4
Estudios Relacionados	7
Definición de Términos	10
Objetivos	11
Pregunta de Investigación	11
Capítulo II	
Metodología	
Diseño del Estudio	12
Población, Muestreo y Muestra	12
Instrumentos	13
Procedimiento de Recolección de Datos	14
Consideraciones Éticas	15
Análisis de Datos	17
Capítulo III	
Resultados	
Consistencia Interna de los Instrumentos	18
Estadística Descriptiva	19
Estadística Inferencial	22

Contenido	Página
Capítulo IV	
Discusión	35
Conclusiones	39
Recomendaciones	40
Referencias	41
Apéndices	
A Cédula de Datos Personales y Consumo de Tabaco y Alcohol (CDPCTA)	47
B Instrumento para la Evaluación de Problemas Propios de la Adolescencia (POSIT)	49
C Escala de Involucramiento del Adolescente con el Alcohol (EIAA)	52
D Autorización de la Institución Educativa	56
E Consentimiento Informado para Padres	57
F Consentimiento Informado del Adolescente	58
G Datos Descriptivos del Instrumento para la Evaluación de Problemas Propios de la Adolescencia	59

Lista de Tablas

Tabla	Página
1 Consistencia interna de los instrumentos POSIT y EIAA	18
2 Datos personales de la población de estudio	19
3 Consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida y actual	20
4 Edad de inicio y cantidad de consumo de tabaco y alcohol	21
5 Datos descriptivos de los factores de riesgo y el involucramiento del adolescente con el alcohol	22
6 Involucramiento del adolescente con el alcohol	23
7 Involucramiento del adolescente con el alcohol por sexo	23
8 Consumo de tabaco y alcohol por sexo	24
9 Consumo de tabaco y alcohol por edad	25
10 Consumo de tabaco y alcohol por grado escolar	25
11 Consumo de tabaco y alcohol por ocupación	26
12 Prueba U de Mann-Whitney para factores de riesgo individual e interpersonal por sexo	27
13 Prueba de Kruskal-Wallis para factores de riesgo individual e interpersonal por grado escolar	28
14 Prueba U de Mann Whitney de factores de riesgo individual e interpersonal por ocupación	29
15 Prueba de Kruskal-Wallis para factores de riesgo individual e interpersonal por edad	30
16 Coeficiente de Correlación de Spearman para variables continuas	31

Tabla	Página
-------	--------

17	Correlación de Spearman de factores de riesgo individual e interpersonal con cantidad de bebidas ingeridas e involucramiento del adolescente con el alcohol	33
18	Correlación de Spearman de factores de riesgo individual e interpersonal con cantidad de cigarros fumados en un día	34

RESUMEN

Nayeli Ivonne Morales Bolívar
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de graduación: Diciembre, 2005

Título del Estudio: FACTORES DE RIESGO INDIVIDUAL E INTERPERSONAL
Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES
DE EDUCACIÓN MEDIA

Número de Páginas: 62

Candidato para obtener el grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con énfasis en Salud Comunitaria

Área de Estudio: Salud Comunitaria

Propósito y Método de Estudio: El propósito del estudio fue describir la relación que existe entre los factores de riesgo individual (conducta agresiva, pobre nivel educativo) e interpersonal (relación familiar conflictiva, relaciones con amigos con conductas mal adaptativas) con el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. El sustento teórico que guió el presente estudio fue el concepto de factores de riesgo individual e interpersonal de Moncada (1997). El diseño del estudio fue descriptivo correlacional, el muestreo fue aleatorio, estratificado con asignación proporcional al tamaño de doce estratos en combinación por sexo, grado escolar y turno. El tamaño de la muestra ($n=265$), se estimó para una correlación bilateral con un nivel de confianza de 95%, correlación alterna de .20, potencia de .90. Se utilizó el Instrumento para la Evaluación de Problemas Propios de la Adolescencia (POSIT) y la Escala de Involucramiento del Adolescente con el Alcohol (EIAA), ambos instrumentos presentaron consistencia interna aceptable.

Contribuciones y Conclusiones: El 79.6% de estudiantes presentaron no uso ó poco uso de alcohol y el 20.4% presentó consumo moderado de alcohol. Un 5.7% de estudiantes consumen tabaco. El consumo de alcohol es mayor en los hombres (39.1%) que en las mujeres (32.1%). Los estudiantes de 15 y 16 años presentaron mayor consumo de tabaco (12%) y de alcohol (60%). El factor de riesgo individual conducta agresiva ($U=6650.00$, $p=.001$) y el factor de riesgo interpersonal relación con amigos con conductas mal adaptativas ($U=6675.00$, $p=.001$) presentaron diferencias por sexo.

El índice POSIT ($\chi^2=7.07$, $p=.029$), y los factores de riesgo relación familiar conflictiva ($\chi^2=15.09$, $p=.001$) y relación con amigos conductas mal adaptativas ($\chi^2=13.94$, $p=.001$) presentaron diferencias por grado escolar. Se encontró diferencia significativa de factores de riesgo individual pobre nivel educativo ($\chi^2=9.36$, $p=.001$) y de factores de riesgo interpersonal relación familiar conflictiva ($\chi^2=13.70$, $p=.001$), relación con amigos con conductas mal adaptativas ($\chi^2=17.67$, $p=.001$) por edad. Los resultados revelaron que los factores de riesgo individual conducta agresiva, pobre nivel educativo y los factores de riesgo interpersonal relaciones familiares conflictivas, y relaciones con amigos con conductas mal adaptativas presentan asociación positiva y significativa con el consumo de tabaco ($p < .01$) y con el consumo de alcohol ($p < .01$) Lo que indica que a mayor factores de riesgo individual e interpersonal mayor consumo de tabaco y alcohol.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS _____

Capítulo I

Introducción

El uso y abuso en la ingesta del tabaco y alcohol constituyen un grave problema de salud pública entre los adolescentes por las consecuencias negativas que ocasiona y que trascienden en el ámbito de la salud individual y repercuten en la familia, en la escuela, y en la sociedad (Secretaría de Salud [SS], 1999). Los adolescentes inician el consumo de tabaco y alcohol de forma experimental debido a la curiosidad y a la búsqueda de nuevas sensaciones (Villatoro et al. 2002), sin embargo una considerable cantidad de adolescentes desarrollan el hábito de consumo hasta llegar a la edad adulta (García & López, 1998).

La información que proporciona la última Encuesta Nacional de Adicciones del 2002 muestra que la prevalencia de fumadores entre los adolescentes de zonas urbanas fue de 10.1% lo que equivale a casi un millón de individuos y cerca de tres millones de adolescentes entre los 12 y 17 años mencionaron ser consumidores de alcohol, equivalente al 25.7%. Los adolescentes varones son quienes reportan un mayor consumo de drogas de tabaco y alcohol (Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], 2003). Sin embargo estudios longitudinales muestran que cada vez más el proceso de alcoholización femenina está presente (Jiménez & Valadez, 2003).

Las encuestas nacionales registran en que el 47.6% de adolescentes comenzó a fumar entre los 15 y 17 años de edad y que uno de cada diez varones inició el consumo de tabaco antes de los 11 años, mientras que ninguna mujer hizo mención de iniciar a edad tan temprana (CONADIC, 2003).

Las consecuencias que se presentan los adolescentes por el consumo de tabaco y alcohol son múltiples, entre las consecuencias del consumo de alcohol está la presencia de síntomas psíquicos menores como irritabilidad, insomnio, autolisis, además pueden presentar problemas legales producto de actos violentos, accidentes y lesiones

relacionadas con el consumo de alcohol (García & López, 1998; Medina et al. 1991). Otras consecuencias del consumo excesivo de alcohol son las relaciones sexuales peligrosas, embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual (Jiménez & Valadez, 2003). Los adolescentes que consumen tabaco presentan mayor incidencia de problemas respiratorios y mayor riesgo de asma a diferencia de los adolescentes que no fuman (Matey, 1996).

El consumo de drogas incluyendo el consumo de tabaco y alcohol, se ha descrito como un fenómeno multifactorial, existen algunos factores de riesgo individuales e interpersonales que aumentan la probabilidad del uso y/o abuso de tabaco y alcohol (Hein, 1999; Moncada, 1997; Petterson, como se cita en Becoña, 1999). Entre los factores de riesgo individual se ha encontrado que el adolescente con conducta agresiva, que actúa impulsivamente, y que frecuentemente discute con los demás está en mayor riesgo de consumir tabaco y alcohol (Ávila, 2004; Guzmán, 2003; Petterson, 1992; Quezada, 2004).

Además se ha observado que los adolescentes que tienen mayor autopercepción de pobre nivel educativo como el tener poca dedicación a la escuela, conducta antisocial en el plantel educativo, y un bajo compromiso con la escuela, la probabilidad de usar tabaco y alcohol se incrementa cinco veces más que en los adolescentes con nivel educativo adecuado (Arillo-Santillán et al., 2002; Petterson, como se cita en Becoña, 1999).

Entre los factores de riesgo interpersonal, el tener relaciones familiares conflictivas, como discusiones frecuentes entre padres e hijos, poca comunicación, déficit de atención y consumo de drogas por alguno de los padres incrementa el riesgo de consumir tabaco y alcohol (Ávila, 2004; Petterson 1992; Quezada 2004). Otro factor interpersonal que se ha identificado como potencializador del consumo de drogas es el tener amigos con conducta antisocial, de acuerdo a Hein (1999), los amigos pueden influir en el adolescente para el desarrollo de conductas de riesgo en la medida que

tengan actitudes favorables hacia el consumo, el uso de drogas por los amigos es uno de los factores más comunes que contribuyen a la decisión de los adolescentes para iniciar el consumo de drogas (Medina et al. 1991; Nazar, Tapia, Villa, León, Medina & Salvatierra, 1994).

Los factores anteriormente mencionados han sido observados en estudiantes de secundaria de Tamaulipas (Ávila, 2004), en estudiantes de bachillerato del Estado de México (Quezada, 2004) y en jóvenes banda de la ciudad de Monterrey (Guzmán, 2003). Es importante señalar que los factores de riesgo se modifican con el paso del tiempo, no se presentan de la misma forma, varían en cada grupo, y en cada individuo, inclusive en la misma persona en diferente tiempo de evolución o desarrollo, situación que hace pensar que los factores de riesgo pueden variar según la edad, sexo y escolaridad, entre otros.

Medina et al. (1991) en un estudio sobre el consumo de drogas en adolescentes de Campeche reconocen que 25% de los estudiantes han consumido tabaco y 50% han consumido alcohol. Sin embargo se carece de datos estadísticos actuales que reflejen la magnitud del problema de consumo de tabaco y alcohol. Además en los últimos años la autora del estudio ha observado que los adolescentes incrementan cada vez más la cantidad de consumo de tabaco y bebidas alcohólicas, llegando a presentar episodios de embriaguez, situación que pone a los adolescentes en riesgo de desarrollar tolerancia y dependencia a estas drogas. Como se mencionó anteriormente la conducta del adolescente respecto al consumo de tabaco y alcohol, puede estar determinada por factores de riesgo individuales e interpersonales que hasta el momento no han sido estudiados en el contexto sociocultural de Campeche.

Considerando que el consumo de tabaco y alcohol son las drogas de iniciación y que suelen preceder al consumo de drogas ilícitas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 1999). Es importante que el profesional de enfermería conozca el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes, así como la relación de esta conducta con factores

de riesgo que permitan profundizar en explicaciones del porque en los estudiantes se está incrementando el consumo. El contar con esta información brinda las bases para identificar a los adolescentes en riesgo de iniciar una conducta adictiva, y en el futuro desarrollar programas preventivos de enfermería respecto al uso de tabaco y alcohol. Por lo que el propósito del estudio fue describir la relación que existe entre los factores de riesgo individuales (conducta agresiva, pobre nivel educativo) e interpersonales (relaciones familiares conflictivas, relaciones con amigos con conductas mal adaptativas) con el consumo de tabaco y alcohol.

Marco de Referencia

A continuación se describen los conceptos que sustentan teóricamente el estudio. En primer lugar se aborda el consumo de alcohol, consumo de tabaco y posteriormente los factores de riesgo individual e interpersonal.

Respecto al alcohol está identificado como una droga, que al ser consumida reiteradamente altera algunas funciones mentales y físicas, con la posibilidad de dar origen a una adicción. Una bebida alcohólica puede contener alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta 55% en volumen. Esta sustancia se comercializa en todo el país, sin embargo su venta está prohibida en menores de edad, ya que el consumir una bebida alcohólica se considera un consumo perjudicial.

El alcohol se absorbe con rapidez en el estómago, el intestino delgado y el colon, es depresor del Sistema Nervioso Central (SNC). Los primeros mecanismos que se afectan cuando una persona consume alcohol son los que dependen del nivel cognitivo; el abuso de alcohol altera la percepción de los sentidos, se tiene pérdida de memoria (Goodman & Gilman, 1996). Actualmente se observa que los adolescentes están ingiriendo altas cantidades de alcohol en un corto periodo de tiempo, con el objetivo de conseguir los efectos placenteros rápidamente, esta situación torna al adolescente en mayor riesgo de presentar además de consumo excesivo de alcohol, un abuso y

dependencia a la sustancia (Cañuelo, 2001). En México no existe una clasificación de consumo de alcohol en el adolescente, comúnmente se identifica el consumo a través de la cantidad de bebidas alcohólicas ingeridas y la frecuencia con que se consume. Mayer y Filstead (1979) proponen una escala para valorar que tan involucrado está el adolescente con el alcohol y clasifican el consumo de alcohol como no uso ó poco uso de alcohol, consumo moderado, abuso de alcohol y alcoholismo.

Respecto al consumo de tabaco se conoce que el daño más importante que el tabaco ocasiona al fumador es la acción de la nicotina sobre el cerebro ya que deprime al sistema nervioso central y periférico creando tolerancia y dependencia física, psicológica (Tapia, 2001). La nicotina se absorbe por las mucosas y la vía pulmonar produciendo efectos sobre el sistema nervioso central en un corto período de tiempo Goodman & Gilman, 1996). Poco después de haber fumado un cigarro de tabaco, la nicotina incrementa la frecuencia cardíaca y la presión arterial, cuando el monóxido de carbono actúa en conjunto con la nicotina, tienen un efecto reductor de la corriente sanguínea hacia el cerebro, al corazón y a otras partes del cuerpo (OPS, 1999).

Las encuestas nacionales comúnmente miden el consumo de tabaco en temporalidad, frecuencia y cantidad de consumo, es decir la prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida, en el último mes y en los últimos siete días, la frecuencia de consumo en diario, casi a diario ó pocas veces al mes y la cantidad de consumo en el número de cigarrillos fumados en un día común.

En relación a los factores de riesgo éstos se definen como características individuales, condiciones situacionales, que incrementan la probabilidad del uso y/o abuso de drogas ó una transición en el nivel de implicación de las mismas (Clayton, como se cita en Becoña, 1994). El nivel de riesgo de una persona es el resultado de la interacción dinámica entre diversos factores que predisponen ó incitan al uso ó abuso de drogas (Pollard, Catalano, Hawkin & Arthur citado en Becoña, 1999); es decir, a mayor

presencia de factores de riesgo, mayor probabilidad de consumo de drogas (Becoña, 1999).

Moncada (Como se cita en Becoña, 1999) clasifica los factores de riesgo para el uso de drogas en dos dimensiones, los factores de riesgo ambientales y los factores de riesgo individuales e interpersonales. En este estudio se abordaron sólo los factores de riesgo individual e interpersonal. De los factores de riesgo individual se encuentran la conducta agresiva y el pobre nivel educativo; algunos aspectos relacionados con la conducta agresiva, son que el adolescente perciba que la gente esta en contra suya, actúe impulsivamente con frecuencia, tener dificultades para controlarse, sentirse frustrado con facilidad, sentirse solo la mayor parte del tiempo (Nazar et al. 1994; Ríos, Espino & Baratas, 1997).

Los adolescentes con pobre nivel educativo muestran dificultad para escuchar cuando alguien les habla, para tener buenas calificaciones en la escuela, son descuidados, tienen dificultades con trabajos escritos, o dificultad para seguir instrucciones entre otras. Botvin, Baker, Dusenburg, Tortu, & Botvin, (1990) indican que los adolescentes presentan angustia ante las respuestas negativas de maestros y padres por el fracaso escolar, como respuesta a ello, los adolescentes se inclinan más hacia el uso de drogas para disminuir la angustia que esto les causa, por lo que deja de interesarles el desempeño académico y la opinión de los padres.

Entre los factores de riesgo interpersonal se encuentran las relaciones familiares conflictivas, de las que se pueden citar la baja supervisión familiar, la escasa disciplina familiar, la historia familiar de conducta antisocial, actitudes parentales favorables al consumo de drogas lícitas, la escasa supervisión de los padres, la conductas excesivamente permisivas y la inadecuada comunicación familiar son factores que aumentan la probabilidad de riesgo de consumo de sustancias por los hijos (Becoña, 1999). Otro de los factores de riesgo interpersonal es la relación con amigos con conductas mal adaptativas se pueden citar la conducta rebelde por parte de los iguales,

conducta antisocial, o delincuente, así como amigos que usan drogas lícitas. En este mismo sentido se ha encontrado que una de las principales circunstancias en que sujetos adictos están expuestos al uso de drogas es la sugerencia de algún amigo que le invita u ofrece regalarle la droga (Becoña, 1999).

Estudios Relacionados

A continuación se presentan los estudios relacionados al consumo de tabaco y alcohol así como los que abordan factores de riesgo.

Respecto al consumo de alcohol, estudios realizados en población adolescente reportan que la prevalencia del consumo de alcohol varía de un 40% a 54% (Nebot, Tomás, Ariza, Valmayor, López, Juárez, 2004). Por su parte el CIJ (2001) en estudiantes de educación media en Nuevo León y Muñoz (2004), en estudiantes de Tamaulipas indican que el consumo de tabaco es de un 21.6% a 37.5%. Guzmán (2003) en jóvenes banda reportó que el alcohol es la sustancia de mayor consumo alguna vez en la vida y de consumo actual, sin embargo López (2003) en estudiantes de secundaria de Nuevo León reportó que el tabaco es la droga de que mas han consumido los estudiantes alguna vez en la vida.

Arillo-Santillán et al. (2002) en estudiantes del estado de Morelos encontraron diferencias en el consumo de drogas lícitas por género en adolescentes, un 34% de estudiantes varones consumen alcohol y 22% consumen tabaco, estas cifras son mayores a las prevalencias de consumo de alcohol reportadas en mujeres (25.6% a 29.9% respectivamente), así como de tabaco (6.1% a 16.4%). Sin embargo CICAD (2002) en adolescentes de América Latina reportó cifras similares en la prevalencia de consumo de alcohol para ambos géneros (67.7% en los varones y 61.7% en mujeres), de igual forma para el tabaco (50.1% y 44.7% respectivamente). En este mismo sentido Villatoro et al (2004) en adolescentes del Distrito Federal, describen que el consumo de drogas lícitas tiende a homogeneizarse en ambos géneros, ya que el consumo actual para el tabaco fue

del 12.6% para los hombres y 11.9% en mujeres, mientras que para el alcohol fue de 23.4% y 25.4% respectivamente.

Medina et al. (1991) encontraron que la cantidad de consumo de alcohol ($r_s=.249$, $p<.01$) y tabaco ($r_s=.178$, $p<.01$), mostraron asociación positiva con la edad. Así mismo encontró que el consumo de alcohol ($r_s=.239$, $p<.01$) y tabaco ($r_s=.140$, $p<.01$) se asocian de forma positiva con la escolaridad.

Respecto al consumo de tabaco por grado escolar el CIJ (2001) reportó que una mayor proporción de estudiantes del tercer grado de secundaria (48.7%) consumen tabaco a diferencia de los estudiantes de primer grado (24.9%). Este mismo comportamiento se presentó con el alcohol, 29.5% de estudiantes de tercer grado reportaron consumir alcohol a diferencia de 11.1% de estudiantes de primer grado (CIJ, 2001).

Quezada (2004) coincide en este resultado ya que un 40.7% de los estudiantes de tercer grado de secundaria de la ciudad de México indicaron ser consumidores de alcohol, seguidos por los de primero con 35.1% y los de segundo grado con el 25%. Jiménez (2004), también reportó diferencias de significativa de consumo de alcohol por grado escolar en estudiantes de secundaria ($H=8.11$, $p=.01$), sin embargo, los estudiantes de segundo año de secundaria presentaron una media de consumo de alcohol más alta ($\bar{X}=14$) que los de tercer ($\bar{X}=13$) y primer grado ($\bar{X}=7.76$).

Moberg (1983) al valorar el consumo de alcohol a través de la Escala de Involucramiento del Adolescente con el Alcohol encontró que el 18% de los adolescentes presentan abuso de alcohol y el 2% son bebedores considerados como alcohólicos. Es de interés que el 38% de todos los adolescentes de 17 años de edad presentan abuso de alcohol.

Por otra parte Quezada (2004), al valorar los factores de riesgo para el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de secundaria encontró entre los estudiantes

consumidores de tabaco y alcohol mayor problemática en las áreas relaciones con amigos (80.77%), nivel educativo (74.36%), y salud mental (63.68%).

Guzmán (2003) al estudiar los factores de riesgo para el consumo de drogas en jóvenes que pertenecen a bandas, encontró que el consumo de tabaco ($X^2=8.64$, $p=.034$) y alcohol ($X^2=15.00$, $p=.002$) presentan diferencias por ocupación, los jóvenes con ocupación de obreros o albañiles presentaron medianas mas altas de consumo de alcohol ($Mdn=3.00$) que los jóvenes estudiantes ($Mdn=.00$). Así mismo los obreros presentaron medianas mas altas de consumo de tabaco ($Mdn=4.00$) que los estudiantes ($Mdn=.00$). Encontró que la edad, sexo, tener trabajo remunerado y la salud mental que mide conducta agresiva tienen efecto significativo en el consumo de alcohol ($F_{(4,93)}=6.06$, $p<.001$). Además encontró que el factor interpersonal, relación con amigos con conductas mal adaptativas, afectó significativamente el consumo de alcohol ($F_{(2,95)}=4.37$, $p=.015$).

Por su parte Velásquez (2002), encontró que el factor de riesgo relación con amigos con conductas mal adaptativas mostró efecto significativo con el consumo de bebidas alcohólicas ($p=.05$) en estudiantes de bachillerato.

La literatura revisada evidencia que la edad de inicio al consumo de tabaco y alcohol oscila entre los 11 y 13 años, además se observó que los adolescentes varones de mayor edad, presentan mayor consumo de drogas lícitas. Respecto al consumo de tabaco o alcohol por grado escolar, los datos varían; ya que mientras algunos autores reportan mayor consumo en estudiantes de segundo grado, otros indican mayor consumo en estudiantes de tercer grado de secundaria. Así mismo los hallazgos son diferentes respecto al consumo de tabaco y alcohol por ocupación. Respecto a los factores de riesgo se encontró que el hecho de que los padres ó amigos sean usuarios de drogas y que el adolescente presente conducta agresiva y la relación con amigos con conductas mal adaptativas incrementan la probabilidad del uso ó abuso de tabaco ó alcohol en el adolescente.

Definición de Términos

A continuación se definen las variables que se abordaron en el presente estudio.

Edad, son los años de vida cumplidos y expresados por los estudiantes de secundaria

Sexo, es el equivalente al género del estudiante de educación media en términos de masculino ó femenino.

Grado escolar, referente al año que cursa el estudiante del educación media.

Ocupación, es el trabajo, oficio o actividad que realiza el estudiante de educación media aparte de su actividad escolar y por la cual recibe remuneración económica.

Factores de riesgo, son las características individuales e interpersonales que presenta el estudiante de educación media que pueden incrementar la probabilidad de consumo de tabaco y alcohol. Factores de riesgo individual son las características personales que presenta el estudiante de secundaria entre las que se incluye la conducta agresiva y el pobre nivel educativo. La conducta agresiva se define como la percepción del estudiante respecto a su forma de conducta entre los que se mide el frustrarse con facilidad, sentirse solo, actuar impulsivamente, sentirse nervioso ó triste. El pobre nivel educativo, es la percepción del estudiante respecto a su desempeño escolar, algunas características incluyen tener buenas calificaciones, dificultad para leer, dificultad con trabajos escritos, problemas de memoria y dificultad para planear actividades de la escuela.

Los factores de riesgo interpersonal se refieren a la percepción del estudiante sobre las relaciones familiares conflictivas y tener amigos con conductas mal adaptativas. Las relaciones familiares conflictivas se refieren a la escasa comunicación que tienen los padres con el adolescente en términos de interés, discusiones y el desarrollo de pocas actividades con los padres. Las relaciones con amigos con conductas mal adaptativas reflejan la conducta antisocial de los amigos como influencia negativa hacia los adolescentes.

Consumo de tabaco se refiere a la ingesta de tabaco alguna vez en la vida y actual que presenta el estudiante de educación media. Además se midió la cantidad y frecuencia de consumo, la cantidad se refiere al número de cigarros que fuma el estudiante en un día y la frecuencia del consumo de tabaco a alguna vez en la vida y consumo actual.

Consumo de alcohol es la ingesta de alcohol alguna vez en la vida y actual que presenta el estudiante de educación media. Se midió en relación a la frecuencia y cantidad, funcionamiento psicológico, relaciones sociales y vida familiar. Se reportó en términos de no uso ó poco uso de alcohol, consumo moderado, abuso de alcohol y alcoholismo.

Objetivos

Describir el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de educación media por sexo, edad, grado escolar y ocupación.

Describir los factores de riesgo individual conducta agresiva, pobre nivel educativo, y factores de riesgo interpersonal relaciones familiares conflictivas, relaciones con amigos con conductas mal adaptativas en estudiantes de educación media, por sexo, edad, grado escolar y ocupación.

Pregunta de Investigación

¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo individual (conducta agresiva, pobre nivel educativo), e interpersonal (relaciones familiares conflictivas, y relación con amigos con conductas mal adaptativas) con el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media?

Capítulo II

Metodología

Este capítulo incluye el diseño del estudio, la población, muestreo y muestra, los instrumentos a aplicar en el estudio, el procedimiento de recolección de datos, las consideraciones éticas y el análisis de datos.

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue de tipo descriptivo y correlacional, este diseño es apropiado para estudios cuyo propósito es observar, documentar y describir diversos aspectos en una situación que ocurren de modo natural (Polit & Hungler, 1999). En el presente estudio se describió el consumo de tabaco y alcohol y su relación con las variables factores de riesgo individuales e interpersonales.

Población, Muestreo y Muestra

La población estuvo conformada por 1407 estudiantes de ambos sexos inscritos en una escuela secundaria, de la ciudad de Campeche, México. El muestreo fue probabilístico, estratificado con asignación proporcional al tamaño de 12 estratos en combinación por sexo, grado escolar y turno. El tamaño de la muestra fue estimado en el paquete estadístico n'Query Advisor V4.0 (Elashoff, Dixon, Crede & Fotheringham, 2000). La muestra se estimó para una correlación bilateral con un nivel de confianza de 95%, correlación alterna de .20, y potencia de .90.

El tamaño de la muestra fue de 265 estudiantes distribuidos de la siguiente forma: turno matutino de primer grado 25 mujeres y 24 varones, de segundo grado 24 mujeres y 21 varones, y de tercer grado 23 mujeres y 17 varones. Del turno vespertino primer grado 24 mujeres y 24 varones, de segundo grado, 19 mujeres y 24 varones y finalmente de tercer grado, 20 mujeres y 20 varones.

Instrumentos

En el presente estudio se utilizó una Cédula de Datos Personales y Consumo de Tabaco y Alcohol, así como dos instrumentos. La Cédula de Datos Personales y Consumo de Tabaco y Alcohol [CDPCTA], (Apéndice A) está conformada por siete reactivos que indagan la edad, sexo, grado escolar y ocupación. Además incluyó nueve preguntas relacionadas con el consumo del tabaco y alcohol, se pregunta acerca del consumo alguna vez en la vida, y el consumo actual, la edad de inicio al consumo y la cantidad y frecuencia de consumo de tabaco y alcohol.

El primer instrumento utilizado fue el Instrumento para la Evaluación de Problemas Propios de la Adolescencia [POSIT] (Apéndice B), fue realizado por el National Institute on Drug Abuse en 1991, con el fin de poder detectar oportunamente problemas específicos de los jóvenes que usan ó abusan de las drogas. La versión del instrumento validado en adolescentes mexicanos cuenta con 81 reactivos; para este estudio solo se aplicaron 41 reactivos que conceptualmente miden los factores de riesgo conducta agresiva, pobre nivel educativo, relaciones familiares conflictivas y relaciones con amigos con conductas mal adaptativas.

El factor de riesgo conducta agresiva se midió con la subescala salud mental que incluye los reactivos 4, 5, 6, 15, 17, 18, 21, 22, 26, 27, 28, 36, 38, 39, 40 y 41; el factor pobre nivel educativo se midió con los reactivos 3, 4, 7, 10, 11, 15, 20, 21, 24, 25, 27, 31, 33, 35 y 36, el factor de riesgo relación familiar conflictiva se midió con los reactivos 2, 9, 13, 14, 19, 29, 30 y 37 de la subescala relaciones familiares y finalmente los reactivos 1, 8, 12, 16, 23, 32, 34, miden el factor de riesgo relaciones con amigos con conductas mal adaptativas.

El instrumento original tiene estructura para responder en forma dicotómica (si o no), para el presente estudio fue reestructurada a una escala de tres opciones que van de 1 (nunca), 2 (algunas veces) y 3 (siempre). Tiene un puntaje de 1 a 123, un mayor puntaje indica mayor presencia de factores de riesgo.

El instrumento aplicado a adolescentes mexicanos reportó una consistencia interna para la subescala salud mental de .87, relaciones familiares con .74, relaciones con amigos de .64 y nivel educativo de .73 (Mariño, González, Andrade & Medina, 1998); Guzmán (2003) por su parte reportó un Alpha de Cronbach de .81 para el instrumento total en jóvenes banda de la ciudad de Monterrey, Nuevo León. .

El segundo instrumento que se utilizó fue la Escala de Involucramiento del Adolescente con el Alcohol [EIAA] (Mayer & Filstead, 1979) (Apéndice C). Esta escala diferencia a quienes hacen mal uso del alcohol de quienes son bebedores sin problema. El instrumento está conformado por 14 preguntas, los reactivos del 1 al 4 se refieren a la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol, además este instrumento evaluó los efectos del alcohol en tres dominios: funcionamiento psicológico, con los reactivos 6, 7, 9, 11, relaciones sociales a través de los reactivos 10, 12, 13 y 14 y relaciones familiares a través de los reactivos 5 y 8.

La forma de calificación es la siguiente: una respuesta a se califica con el número 1 (excepto las preguntas 1, 2, 6, 12, 13, 14 en las que a=0; b=2; c=3 y así hasta la h= 8). Cuando se eligió una respuesta, se usó la que tuvo calificación más alta. Una pregunta sin responder se calificó con 0. Sin embargo durante las instrucciones para contestar el instrumento se hizo énfasis en que contestaran todas las preguntas. El puntaje varía de 0 a 79, una calificación total coloca al participante en algún punto de un continuo de 0-19 (poco o ningún uso de alcohol), 20-41 (consumo moderado), 45-57 (abuso del alcohol) y 58-79 (bebedores “como alcohólicos”). La validación del instrumento arrojó un Alpha de Cronbach de .80 en estudiantes americanos.

Procedimiento de Recolección de Datos

Antes de iniciar la recolección de los datos se obtuvo la aprobación de las comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Además se obtuvo la autorización de las autoridades

correspondientes de la Secretaría de Educación Pública, [SECUD] (Apéndice D) y directivos del plantel educativo, para la realización de esta investigación.

Los participantes en este estudio se seleccionaron de forma aleatoria y estratificada a través de la lista de asistencia de los estudiantes en el presente ciclo escolar, proporcionadas por los subdirectores del turno matutino y vespertino. Se citó a los padres de familia en la sala audiovisual, para explicarles el objetivo del estudio, en horario y día programado por la dirección escolar, en esa misma reunión se entregaron los consentimientos informados para que autorizaran la participación de sus hijos en el presente estudio (Apéndice E). Se aplicó además el consentimiento informado a cada estudiante (Apéndice F).

Al día siguiente, previa coordinación con los directivos de la escuela se aplicaron los instrumentos a los alumnos. Se explicó el objetivo del estudio, así como las instrucciones para el llenado de los instrumentos. Los instrumentos se entregaron en un sobre manila con broche cerrado para garantizar el anonimato de cada participante. Los instrumentos se aplicaron en el siguiente orden: a) Cédula de datos personales y consumo de tabaco y alcohol, b) instrumento POSIT y c) EIAA. La recolección de datos se realizó en tres días, con promedio de cuatro grupos por día. Se aclararon dudas que surgieron durante la aplicación de los instrumentos, y al finalizar, ellos devolvieron el instrumento en el sobre cerrado.

Consideraciones Éticas

El estudio se apegó a lo estipulado en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salubridad y Asistencia [SSA], (1987).

Para la realización del estudio se tomó en consideración lo establecido en el Título II, relacionado a aspectos éticos de la investigación en seres humanos, de acuerdo con el Artículo 13 del capítulo 1, se respetó la dignidad, protección de los derechos y

bienestar de los participantes, ya que la participación del estudiante fue voluntaria y con el derecho de retirarse del estudio en el momento que lo deseara. Conforme al Artículo 14, fracción I, V, VI, VII y VIII el estudio contó con el dictamen de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la UANL así como con la autorización de los directivos de la escuela donde se recolectó la información, al estudiantes se solicitó el consentimiento para participar en el presente estudio (Apéndice E) y por ser menores de edad también se solicitó el consentimiento de uno de los padres de familia (Apéndice F).

En lo que respecta al Artículo 16 se protegió la privacidad del participante, la información que proporcione es anónima ya que no se registró el nombre del participante en la encuesta, y los datos que se obtuvieron no serán proporcionados a personas ajenas al estudio. Basándose en el Artículo 17, fracción II se consideró una investigación de riesgo mínimo, ya que se cuestiona la conducta del adolescente menor de edad respecto al consumo de tabaco y alcohol.

Acorde al artículo 21 fracción I, VI, VII, VIII, a los participantes y a sus padres se les dio explicación del objetivo y justificación de la investigación, garantizando dar respuesta a cualquier pregunta y aclaración acerca del procedimiento. Los estudiantes tuvieron la libertad de retirarse del estudio en el momento que así lo decidieron, se les aseguró que no serían identificados como participantes manteniendo su confidencialidad; en la presentación de resultados no se dio a conocer su información individual, solo de forma grupal.

De acuerdo al artículo 36 respecto a la participación de grupos subordinados del Capítulo V, Artículo 57 la participación de los estudiantes en el estudio fue voluntaria no influenciada por alguna autoridad y por último, para dar cumplimiento al Artículo 58 Fracción I y II, el participante contó con la libertad de retirarse del estudio en el momento que así lo decidiera, sin que ello afecte su relación escolar y sin perjuicio alguno.

Análisis de Datos

Los datos fueron procesados a través de paquete estadístico SPSS V12.0. Se obtuvieron índices con un valor de 0 a 100 del instrumento POSIT y de cada subescala. Del instrumento EIAA se obtuvo un puntaje total a través de la sumatoria de respuestas a todos los reactivos.

Los resultados del objetivo número uno se presentan a través de frecuencias y proporciones, medidas de tendencia central y de variabilidad, además se obtuvo la prueba de Kolmogorov-Smirnov para conocer la distribución de los datos.

Para responder al segundo objetivo se presentan medias y medianas así como el estadístico Chi cuadrada y U de Mann- Whitney.

Para la pregunta de investigación se presenta el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Capítulo III

Resultados

En este apartado se presentan los resultados del estudio Factores de Riesgo Individual e Interpersonal y Consumo de Tabaco y Alcohol en 265 estudiantes de educación media de la ciudad de Campeche, Campeche. Los datos se presentan de la siguiente manera consistencia interna de los instrumentos, estadística descriptiva y estadística inferencial.

Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

Consistencia interna de los instrumentos POSIT Y EIAA

Instrumento Subescalas	Reactivos	Alpha de Cronbach
Instrumento para la Evaluación de Problemas Propios de la Adolescencia (POSIT)	1 al 41	.84
Subescalas		
Salud mental	4, 5, 6, 15, 17, 18, 21, 22, 26, 27, 28, 36, 38, 39, 40 y 41	.81
Relaciones familiares	2, 9, 13, 14, 19, 29, 30 y 37	.48
Relaciones con amigos con conductas mal adaptativas	1, 8, 12, 16, 23, 32, 34	.66
Nivel educativo	3, 4, 7, 10, 11, 15, 20, 21, 24, 25, 27, 31, 33, 35, 36	.67
Escala de Involucramiento del Adolescente en el Alcohol (EIAA)	1 al 14	.97
Subescalas		
Cantidad y Frecuencia	1 al 4	.93
Relaciones Familiares	5 y 8	.77
Funcionamiento Psicológico	6, 7, 9 y 11	.92
Relaciones Sociales	10, 12, 13 y 14	.90

Fuente: POSIT, EIAA

n =265

La tabla 1 muestra que el instrumento POSIT y EIAA y las subescalas presentaron consistencia interna aceptable (Polit & Hungler, 1999).

Estadística Descriptiva

Tabla 2

Datos personales de la población de estudio

Variable	<i>f</i>	%
Sexo		
Femenino	128	48.3
Masculino	137	51.7
Grado Escolar		
Primer Grado	98	37.0
Segundo Grado	87	32.8
Tercer Grado	80	30.2
Turno		
Matutino	172	64.9
Vespertino	93	35.1
Ocupación		
Estudia	247	93.2
Estudia y trabaja	18	6.8
Tipo de Ocupación		
Comercio	6	2.3
Obrero	6	2.3
Otros trabajos técnicos	6	2.3
No trabaja	247	93.1

Fuente: CDPCTA

n =265

En la tabla 2 se observan las características personales de los participantes del estudio, el 51.7% de los participantes son del sexo masculino, una mayor proporción de participantes estudian en el turno matutino. Estos datos corresponden a la selección de la muestra. Respecto a la ocupación, sólo el 6.8% refirió estudiar y trabajar. El trabajo que desempeñan es de obrero y el comercio.

Tabla 3

Consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida y actual

Variable	<i>f</i>	%
Consumo de tabaco alguna vez en la vida		
Si	47	17.7
No	218	82.3
Consumo actual de tabaco		
Si	15	5.7
No	250	94.3
Consumo de alcohol alguna vez en la vida		
Si	108	40.8
No	157	59.2
Consumo actual de alcohol		
Si	94	35.5
No	171	64.5

Fuente: CDPCTA

n = 265

Respecto al consumo alguna vez en la vida, un 17.7% de los estudiantes indicó haber consumido tabaco y un 40.8% consumió alcohol. En el consumo actual prevalece el consumo de alcohol en un 35.5%, el tabaco se consume en menor proporción (5.7%) como se muestra en la tabla 3.

Tabla 4

Edad de inicio y cantidad de consumo de tabaco y alcohol

Variable	<i>n</i>	<i>Valor mínimo</i>	<i>Valor máximo</i>	<i>X</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>
Edad	265	11	16	13.14	13.00	.996
Edad de inicio al consumo de tabaco	47	6	15	11.49	12.00	1.768
Edad de inicio al consumo de alcohol	108	6	15	11.72	12.00	1.797
Cantidad de cigarros que consumen en un día	15	1	3	1.40	1.00	.737
Cantidad de bebidas que consume en un día	94	1	6	1.71	1.00	1.396

Fuente: CDPCTA

n = 265

La media de edad de los estudiantes es de 13.14 años. La edad de inicio al consumo de tabaco y alcohol se presenta a los once años. Por otra parte, el número de cigarros y bebidas consumidas de alcohol es de una unidad.

Estadística Inferencial

Tabla 5

Datos descriptivos de los factores de riesgo e involucramiento del adolescente con el alcohol

Variable	Valor mínimo	Valor máximo	\bar{X}	Mdn	DE	KS-Z	Valor de p
POSIT	4.88	68.29	27.64	26.82	10.94	1.37	.046
Conducta agresiva	.00	81.25	28.24	25.00	15.92	1.52	.019
Pobre nivel educativo	6.67	70.00	28.75	26.66	11.98	1.89	.002
Relaciones familiares conflictivas	.00	87.50	29.10	25.00	13.29	2.31	.001
Relación con amigos con conductas mal adaptativas	.00	85.71	22.96	21.42	17.14	1.96	.001
EIAA	.00	62.03	13.35	.00	17.83	6.31	.001
Cantidad y frecuencia	.00	65.22	14.27	.00	19.22	6.34	.001
Funcionamiento Psicológico	.00	85.71	18.02	.00	23.98	6.39	.001
Relaciones Sociales	.00	86.96	10.00	.00	15.30	.59	.001
Relaciones Familiares	.00	85.71	18.71	.00	23.98	6.05	.001

Fuente: POSIT, EIAA

$n = 265$

El índice de Instrumento para la Evaluación de Problemas Propios de la Adolescencia [POSIT] presentó una media de 27.64, la subescala más alta fue la de relaciones familiares conflictivas con una media de 29.10. Respecto al Involucramiento, del Adolescente con el Alcohol la subescala con mayor puntaje fue la de relaciones familiares conflictivas. Los resultados de la prueba de Kolmogorov Smirnov indican que no existe normalidad en la distribución de los datos.

Tabla 6

Involucramiento del adolescente con el alcohol

Involucramiento con el alcohol	<i>f</i>	%
No uso ó poco uso de alcohol	211	79.6
Consumo moderado	54	20.4

Fuente: EIAA

n = 265

En la tabla 6 se muestra que un 79.6% de los participantes presentan no uso ó poco uso de alcohol y el 20.4% presentan consumo moderado de alcohol.

Tabla 7

Involucramiento del adolescente con el alcohol por sexo

Involucramiento con el alcohol	<i>Femenino</i>		<i>Masculino</i>	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
No uso ó poco uso de alcohol	115	83.9	96	75.0
Consumo moderado	22	16.1	32	25.0

Fuente: EIAA

n = 265

La tabla 7 muestra el involucramiento del adolescente con el alcohol por sexo, se puede observar que una mayor proporción de estudiantes de hombres y mujeres presentan no uso ó poco uso de alcohol, sin embargo este tipo de consumo es mayor en las mujeres (83.9%) que en los hombres (75%), y una mayor proporción de hombres (25%) presentan consumo moderado de alcohol.

Para dar respuesta al primer objetivo que indica describir el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media por sexo, edad, grado escolar y ocupación se presentan las tablas 8 a la 11.

Tabla 8

Consumo de tabaco y alcohol por sexo

Sexo	Masculino		Femenino	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Consumo actual de tabaco				
Sí	9	7.0	6	4.4
No	119	93.0	131	95.6
Consumo actual de alcohol				
Sí	50	39.1	44	32.1
No	78	60.9	93	67.9

Fuente: CDPCTA

n =265

Respecto al consumo actual de tabaco por sexo se encontró que solo un 7% y 4.4% de hombres y mujeres respectivamente consumen tabaco. El 39.1% de varones indicaron consumir alcohol actualmente, es importante señalar que el consumo de alcohol en las mujeres aún y cuando es menor al consumo de los hombres, la prevalencia es alta (ver tabla 8).

Tabla 9

Consumo de tabaco y alcohol por edad

Edad	11-12		13-14		15-16	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Consumo de tabaco						
Sí	1	1.2	11	7.1	3	12.0
No	83	98.8	145	92.9	22	88.0
Consumo de alcohol						
Sí	18	21.4	61	39.1	15	60.0
No	66	78.6	95	60.9	10	40.0

Fuente: CDPCTA

n =265

En la tabla 9 se presenta el consumo de tabaco y alcohol por edad, el consumo de los estudiantes con edad entre 15 y 16 años presentaron mayor consumo de tabaco (12%) que los de menor edad. Así mismo, los estudiantes de 15 y 16 años presentaron mayor consumo de alcohol (60%) que los estudiantes de menor edad.

Tabla 10

Consumo de tabaco y alcohol por grado escolar

Grado Escolar	<i>Primer Grado</i>		<i>Segundo Grado</i>		<i>Tercer Grado</i>	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Consumo de tabaco						
Si	3	3.1	4	4.6	8	10.0
No	95	96.9	83	95.4	72	90.0
Consumo de alcohol						
Si	18	21.4	61	39.1	15	60.0
No	66	78.6	95	60.9	10	40.0

Fuente: CDPCTA

n = 265

En la tabla 10 se observa que de los estudiantes de tercer grado son quienes reportaron mayor consumo de tabaco (10%) y alcohol (60%) cifras mayores que las reportadas por estudiantes de segundo y primer grado escolar.

Tabla 11

Consumo de tabaco y alcohol por ocupación

Ocupación	<i>Estudia</i>		<i>Estudia y trabaja</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Consumo de tabaco				
Si	15	6.1	0	0
No	232	93.9	18	100
Consumo de alcohol				
Si	87	35.2	7	38.9
No	160	64.8	11	61.1

Fuente: CDPCTA

n=265

Respecto al consumo de tabaco y alcohol por ocupación la tabla 11 muestra que los estudiantes que consumen tabaco (6.1%) solamente estudian, en cambio, un 35.2% de los participantes que consumen alcohol refirieron sólo estudiar y el 38.9% estudian y trabajan.

Para dar respuesta al segundo objetivo que busca describir los factores de riesgo conducta agresiva, relación familiar conflictiva, relación con los amigos con conductas mal adaptativas y pobre nivel educativo en los estudiantes de educación media, por sexo, edad, grado escolar y ocupación, se presentan las tablas 12 a la 15.

Tabla 12

Prueba U de Mann-Whitney para factores de riesgo individual e interpersonal por sexo

Sexo	<i>Femenino</i>		<i>Masculino</i>		<i>U</i> <i>Mann-Whitney</i>	<i>Valor de p</i>
	<i>X</i>	<i>Mdn</i>	<i>X</i>	<i>Mdn</i>		
POSIT	28.12	26.82	27.13	25.60	8185.00	.350
Conducta agresiva	31.50	31.25	24.75	23.43	6650.00	.001
Pobre nivel educativo	28.63	26.66	28.88	26.66	8755.50	.984
Relación familiar conflictiva	29.10	25.00	29.016	25.00	8764.50	.995
Relación con los amigos con conductas mal adaptativas	19.44	21.42	26.72	28.57	6675.00	.000

Fuente: POSIT y CDPCTA

n =265

Los resultados de la tabla 12 muestran que los factores de riesgo individual, conducta agresiva y el factor de riesgo interpersonal relación con amigos con conductas mal adaptativas presentan diferencia significativa por sexo ($p < .01$).

Las mujeres presentaron medianas más altas ($Mdn = 31.25$) que los varones ($Mdn = 23.43$) respecto a la conducta agresiva. En el factor de riesgo relación con amigos conductas mal adaptativas, los hombres presentaron medianas más altas ($Mdn = 28.57$) que las mujeres ($Mdn = 21.42$).

Tabla 13

Prueba de Kruskal-Wallis para factores de riesgo individual e interpersonal por grado escolar

Grado Escolar	Primer		Segundo		Tercer		χ^2	Valor de p
	\bar{X}	Mdn	\bar{X}	Mdn	\bar{X}	Mdn		
POSIT	25.58	25.00	27.34	25.60	39.46	29.26	7.071	.029
Conducta agresiva	26.27	25.00	28.84	25.00	30.00	32.73	2.237	.327
Pobre nivel educativo	26.56	26.66	28.88	26.66	30.00	28.75	5.415	.067
Relación familiar conflictiva	25.70	25.00	29.59	31.25	32.73	31.25	15.099	.001
Relación con los amigos con conducta mal adaptativa	21.28	21.42	19.04	14.28	29.28	28.57	13.949	.001

Fuente: CDPCTA y POSIT

$n = 265$

En la tabla 13 se observa que el índice POSIT ($\chi^2=7.07$, $p=.029$), y los factores de riesgo interpersonal, relación familiar conflictiva ($\chi^2=15.09$, $p=.001$) y relación con amigos conductas mal adaptativas presentaron diferencias por grado escolar ($\chi^2=13.94$, $p=.001$). Los estudiantes de tercer grado presentaron valores de medias y medianas más altas que los estudiantes de segundo y primer grado escolar en los factores de riesgo señalados.

Tabla 14

Prueba U de Mann – Whitney de factores de riesgo individual e interpersonal por ocupación

Ocupación	Si trabaja		No trabaja		U Mann-Whitney	Valor de p
	\bar{X}	Mdn	\bar{X}	Mdn		
POSIT	31.09	28.04	27.39	26.82	1853.50	.239
Conducta agresiva	32.98	26.56	27.89	25.00	2026.50	.530
Pobre nivel educativo	32.03	28.51	28.51	26.66	1815.00	.192
Relación familiar conflictiva	30.90	28.12	28.97	25.00	1977.00	.427
Relación con los amigos con conductas mal adaptativas	27.77	28.57	22.61	21.42	1739.00	.120

Fuente: CDPCTA y POSIT

$n = 265$

Los resultados de la tabla 14, presentan los factores de riesgo individual e interpersonal por ocupación, se observa que los estudiantes que trabajan presentan medias y medianas más altas que los estudiantes que no trabajan, sin embargo estas diferencias no fueron significativas.

Tabla. 15

Prueba de Kruskal – Wallis para factores de riesgo individual e interpersonal por edad

Edad	11-12		13-14		15-16		χ^2	Valor de p
	\bar{X}	<i>Mdn</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>		
POSIT	25.33	24.39	27.79	25.60	34.48	32.92	11.81	.003
Conducta agresiva	26.63	25.00	28.42	25.00	32.50	34.37	4.42	.110
Pobre nivel educativo	25.79	26.66	29.35	26.66	34.93	33.33	9.36	.009
Relación familiar conflictiva	25.44	18.75	30.00	31.25	35.50	31.25	13.70	.001
Relación con amigos con conductas mal adaptativas	20.49	21.42	21.79	21.42	38.57	35.71	17.67	.001

Fuente: POSIT

$n = 265$

Se encontró diferencia significativa de factores de riesgo individual pobre nivel educativo ($\chi^2=9.36$, $p=.001$) y de factores de riesgo interpersonal relación familiar conflictiva ($\chi^2=13.70$, $p=.001$), relación con amigos con conductas mal adaptativas ($\chi^2=17.67$, $p=.001$) por edad. En la tabla 15 se puede observar que los estudiantes con edad de 15 y 16 años presentaron medias y medianas mayores en los índices mencionados que los estudiante en otros grupos de edad.

La tabla 16 muestra la correlación de Spearman entre las variables continuas, se encontró asociación positiva y significativa entre la cantidad de cigarros fumados en un día con la edad y la edad de inicio al consumo de alcohol. Así mismo se encontró relación positiva y significativa de la cantidad de bebidas consumidas con la edad, edad de inicio al consumo de alcohol y con la cantidad de cigarros fumados.

El índice POSIT se asoció positiva y significativamente con la edad del estudiante, la edad de inicio al consumo de alcohol y con la cantidad de cigarros y bebidas consumidas en un día típico. El índice de conducta agresiva presentó asociación positiva y significativa con la edad, edad de inicio al consumo de alcohol y la cantidad de bebidas ingeridas en un día común.

Respecto a los índices pobre nivel educativo, relaciones con familia y relaciones con amigos con conducta mal adaptativa presentaron asociación positiva y significativa con la edad, edad de inicio al consumo de tabaco y con la cantidad de cigarros y bebidas ingeridas en un día.

El puntaje de involucramiento del adolescente con el alcohol presentó relación positiva y significativa con la edad, la edad de inicio al consumo de alcohol, la cantidad de cigarros y bebidas ingeridas, con el índice POSIT y los factores de riesgo individual e interpersonal.

Para responder a la pregunta de investigación ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo individual (conducta agresiva, pobre nivel educativo), e interpersonal (relaciones familiares conflictivas, y relación con amigos con conductas mal adaptativas) con el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media? Para lo cual se presenta los resultados en la tabla 17 y 18.

Tabla 17

Correlación de Spearman de factores de riesgo individual e interpersonal con cantidad de bebidas ingeridas e involucramiento del adolescente con el alcohol

	<i>Cantidad de bebidas ingeridas en un día típico</i>	<i>Involucramiento del adolescente con el alcohol</i>
<i>POSIT</i>	.252**	.292**
<i>Conducta agresiva</i>	.199**	.225**
<i>Pobre nivel educativo</i>	.162**	.200**
<i>Relaciones familiares conflictivas</i>	.224**	.257**
<i>Relaciones con amigos con conductas mal adaptativas</i>	.212**	.233**

Fuente: POSIT, EIAA

n=265

**= $p < .01$

En la tabla 17 se observa que el índice POSIT y los factores de riesgo individual conducta agresiva, pobre nivel educativo y los factores de riesgo interpersonal relaciones familiares conflictivas, y relaciones con amigos con conductas mal adaptativas presentan asociación positiva y significativa con el involucramiento del adolescente con el alcohol ($p < .01$). Lo anterior indica que a mayor presencia de factores de riesgo individual e interpersonal mayor consumo de alcohol.

Tabla 18

Correlación de Spearman de factores de riesgo individual e interpersonal con cantidad de cigarros ingeridos en un día

	<i>Cantidad de cigarrillos</i>
<i>POSIT</i>	<i>.196**</i>
<i>Conducta agresiva</i>	<i>.114**</i>
<i>Pobre nivel educativo</i>	<i>.187**</i>
<i>Relaciones familiares conflictivas</i>	<i>.190**</i>
<i>Relaciones con amigos con conductas mal adaptativas</i>	<i>.181**</i>

Fuente: POSIT, CDPCTA

n=265

***= p, < .01*

Los resultados de la tabla 18 indican que los factores de riesgo individual conducta agresiva y pobre nivel educativo, así como los factores de riesgo interpersonal relaciones familiares conflictivas y relación con amigos con conductas mal adaptativas presentaron asociación positiva y significativa con la cantidad de cigarros ingeridos en un día típico, lo que indica que a mayor factor de riesgo individual e interpersonal mayor consumo de tabaco.

Capítulo IV

Discusión

El estudio permitió identificar los factores de riesgo individual conducta agresiva y pobre nivel educativo y factores de riesgo interpersonal relación familiar conflictiva y relación con amigos con conductas mal adaptativas y su relación con el consumo de tabaco y de alcohol en estudiantes de educación media de la ciudad de Campeche, Campeche.

Los hallazgos del estudio indican que el alcohol es la sustancia que mas ha consumido alguna vez en la vida y que consume actualmente el estudiante de secundaria, este dato concuerda con los datos reportados por la ENA 2002 (CONADIC, 2003) en adolescentes de 12 a 17 años y por Guzmán (2003) en jóvenes banda del norte del país, y concuerda parcialmente con lo reportado por López (2003) quien encontró en adolescentes de Nuevo León que el tabaco fue la droga mas consumida alguna vez en la vida y el alcohol la sustancia que mas consumían los adolescentes al momento de la encuesta.

Los participantes del estudio presentaron principalmente no uso o poco uso de alcohol, éste dato es similar a lo reportado por Mayer y Filstead (1979) quien encontró en jóvenes de la Cd. de Chicago que un 60% consumen alcohol pero no tienen problemas de conducta relacionados con el alcohol. Es importante señalar que un 20.4% de los participantes de este estudio presentaron consumo moderado de alcohol, situación preocupante si se considera que las consecuencias a la salud provocadas por el consumo de alcohol son mayores en el adolescente que en el adulto, lo anterior puede poner en riesgo al adolescente de presentar tolerancia y dependencia a la sustancia. Al respecto Moberg (1983) plantea la posibilidad de la transición del consumo moderado al mal uso del alcohol en adolescentes, de ahí la importancia de que el profesional de enfermería

identifique a esta población y desarrolle acciones encaminadas a la prevención secundaria.

Respecto al primer objetivo se encontró que los varones presentan mayor consumo de tabaco y alcohol que las mujeres, esto es similar a lo reportado por Arillo Santillán et al (2001); Villatoro et al el (2002) quienes encontraron diferencias en el consumo de drogas lícitas por género, y difiere con lo presentado por Guzmán & Padilla (2003) y Muñoz (2004) quienes reportan que las mujeres consumen más tabaco y alcohol que los hombres. Este hallazgo puede estar asociado a las normas sociales y culturales donde reside el participante, ya que en la ciudad de Campeche existe una mayor permisividad social para que los varones consuman tabaco, a diferencia de las mujeres donde el consumo de tabaco en las mujeres no es una conducta permitida.

Es importante señalar que el consumo de alcohol en la mujer presentó apenas un siete por ciento menor que el hombre, en este sentido Villatoro et al. (2004), describen que el consumo de alcohol tiende a homogeneizarse por género. García y López (2001) indican que el consumo de alcohol femenino muestra tendencias cada vez más elevadas en particular entre grupos infantiles y juveniles, por lo que es necesario continuar profundizando en el consumo de alcohol en adolescentes femeninas.

Se observó que los estudiantes de tercer grado escolar y de 15 y 16 años son quienes reportaron mayor consumo de tabaco y alcohol, esto coincide con CIJ (2001), Medina et al. (1991), Guzmán & Padilla (2003) y Quezada (2004) quienes reportan que estudiantes de tercer grado de educación media de la Cd. de México presentan mayor consumo de tabaco y de alcohol. En cambio Jiménez (2004) reportó que estudiantes de segundo grado de secundaria de Nuevo León presentan mayor consumo de tabaco y alcohol que los de tercer y primer grado escolar.

Los hallazgos del presente estudio pueden deberse a que los estudiantes de tercer grado escolar se encuentran en un proceso de socialización mayor que los estudiantes de

menor edad, o grado escolar, por lo tanto las oportunidades de tentación de consumo de alcohol y tabaco se incrementan.

Respecto al consumo de tabaco y alcohol por ocupación los estudiantes que consumen tabaco solamente estudian, en cambio, los participantes que presentan mayor consumo de alcohol estudian y trabajan. Al respecto Guzmán (2003) y CIJ (2001) encontraron que el tener un trabajo remunerado tiene un efecto significativo con el consumo de alcohol. Estos resultados pueden tener su explicación desde el punto de vista económico, ya que el tener un empleo remunerado facilita al estudiante la adquisición de tabaco y alcohol. De lo anterior surge la interrogante sobre la fuente de donde obtienen los adolescentes el tabaco y el alcohol, pudiera pensarse que lo que indica la ley General de Salud en sus artículos 221 y 222 en cuanto a la prohibición de venta de tabaco y alcohol no se está cumpliendo.

Respecto al segundo objetivo se encontró que el factor de riesgo individual conducta agresiva fue más alta en las mujeres, en cambio el tener relación con amigos con conductas mal adaptativas fue más alto en hombres. Si consideramos que algunos aspectos que miden el factor conducta agresiva son el sentirse frustrados con facilidad, sentirse solos o con el actuar impulsivamente y perder el control de la conducta, esto pudiera estar relacionado con aspectos propios de la condición de ser adolescentes femeninas, ya que en esta etapa de desarrollo las mujeres atraviesan por constantes cambios físicos y emocionales que pudieran estar influyendo en su percepción de conducta agresiva. Otro aspecto que pudiera estar influyendo es que durante la adolescencia existe una búsqueda constante de identidad y existe una lucha de la mujer por ser equitativa al valor del hombre.

Respecto a los hombres el hecho de que presenten el factor de riesgo relación con amigos con conductas mal adaptativas concuerda con Petterson (1999) y con García y Rodríguez (1998) quien señala la importancia de grupos de pares durante la adolescencia, y una afinidad hacia el instinto gregario.

El índice POSIT, y los factores de riesgo interpersonal, relación familiar conflictiva y relación con amigos conductas mal adaptativas presentaron diferencias por grado escolar. Además los factores de riesgo relación familiar, relación con amigos con conductas mal adaptativas y pobre nivel educativo presentaron diferencias significativas por edad. Los estudiantes de tercer grado escolar y de 15 y 16 años presentaron valores de medias y medianas más altas en los factores de riesgo señalados. Lo anterior pudiera tener su explicación con una lucha típica de poder que presentan los adolescentes, especialmente con los miembros de su familia. Hein (1999) indica que la naturaleza de las relaciones con los demás cambia con la edad y que la influencia que puede tener el grupo de pares tiene mayor impacto en el adolescente que la influencia de los padres.

Finalmente el índice Posit y los factores de riesgo individual conducta agresiva, pobre nivel educativo y los factores de riesgo interpersonal relaciones familiares conflictivas, y relaciones con amigos con conductas mal adaptativas presentan asociación positiva y significativa con el involucramiento del adolescente con el alcohol. Al respecto Graña y Muñoz, (2000) encontraron que adolescentes con amigos con conductas mal adaptativas presentan mayor consumo de tabaco y alcohol. Guzmán (2003) por su parte encontró que la relación con amigos se asocia al consumo de alcohol. Lo anterior indica que a mayor presencia de factores de riesgo individual e interpersonal mayor consumo de alcohol. Mariño, González, Andrade y Medina (1998), indica que existen factores de riesgo que incrementan la posibilidad de uso y abuso de drogas como el nivel educativo, la relación familiar y la relación con amigos.

Conclusiones

Con base a los hallazgos presentados se puede concluir que:

El alcohol es la sustancia de mayor consumo por los estudiantes de secundaria.

La edad de inicio para el tabaco y el alcohol es más de 11 años siendo similar en ambos sexos.

En los estudiantes prevalece el no uso o poco uso de alcohol.

Una quinta parte de los estudiantes se ubica en un consumo moderado.

El consumo de tabaco y el consumo moderado de alcohol es mayor en hombres, de 15 y 16 años de edad, al estar cursando tercer grado escolar.

Las estudiantes mujeres presentan mayor factor de riesgo de conducta agresiva.

Los estudiantes varones presentan mayores factores de riesgo relación con amigos con conductas mal adaptativas.

Los factores de riesgo interpersonal relación familiar conflictiva y relación con amigos con conductas mal adaptativas. Son más altos en los estudiantes de tercer grado escolar

Los estudiantes de 15 y 16 años presentaron mayor factor de riesgo individual pobre nivel educativo y factores interpersonales relación familiar conflictiva y relación con amigos con conductas mal adaptativas.

A mayores factores de riesgo individual e interpersonal, mayor es el consumo de tabaco.

A mayores factores de riesgo individual e interpersonal, mayor es el consumo de alcohol.

Los instrumentos POSIT y EIAA aplicados en este estudio presentaron consistencia interna aceptable.

Recomendaciones

Dado que el consumo de alcohol en mujeres fue alto se recomienda realizar estudios cualitativos que permitan profundizar en el significado del consumo de alcohol en estudiantes mujeres.

Tomar en cuenta las características de los estudiantes con mayor factor de riesgo de consumo de tabaco y alcohol para el desarrollo de programas de prevención del uso de tabaco y alcohol para el desarrollo de programas de prevención del uso del tabaco y

del alcohol de tal forma que permitan el aplazamiento de la edad de inicio al consumo de estas sustancias.

Continuar estudiando los factores de riesgo interpersonal a través de métodos cualitativos y bajo la teoría de las representaciones sociales que permitan conocer profundamente la conducta de consumo de alcohol.

Se recomienda continuar aplicando en población adolescente el instrumento POSIT y EIAA.

Referencias

- Arillo-Santillán, E., Fernández, E., Hernández, A. M., Tapia-Uribe, M., Cruz-Valdez, A. & Lazcano-Ponce, E. (2002). Prevalencia de Tabaquismo y bajo desempeño escolar, en estudiantes de 11 a 24 años de edad del estado de Morelos, México. *Revista Salud Pública de México*, 44 (1), 54-s66.
- Ávila M., M. (2004). *Factores de riesgo y consumo de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes de Bachillerato*. Tesis de maestría no publicada. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Becoña, I., E. (1994). *Teoría de estudios evolutivos: Plan Nacional sobre Drogas*. España: Universidad de Santiago de Compostela.
- Becoña, I., E. (1999). *Factores de riesgo y protección. Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas: Plan Nacional sobre Drogas*. España: Universidad de Santiago de Compostela.
- Botvin, G. J., Baker, E., Dusenburg, L., Tortu, S., & Botvin, E. M. (1990). Prevención de abuso adolescente de la droga con un acercamiento cognoscitivo-del comportamiento multimodal: Resultados de un estudio de tres años. *Diario de consultar y de la psicología clínica*, 58(4), 437-446
- Cañuelo, H. B. (2001). *El abordaje del alcoholismo en función de los patrones de consumo*. Manual de Estudios Sobre Alcohol, Madrid España: EDAF.
- Centro de Integración Juvenil. (2001). *Prevalencia del uso de drogas y factores psicosociales asociados entre estudiantes de educación media básica del estado de Nuevo León* Informe de investigación, México.
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. (2002). *Estudio Comparativo del consumo de drogas en Países Americanos* (Ecuador, Guatemala, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Uruguay y Venezuela) en estudiantes

- de enseñanza media de 13 a 18 años de edad*. Recuperado en 10 de Septiembre de 2004 de http://www.cicad.oas.org/Estadisticas/siduc/enc_7/default.htm
- Consejo Nacional Contra las Adicciones. (2003). *Encuesta Nacional sobre Adicciones 2002: Tabaco y Alcohol. México*.
- Elashoff, D. J., Dixon, J. W. Crede, M. K. & Fotheringham, N. (2000). *n'Query Adisor Program, Versión 4.0*.
- García, R. J. & López S. C. (1998). *Nuevas aportaciones a la prevención de las drogodependencias* (1 edición) Síntesis p 12, 13, 55-103.
- Goodman & Gilman. (1996). *Las Bases Farmacológicas de la terapéutica* (9 ed) Mc. Graw-Hill Interamericana.
- Graña, G., Muñoz, R. (2000). Factores de Riesgo Relacionados con la Influencia del grupo de Iguales para el Consumo de Drogas en Adolescentes. *Psicología Conductual*, 8, (1). España.
- Guzmán, C. J. & Padilla L. M. (2003). *Incidencia en el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes de la Secundaria General "Carlos Pellicer Cámara" del municipio de Emiliano Zapata, Tabasco*. *Salud en Tabasco*, 9 (1), 166-169.
- Guzmán, F., F. (2003). *Consumo de Drogas en Bandas Juveniles*. Tesis de maestría no publicada. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Hein, W. (1999). Factores de riesgo y delincuencia, juvenil, revisión de la literatura nacional e internacional. *Fundación Paz Ciudadana*. 1-21.
- Jiménez, C., E. (2004). *Expectativas y abuso de consumo de alcohol en adolescentes*. Tesis de maestría no publicada. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, México.
- Jiménez, V., S. & Valadez, F. (2003). *Diagnóstico participativo sobre el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados de una secundaria nocturna*. Tesis de maestría no publicada, Universidad de Guadalajara, Guadalajara México.

- López, G. K. (2003). *Factores de Riesgo y Etapas de adquisición del consumo de drogas en estudiantes de educación media y media superior*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Mariño, M. C., González F. C., Andrade, P. & Medina, M. E. (1998). Validación de un cuestionario para detectar adolescentes con problemas por el uso de drogas. *Revista de Salud Mental*, 21(2), 27-39.
- Matey, P. (1996). *Tabaquismo ellas más afectadas que ellos. Los adolescentes fumadores sufren en el desarrollo de la función pulmonar*. Recuperado el 3 de abril del 2005. <http://www.el-mundo.es/salud/1996/2/5/01445.html>.
- Mayer, J., & Flistead W. (1979). La Escala de Involucramiento del Adolescente en el Alcohol. Un instrumento para medir el uso y mal uso del Alcohol en los adolescentes. *Journal of Studies on Alcohol*, 40 (3), 291-300.
- Medina, M. M., Villatoro, J., Rojano, C., Fleiz, C., Bermúdez, P., Castro, P. (1991). Encuesta Nacional sobre el uso de drogas entre la comunidad escolar. Recuperado el 5 de enero 05. [http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/Encuestas/cnavarro/NAI91/Descripción gral. html](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/Encuestas/cnavarro/NAI91/Descripción%20gral.%20.html)
- Moberg, P. (1983). Identificando adolescentes con problemas de alcohol. Una prueba de campo de la escala de participación en el alcohol del adolescente. *Journal of Studies on Alcohol*, 44 (4), pp. 701-721
- Moncada, B. S. (1997). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas. En P.N. D. Prevención de las drogodependencias. Análisis y propuestas de actuación. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas. Madrid.
- Muñoz, B. A. (2004). *Expectativas del consumo de tabaco en estudiantes de educación media*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

- Nazar, B. A., Tapia, C. R., Villa, R. A., León, A. G., Medina, M. M, Salvatierra, I. B. (1994). Factores Asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México. *Salud Pública de México*, 36(6), 646- 654.
- National Institute on Drug Abuse. (1991). *Los Riesgos del Abuso de Drogas*. Manual NIDA. Rockville, EE. UU.
- Nebot, M., Tomás, Z., Ariza, C., Valdemayor, López, M., & Juárez, O. (2004). *Factores asociados con el inicio de tabaquismo: Seguimiento a los tres años de una cohorte de escolares*. *Arch Bronconeumol*, 40 (11), 495-501.
- Organización Panamericana de la Salud. (1999). *El Tabaco y las Adolescentes: Tendencias Actuales*.
- Petterson, P. L. (1992). *Evaluating Comprehensive Community Drug Risk Reduction Intervención Design Challenges and Recommendations Evaluation Review* 14, 264-289.
- Polit, D. & Hungler, B. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud (6a Ed.)* México: Mc Graw-Hill.
- Quezada. (2004). *Principales factores predisponentes al consumo de sustancias adictivas en adolescentes de educación media de San Mateo Nopala*. Recuperado 8 de Noviembre de 2004, de <http://galeon.com/xforoisem/018htm>.
- Ríos, J., Espino, A. & Baratas, M. (1997). *El consumo de drogas. La prevención de las drogodependencias en la familia: Plan Nacional sobre Drogas: Universidad Santiago de Compostela*. España.
- Secretaría de Salud. (1987). *Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. México.
- Secretaria de Salud. (1999). *Norma Oficial Mexicana, NOM-028-SSA2-1999, Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones*. México.

- Solares, E., A. (2002). *Factores de riesgo y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de secundaria*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Tapia, C. R. (2001). *Las Adicciones: dimensión, impacto y perspectivas*. (2a. ed.). México, D. F.: Manual Moderno.
- Tavares, F.B., Béria U. J. & Silva de Lima M. (2001). Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes, Drug use prevalence and school performance among teenagers. *Revista Saúde Pública* 35(2):150-158.
- Valderrama, Z., J., & Vicente P., M. (2000). *Alcohol y Jóvenes*. Recuperado el 4 de marzo del 2005 de <http://www.salutia.com>.
- Velásquez, H. S. (2002). *Factores de riesgo y etapas de adquisición en el uso de drogas en estudiantes de bachillerato*. Tesis de Maestría no publicada. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, México.
- Villatoro, J., Medina-M. M. E., Rojano, C., Fleiz, C., Bermúdez, P., Castro. (2002). ¿Ha cambiado el consumo de drogas en los estudiantes? Resultados de la encuesta de estudiantes. Medición otoño del 2000. *Revista de Salud Mental*, 22 (1), 43 -54.
- Villatoro, J., Medina-M., M., E., Amador, N., Bermúdez, H., Fleiz, C., Gutiérrez, M. (2004). *Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco en Estudiantes del Distrito Federal: Medición otoño 2003*. Reporte Global INS-SEP. México.

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos Personales y Consumo de Tabaco y Alcohol



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



Datos de Identificación

1. Edad en años cumplidos _____
2. Sexo:
 a. Femenino b. Masculino
3. Grado escolar Primero _____ Segundo _____ Tercero _____
4. ¿Actualmente trabajas?
 Si No
 Si trabajas ¿A que te dedicas? _____

Consumo de tabaco y alcohol

5. ¿Has consumido tabaco alguna vez en la vida? Si _____ No _____
6. Si has consumido tabaco, ¿A que edad iniciaste a fumar? _____
7. ¿Actualmente fumas tabaco? Si _____ No _____
 Si contestaste afirmativamente a la pregunta anterior:
8. ¿Con qué frecuencia fumas tabaco?
 a) Diario _____ b) Casi a Diario _____ c) Pocas veces al mes _____
 d) actualmente no fumo _____
9. Si actualmente fumas, ¿cuantos cigarros fumas en un día típico? _____
10. ¿Has consumido alcohol alguna vez en tu vida? Si _____ No _____

11. Si has consumido alcohol, ¿A que edad iniciaste a tomar? _____

12. ¿Actualmente tomas alcohol? _____

13. Si actualmente tomas alcohol ¿Cuantas bebidas tomas? _____

Apéndice B

Instrumento para la Evaluación de Problemas Propios de la Adolescencia (POSIT)

Leer lo siguiente:

El propósito de esta encuesta es conocer la opinión de los jóvenes como tú, sobre el uso de alcohol y tabaco. Esto no es un examen, no hay respuestas correctas o incorrectas, puedes tener confianza de contestar la verdad, pues tus respuestas se mantendrán en secreto. No pondremos tu nombre en esta encuesta. Es anónima confidencial, y no se harán juicios sobre ti, tus amigos y familia, por favor contesta todas las preguntas, lo más cercano a tu realidad. ¡No dejes sin contestar ninguna pregunta! Gracias por tu participación.

Las opciones de respuesta son:

N: Nunca V: Algunas veces S: Siempre

	PREGUNTAS	Nunca	Algunas Veces	Siempre
1.	Se aburren tus amigos en las fiestas donde no sirven bebidas alcohólicas	N	V	S
2.	Discutes demasiado con tus padres o tutores	N	V	S
3.	Tienes menos energía de la que crees que deberías tener	N	V	S
4.	Te sientes frustrado (a) con facilidad	N	V	S
5.	Te asustas con facilidad	N	V	S
6.	Te sientes solo (a) la mayor parte del tiempo	N	V	S
7.	Escuchas cuidadosamente cuando alguien te habla	N	V	S

	PREGUNTAS	Nunca	Algunas Veces	Siempre
8.	Tus amigos son del agrado de tus padres o tutores	N	V	S
9.	Se niegan tus padres o tutores a hablarte cuando se enojan contigo	N	V	S
10.	Tienes buenas calificaciones en la escuela	N	V	S
11.	Sabes leer bien	N	V	S
12.	Tus amigos causan daño o destrucción intencionalmente	N	V	S
13.	La mayoría de las veces ¿saben tus padres o tutores dónde estás y lo que estás haciendo?	N	V	S
14.	Participas en muchas actividades en compañía de tus padres o tutores	N	V	S
15.	Actúas impulsivamente y sin pensar en las consecuencias que tendrán tus actos	N	V	S
16.	Tus amigos llevan drogas a fiestas	N	V	S
17.	Te sientes nervioso la mayor parte del tiempo	N	V	S
18.	Sientes que la gente esta en contra tuya	N	V	S
19.	Te prestan atención tus padres o tutores cuando les hablas	N	V	S
20.	Te dice la gente que eres descuidado	N	V	S
21.	Actúas impulsivamente con frecuencia	N	V	S
22.	Tienes dificultades para controlarte	N	V	S
23.	Tus amigos han golpeado o amenazado a alguien sin razón	N	V	S
24.	Pierdes el hilo del pensamiento con mucha frecuencia	N	V	S
25.	Tienes dificultades con trabajos escritos	N	V	S
26.	Te sientes triste la mayor parte del tiempo	N	V	S
27.	Tienes dificultades en seguir instrucciones	N	V	S
28.	Tienes buena memoria	N	V	S

	PREGUNTAS	Nunca	Algunas Veces	Siempre
29.	Tus padres o tutores tienen una idea relativamente buena de lo que te interesa	N	V	S
30.	Están tus padres o tutores de acuerdo en la forma en que te deben tratar	N	V	S
31.	Se te hace difícil hacer planes u organizar actividades	N	V	S
32.	Faltan tus amigos a la escuela sin autorización con mucha frecuencia	N	V	S
33.	Te hace la escuela sentirte estúpido (a)	N	V	S
34.	Tus amigos han robado	N	V	S
35.	Es difícil la escuela para ti	N	V	S
36.	Eres una persona nerviosa, de las que no pueden estar sentadas mucho tiempo	N	V	S
37.	Saben tus padres o tutores como realmente piensas o te sientes	N	V	S
38.	Tienes dificultades para dormir	N	V	S
39.	Sientes que a veces pierdes el control de ti mismo y terminas peleando	N	V	S
40.	Tienes deseos de llorar frecuentemente	N	V	S
41.	Te da miedo estar con la gente	N	V	S

Apéndice C

Escala de Involucramiento del Adolescente con el Alcohol (EIAA)

Instrucciones.-Responde la pregunta que consideres más adecuada para ti, ¡recuerda! no dejes ninguna pregunta sin contestar, este cuestionario es totalmente anónimo. Gracias por tu participación.

1.- ¿Qué tan seguido bebes?

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 0) nunca | 4) cada fin de semana |
| 2) una o dos veces al año | 5) varias veces a la semana |
| 3) una o dos veces al mes | 6) todos los días |

2.- ¿Cuándo tuviste tu última bebida?

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| 0) nunca bebí | 4) hace varias semanas |
| 2) no más de un año | 5) la semana pasada |
| 3) entre 6 meses y 1 año | 6) ayer |
| | 7) hoy |

3.- Yo generalmente empiezo a beber porque:

- | | |
|------------------------------|---|
| 1) me gusta el sabor | 4) me siento nervioso lleno de problemas y preocupaciones |
| 2) para ser como mis amigos | 5) me siento solo, triste, siento lástima de mi mismo |
| 3) para sentirme como adulto | 0) nunca he tomado alcohol |

4.- ¿Qué bebes?

- | | |
|----------------------|----------------------------|
| 1) vino | 4) vinos de mesa y dulces |
| 2) cerveza | 5) licor fuerte (tequila) |
| 3) bebidas mezcladas | 0) nunca he tomado alcohol |

5.- ¿Cómo obtienes tus bebidas?

- 1) supervisado por padres o familiares
- 2) de hermanos o hermanas
- 3) de la casa sin que sepan los padres
- 4) de amigos
- 5) la compro con identificación falsa
- 0) nunca he tomado alcohol

6.- ¿Cuándo bebiste por primera vez?

- 0) nunca
- 2) recientemente
- 3) después de los 15 años
- 4) a la edad de 14 o 15 años
- 5) entre los 10 y los 13 años
- 6) antes de los 10 años

7.- ¿A que hora del día bebes generalmente?

- 1) con los alimentos
- 2) en la noche
- 3) en las tardes
- 4) generalmente en la mañana o cuando me levanto
- 5) generalmente me levanto durante el sueño y bebo
- 0) nunca he tomado alcohol

8.- ¿Por qué bebiste por primera vez?

- 1) curiosidad
- 2) me lo ofrecieron padres o parientes
- 3) mis amigos me animaron
- 4) para sentirme más como adulto
- 5) para embriagarme o “elevarme”
- 0) nunca he tomado alcohol

9.- ¿Cuánto bebes, cuando bebes?

- 1) bebida o menos
- 2) 2 bebidas
- 3) 3-6 bebidas
- 4) 6 o más bebidas
- 5) hasta embriagarme o sentirme “elevado”
- 0) nunca he tomado alcohol

10.- ¿Con quien bebes?

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------|
| 1) padres o amigos solamente | 4) con amigos mayores |
| 2) con hermanos o hermanas solamente | 5) solo |
| 3) con amigos de mi edad | |
| nunca he tomado alcohol | |

11.- ¿Cuál es el efecto más grande que has obtenido por el alcohol?

- | | |
|----------------------------|---|
| 1) relajado, cómodo | 4) me puse enfermo |
| 2) moderadamente “elevado” | 5) perdí el conocimiento |
| 3) ebrio | 6) estuve bebiendo fuerte y al día siguiente
no me acordaba de lo que pasó |
| | 0) nunca he tomado alcohol |

12.- ¿Cuál es el efecto más grande que ha tenido en tu vida el beber?

- | | |
|---|---|
| 0) ninguno-sin efecto | 5) he perdido amigos por mi forma de beber |
| 2) ha interferido para hablar con alguien | 6) me ha metido en problemas en la casa |
| 3) ha evitado que me divierta | 7) estuve en una pelea o destruí propiedad |
| 4) ha interferido con mi tareas escolares | 8) he tenido un accidente, una herida, he
sido arrestado ó suspendido en la escuela
por culpa de la bebida. |
| | 0) nunca he tomado alcohol |

13.- ¿Cómo te sientes acerca de tu forma de beber?

- | | |
|---|--|
| 0) ninguno | 4) frecuentemente me siento mal acerca de mi
forma de beber |
| 2) ha interferido para hablar con alguien | 5) necesito ayuda controlarme |
| 3) siento que me puedo controlar. | 0) nunca he tomado alcohol. |
| 4) mis amigos influyen en mi fácilmente | |

14.- ¿Cómo te ven otros?

- | | |
|--|--|
| 0) no lo sé, o como bebedor normal para mi edad | 4) mi familia o amigos me dicen que busque ayuda por ser bebedor |
| 2) cuando bebo tiendo a ser negligente con mi familia y amigos | 5) mi familia o amigos ya han solicitado ayuda por mi forma de beber |
| 3) mi familia o amigos me aconsejan que controle o reduzca mi forma de beber | 0) nunca he tomado alcohol |

Apéndice D

Autorización de la Institución Educativa

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN CULTURA Y DEPORTE
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN BÁSICA
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN BÁSICA
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA GENERAL



Expediente: SECUD-SEB-DEE-DESG

Número de Oficio: 876/2005

Asunto: SOLICITUD DE FACILIDADES

Campeche, Cam. a 14 de junio de 2005.

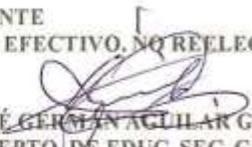
C. BERTA CECILIA SALAZAR GONZÁLEZ, PhD
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN
PRESENTE.

En atención a su oficio número FE-92/05, solicitando la autorización para que la alumna Lic. Nayeli Ivonne Morales Bolívar, del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería con énfasis en Salud Comunitaria, pueda aplicar encuestas a estudiantes de la Escuela Secundaria General No. 7 "Joaquín Baranda", y desarrollar su proyecto de investigación "Factores de riesgo individual e interpersonal y el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de educación media".

Por tal motivo se le autoriza realizar las encuestas, previa identificación oficial, sin omitir que deberá coordinarse con el Director de la Institución, para no perjudicar en horas de clases.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN"


PROF. JOSÉ GERÓNIMO AGUILAR GÓNGORA
JEFE DEL DEPTO. DE EDUC. SEC. GENERAL



C.e.p.- Prof. José Sahui Triay.- Subsecretario de Educación Básica
C.e.p.- Prof. Armando Jesús Ávila Cámara.- Director de Educación Básica.
C.e.p.- Profra. Guadalupe del S. Montero Canto.- Directora de la Esc. Sec. Gral. No. 7
C.e.p.- Prof. Saúl Vargas Pino.- Supervisor de Zona Escolar 01
Minutario
JGAG/bgg

Av. Maestros Campechinos s/n Col. Saculim
C. P. 24095 Campeche, Campeche
secgrales@secud.gob.mx

Apéndice E

Consentimiento Informado para Padres

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO

La Lic. Nayeli Morales Bolívar estudiante de la Maestría en Ciencias de Enfermería de la UANL, solicita mi autorización para que mi hijo participe en el estudio “Factores de riesgo individual e interpersonal y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media” este estudio tiene el propósito de conocer el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes y los factores de riesgo individual e interpersonal para el consumo de tabaco y alcohol.

Si yo acepto mi hijo dará respuesta a una cédula de datos personales y contestará algunas preguntas sobre el consumo de tabaco y alcohol. El tiempo de llenado de la encuesta será aproximadamente de 30 minutos.

Me he informado también que la aplicación de los cuestionarios, se realizará en la escuela de mi hijo, dentro de su horario de clases y tendrá la libertad de retirarse, si así él lo decide, sin que esto afecte su situación escolar.

Nombre y firma del padre de familia o tutor que autoriza

Apéndice F

Consentimiento Informado del Adolescente

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

La Lic. en Enfermería Nayeli Ivonne estudiante de la Maestría en Ciencias de la Enfermería de la UANL me está preguntando si deseo participar en el estudio llamado “Factores de riesgo individual e interpersonal y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media” La Lic Morales me explicó que el objetivo del estudio es conocer el consumo de tabaco y alcohol y los factores de riesgo que se relacionan con el consumo de tabaco y alcohol a los estudiantes de educación media. Me ha informado que al aceptar participar en el estudio contestaré una cédula de datos personales, consumo de tabaco y alcohol, así como dos instrumentos la “Escala de Involucramiento del adolescente con el Alcohol (EIAA)” y Instrumento para la Evaluación de Problemas Propios de la Adolescencia. Por lo que acepto a colaborar voluntariamente con la Lic. Morales y autorizo que se apliquen los instrumentos señalados para el estudio.

También he sido informado que no se corre ningún riesgo personal ni moral, que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando yo lo decida, además de que se mantendrá el anonimato, dado que los resultados se agrupan de manera general y no se brindará información individual.

Firma del Adolescente

Campeche, Campeche Octubre de 2005.

Apéndice G

*Datos Descriptivos del Instrumento para la Evaluación de Problemas Propios
de la Adolescencia*

Preguntas		Nunca		Algunas veces		Siempre		Total	
		<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	Se aburren tus amigos en las fiestas donde no sirven bebidas alcohólicas	199	75.1	54	20.4	12	4.5	265	100
2	Discutes demasiado con tus padres o tutores	85	32.1	163	61.5	17	6.4	265	100
3	Tienes menos energía de la que crees que deberías tener	132	49.8	121	45.7	12	4.5	265	100
4	Te sientes frustrado (a) con facilidad	154	58.1	103	38.9	8	3.0	265	100
5	Te asustas con facilidad	116	43.8	128	48.3	21	7.9	265	100
6	Te sientes solo (a) la mayor parte del tiempo	125	47.2	111	41.9	29	10.9	265	100
7	Escuchas cuidadosamente cuando alguien te habla	131	49.4	125	47.2	9	3.4	265	100
8	Tus amigos son del agrado de tus padres o tutores	113	42.6	118	44.5	34	12.8	265	100
9	Se niegan tus padres o tutores a hablarte cuando se enojan contigo	177	66.8	72	27.2	16	6.0	265	100
10	Tienes buenas calificaciones en la escuela	81	31.6	178	67.2	6	2.3	265	100
11	Sabes leer bien	224	84.5	38	14.3	3	1.1	265	100
12	Tus amigos causan daño o destrucción intencionalmente	136	51.3	112	42.3	17	6.4	265	100

Preguntas		Nunca		Algunas veces		Siempre		Total	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
13	La mayoría de las veces ¿saben tus padres o tutores dónde estás y lo que estás haciendo?	176	66.4	71	26.8	18	6.8	265	100
14	Participas en muchas actividades en compañía de tus padres o tutores	71	26.8	163	61.5	31	11.7	265	100
15	Actúas impulsivamente y sin pensar en las consecuencias que tendrán tus actos	95	35.8	145	57.4	25	9.4	265	100
16	Tus amigos llevan drogas a fiestas	255	96.2	9	3.4	1	.4	265	100
17	Te sientes nervioso la mayor parte del tiempo	119	44.9	130	49.1	16	6.0	265	100
18	Sientes que la gente esta en contra tuya	136	51.3	109	41.1	20	7.5	265	100
19	Te prestan atención tus padres o tutores cuando les hablas	200	75.5	47	17.7	18	6.8	265	100
20	Te dice la gente que eres descuidado	88	33.2	155	58.5	22	8.3	265	100
21	Actúas impulsivamente con frecuencia	116	43.8	135	50.9	14	5.3	265	100
22	Tienes dificultades para controlarte	150	56.6	92	34.7	23	8.7	265	100
23	Tus amigos han golpeado o amenazado a alguien sin razón	167	63.0	74	27.9	24	9.1	265	100
24	Pierdes el hilo del pensamiento con mucha frecuencia	155	58.5	104	39.2	6	2.3	265	100
25	Tienes dificultades con trabajos escritos	145	54.7	111	41.9	9	3.4	265	100

Preguntas		Nunca		Algunas veces		Siempre		Total	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
26	Te sientes triste la mayor parte del tiempo	137	51.7	114	43.0	14	5.3	265	100
27	Tienes dificultades en seguir instrucciones	152	57.4	97	36.6	16	6.0	265	100
28	Tienes buena memoria	117	44.2	134	50.6	14	5.3	265	100
32	Faltan tus amigos a la escuela sin autorización con mucha frecuencia	105	39.6	123	46.4	37	14.0	265	100
33	Te hace la escuela sentirte estúpido (a)	217	81.9	39	14.7	9	3.4	265	100
34	Tus amigos han robado	167	63.0	84	31.7	14	5.3	265	100
35	Es difícil la escuela para ti	124	46.8	135	50.9	6	2.3	265	100
36	Eres una persona nerviosa, de las que no pueden estar sentadas mucho tiempo	153	57.7	70	26.4	42	15.8	265	100
37	Saben tus padres o tutores como realmente piensas o te sientes	59	22.3	112	42.3	94	35.5	265	100
38	Tienes dificultades para dormir	161	60.8	87	32.8	17	6.4	265	100
39	Sientes que a veces pierdes el control de ti mismo y terminas peleando	103	38.9	129	48.7	33	12.5	265	100
40	Tienes deseos de llorar frecuentemente	134	50.6	105	39.6	26	9.8	265	100
41	Te da miedo estar con la gente	201	75.8	58	21.9	6	2.3	265	100

Fuente: POSIT

n=265

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Nayeli Ivonne Morales Bolívar

Candidato para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería
con énfasis en Salud Comunitaria

Tesis: FACTORES DE RIESGO INDIVIDUAL E INTERPERSONAL
Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES
DE EDUCACIÓN MEDIA

Área de Estudio: Salud Comunitaria

Biografía: Nacida en la ciudad de Campeche, Campeche, México el 27 de diciembre de 1975. Hija del Sr. Rafael Morales Hernández, y Sra. María Luisa Bolívar García.

Educación: Egresada de la Escuela Superior de Enfermería de la Universidad Autónoma de Campeche (UAC), en la ciudad de Campeche. Con el grado de licenciatura en enfermería en el año 2001.

Realizó el servicio social en Hospital General de Zona # 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) del 2001 a 2002.

Experiencia Profesional: Profesora frente a grupo de la Escuela Secundaria General # 8 “María Lavalle Urbina” y Escuela Secundaria General # 1 Nocturna, “Para Trabajadores” desde el 2003 hasta la fecha.

E-mail: luna75friend@yahoo.com

Tabla 17

Coefficiente de Correlación de Spearman para variables continuas

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.-Edad del estudiante	1									
2.-Edad de inicio tabaco	.418** (.003)	1								
3.-Edad inicio alcohol	.344** (.000)	.389** (.007)	1							
4.-Cantidad de cigarrillos	1.70** (.006)	1.91 (.199)	.265** (.000)	1						
5.-Cantidad de bebidas	.237** (.000)	.181 (.222)	.853** (.000)	.264** (.000)	1					
6.-POSIT	.214** (.000)	.068 (.649)	.292** (.000)	.196** (.001)	.252 (.000)	1				
7.-Conducta agresiva	.118 (.005)	-0.80 (.594)	.220** (.000)	.114 (.063)	.199** (.001)	.883** (.000)	1			
8.-Relaciones familiares conflictivas	.251** (.000)	.180 (.227)	.279** (.000)	.190** (.002)	.224** (.000)	.555** (.000)	.343** (.000)	1		
9.-Relaciones con amigos con conductas mal adaptativas	.208** (.001)	.135 (.366)	.241** (.000)	.181** (.003)	.212** (.001)	.567** (.000)	.312** (.000)	.166** (.007)	1	
10.-Pobre nivel educativo	.191** (.002)	.144 (.334)	.186** (.002)	.187** (.003)	.162** (.008)	.847** (.000)	.757** (.000)	.387** (.000)	.326 (.000)	1
11.-Involucramiento con el alcohol	.261** (.000)	.107 (.472)	.882** (.000)	.315** (.000)	.945** (.000)	.292** (.000)	.225** (.000)	.257** (.000)	.233** (.000)	.200** (.001)

Fuente: CDPCTA POSIT Y EIAA

n= 265