

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS
LICITAS E ILICITAS EN ESTUDIANTES
DE BACHILLERATO

Por:

LIC. MARIBEL AVILA MEDINA

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

ENERO, 2004

TM
Z6675
.N7
FEn
2004
.A8

ELMILITANTE

FRANCOTIPIGRAFIA E COPIERIA
E INCHIESTA E RICERCA
DEI DOCUMENTI
E INCHIESTA E RICERCA
DEI DOCUMENTI

FRANCOTIPIGRAFIA E COPIERIA
E INCHIESTA E RICERCA
DEI DOCUMENTI

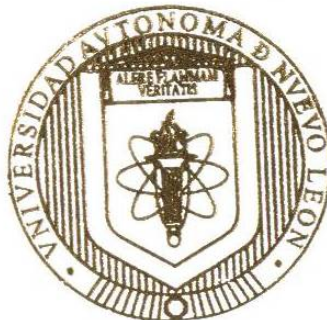


1020149403

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS LICITAS E ILICITAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Por:

LIC. MARIBEL AVILA MEDINA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfasis en Salud Comunitaria.

ENERO, 2004

972373

TM

Z6675

• N7

FEn

2004

• A8



FONDO
TESIS

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



FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

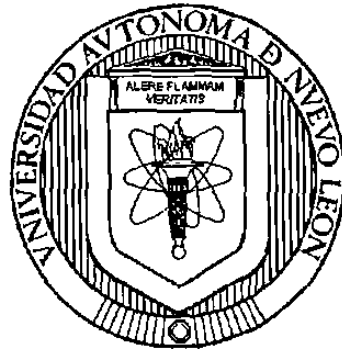
Por

LIC. MARIBEL AVILA MEDINA

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

ENERO, 2004

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



FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Por

LIC. MARIBEL AVILA MEDINA

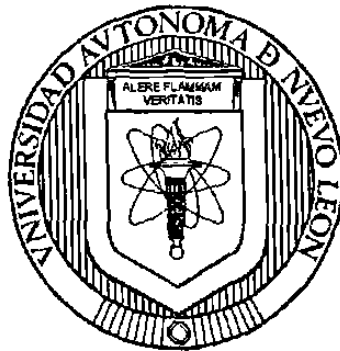
Director de Tesis

MSP. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR

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

ENERO, 2004

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



FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Por

LIC. MARIBEL AVILA MEDINA

Asesor Estadístico

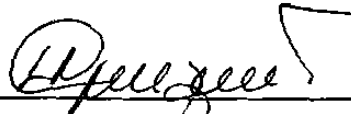
MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

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

ENERO, 2004

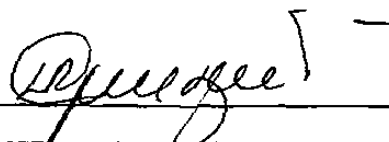
FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Aprobación de Tesis



MSP. Lucio Rodríguez Aguilar

Director de Tesis



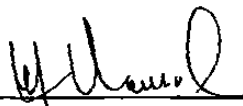
MSP. Lucio Rodríguez Aguilar

Presidente



MCE. Santiago E. Esparza Almanza

Secretario



MSP. Magdalena Alonso Castillo

Vocal



MSP. Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

A la Universidad Autónoma de Tamaulipas, por la oportunidad que me brindo para realizar la Maestría en Ciencias de Enfermería.

A la Universidad Autónoma de Nuevo León, por las facilidades brindadas durante la realización de la Maestría.

A la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros UAT, por su confianza y apoyo que me proporciono para superarme profesionalmente.

A la MSP. Magdalena Alonso Castillo, por su apoyo y dedicación que me brindo durante la realización de la Maestría. Gracias maestra por compartir sus conocimientos.

A mi Director de Tesis MSP. Lucio Rodríguez Aguilar, por guiarme para realizar la tesis, por su dedicación, el compartir sus conocimientos y tiempo para la culminación de la misma, gracias.

A los Directivos, Personal Docente, Administrativo y alumnos de la Preparatoria Lic y Gral. Juan José de la Garza por las facilidades brindadas para la realización del estudio

A los Directivos del Hospital General Doctor Alfredo Pumarejo por las facilidades otorgadas durante la realización de la maestría.

A todos mis Compañeros de Maestría por tener una palabra de esperanza en los momentos que mas lo necesitaba.

Al personal administrativo del departamento de Posgrado e Investigación por su atención brindada.

Dedicatorias

A Dios

Por llevarme siempre de su mano, por fortalecerme en todo momento y sobre todo por seguir dándome la oportunidad de seguir creciendo, gracias padre mío.

A mis Padres

Natividad y Gloria por darme la vida, por que sin ella no hubiera sido posible lograr lo que soy.

A mi Esposo

Florencio, por estar siempre conmigo en todo momento, alentándome y apoyándome en todas mis decisiones, gracias gordo por ser un buen esposo.

A mis Hijos

Alondra, Almendra y Florencio, por las horas que físicamente no estuve con ustedes, porque mentalmente siempre están conmigo, por su paciencia, por su gran amor que me tienen y sobretodo porque con su apoyo logre escalar un escalón mas son mi tesoro maspreciado ustedes saben cuanto los amo.

A mis hermanos

Alma, Martha, Toña, Pepe, Juan, Armando por apoyarme siempre gracias los quiero mucho.

A una persona muy especial para mi

A ti Laura por tu apoyo incondicional, por que a pesar de todas tus responsabilidades siempre tuviste tiempo de escucharme gracias por ser mi amiga.

A todas aquellas personas, que me dieron un consejo, una palabra alentadora y que me motivaron a seguir adelante gracias por ser parte de ustedes.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco Conceptual	4
Estudios Relacionados	5
Definición de Términos	7
Objetivos del Estudio	8
Capítulo II	
Metodología	9
Diseño de Estudio	9
Población, Muestreo y Muestra	9
Instrumentos	9
Procedimiento de Recolección de Datos	11
Consideraciones Éticas	12
Análisis de Resultados	13
Capítulo III	
Resultados	14
Confiabilidad del Instrumento	14
Estadísticas Descriptivas de las Variables de Estudio	14
Estadística Inferencial	18
Capítulo IV	
Discusión	28

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Conclusiones	30
Recomendaciones	31
Referencias	32
Apéndices	35
A Cuestionario POSIT	36
B Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Drogas en Estudiantes de Bachillerato	39
C Carta de Autorización de la Institución	40
D Carta de Consentimiento de los padres	41
E Carta de Consentimiento del Alumno	42
F Frecuencias del Cuestionario POSIT	43
G Correlación de Variables del Estudio	45

Lista de Tablas

Tabla	Pagina
1 Confiabilidad del instrumento	14
2 Datos personales de estudiantes de bachillerato	15
3 Estadística descriptiva de variables continuas e índice de factores de riesgo resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov	16
4 Consumo de drogas lícitas e ilícitas alguna vez en la vida	17
5 Frecuencia de consumo de drogas en los últimos treinta días	17
6 Correlación de variables del estudio	19
7 Prueba de U de Mann Whitney para los factores de riesgo por sexo	20
8 Media y Medianas de POSIT y la subescala salud mental por sexo	20
9 Prueba de Kruskal-Wallis de factores de riesgo por grado escolar	21
10 Medias y Medianas del factor de riesgo salud mental por grado	21
11 Prueba de Kruskal-Wallis de los factores de riesgo por sexo y grado escolar	22
12 Medias Medianas del POSIT y subescala Salud mental por sexo y grado	23
13 Prueba de Kruskal-Wallis sobre el consumo de drogas lícitas e ilícitas por sexo y grado escolar	26
14 Frecuencia de consumo de tabaco por sexo y grado escolar	27

Lista de Figuras

Figura	Página
1 Promedio del POSIT por grado escolar y sexo	23
2 Mediana del POSIT por grado escolar y sexo	24
3 Promedio de salud mental por grado escolar y sexo	25
4 Mediana del factor de riesgo Salud Mental por grado escolar y sexo	25

RESUMEN

Maribel Avila Medina
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Enero de 2004

Título de Estudio: FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E
ILÍCITAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Número de Páginas: 45

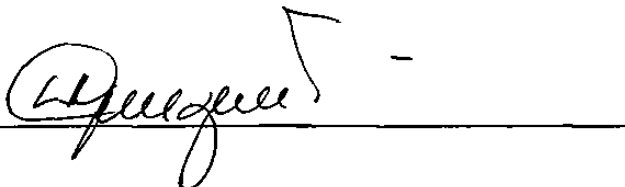
Candidato para obtener el Grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con Énfasis en Salud Comunitaria

Area de Estudio: Salud Comunitaria

Propósito y Método de Estudio: El propósito del estudio fue identificar los factores de riesgo individuales de salud mental y conducta agresiva que influyen en el consumo de drogas lícitas e ilícitas. El presente estudio estuvo sustentado en los conceptos de factores de riesgo y consumo de drogas lícitas e ilícitas. (Clayton, 1992; Secretaría de Salud, 1999). El diseño del estudio fue descriptivo y correlacional. El tipo de muestreo fue no probabilístico, estratificado por grado escolar con asignación proporcional al tamaño del estrato. La muestra ($n=259$) se estimó con un 95% de nivel de confianza y límite de error de estimación de .05; una correlación de .20 y una potencia de 90%. Los participantes fueron para cinco estratos, por sexo (masculino $n_m=126$ y femenino $n_f=133$) y por grado escolar (primero año $n_1=103$ segundo año $n_2=82$ y tercer año $n_3=74$). Se utilizó el instrumento POSIT (The Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers). Para medir los factores de riesgo de salud mental y conducta agresiva (NIDA, 1991). Validado en México. por (Mariño et al., 1998) Su confiabilidad fue aceptable con un Alpha de Cronbach .78 (Polít & Hungler, 1999). Además se utilizó el cuestionario de frecuencia de consumo de drogas en estudiantes de bachillerato.

Contribución y Conclusiones: El presente estudio permitió conocer la relación de la edad, grado escolar y los factores de riesgo conducta agresiva y salud mental con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes de bachillerato. La edad se asocio con la frecuencia de consumo de alcohol ($r_s = .15$, $p < .05$), con la frecuencia de consumo de marihuana ($r_s = .13$, $p < .05$), y con la frecuencia de consumo de cocaína ($r_s = .12$, $p < .05$). Se encontró diferencia del factor de riesgo salud mental en el sexo femenino. ($U = 4634.5$, $p < .01$, $ME = 37.6$, $Mdn = 35.0$). Pero ellas son quienes consumen menos alcohol y otras drogas, por lo que es necesario seguir profundizando en estos factores. Así mismo se encontró diferencia del consumo de tabaco por sexo y grado escolar ($X^2 = 11.5$, $p < .05$), con una media de frecuencia de consumo mayor en los estudiantes de primer y segundo grado escolar del sexo masculino y de tercer grado escolar del sexo femenino; el resto de las drogas no mostraron diferencias significativas.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



Capítulo I

Introducción

La urbanización y la industrialización experimentadas por el país en las últimas décadas, han provocado múltiples transformaciones sociales que han beneficiado el desarrollo social, sin embargo otros problemas se han incrementado como el uso y abuso de sustancias adictivas tales como el alcohol, tabaco y otras drogas. Esta situación repercute en la salud individual, la dinámica familiar y la convivencia social de quienes las consumen. El fenómeno de las drogas se ha convertido en un reto en el ámbito mundial, nacional, local y ha sido además un problema social por muchos años. En la actualidad este problema se ha agudizado y afectado a grandes capas sociales y a grupos de todas las edades (Castro, 1990; Nazar et al., 1994).

El consumo de drogas, tanto legales como ilegales es un serio problema de salud pública por que tienen consecuencias en la salud individual, afecta a todos los grupos sociales Según los datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) de 1998, el 12.9% de los adolescentes de 15 a 17 años son fumadores activos, la proporción de fumadores es tres hombres por una mujer; el 61.4% reporta haber iniciado el consumo de tabaco antes de los 18 años, la prevalencia por género mostró que el 18.1% de fumadores son del sexo masculino y 8.2% son del sexo femenino. Con relación al consumo de alcohol uno de cada tres menores de edad entre 12 y 17 años reportaron haber consumido una copa de alcohol alguna vez en su vida; el 5% señaló consumir cinco copas o más una vez al mes, y el 1% dijo hacerlo una vez por semana.

El consumo de drogas ilegales también se ha incrementado; se calcula que alrededor del 4.2% de los hombres entre 12 y 17 años han probado alguna droga en su vida; a diferencia de las mujeres en las que sólo el 0.6% reportaron su uso. La droga mas consumida fue la marihuana y le sigue en orden de importancia los inhalables y la

cocaína (Berenzon et al., 1996; CONADIC, 1999; Espino & Baratas, 1997; Nazar et al., 1994).

El uso de alcohol, tabaco y otras drogas producen cada año más muertes y discapacidades que cualquier otra causa susceptible de ser prevenida. El costo económico que supone esta epidemia para todas las administraciones públicas es enorme. Pero más importantes son los problemas familiares, sociales y de salud a que se enfrentan (Institute for Health Policy, 1993).

Aún con el conocimiento de que las drogas son nocivas para la salud, el consumo de estas por adolescentes continúa en aumento. El adolescente por encontrarse en una etapa de exploración y experimentación, así como de búsqueda de su identidad le resulta placentero disfrutar de los efectos que produce lo desconocido.

Con el paso del tiempo, el uso y abuso de las drogas se convierte en un daño irreversible para la salud física y mental. El consumo de drogas lícitas e ilícitas se asocia con una serie de factores de riesgo de tipo demográfico, social, psicológico y ambiental que incrementan la posibilidad del uso y el abuso de drogas (Nazar et al., 1994; Rosovsky & Medina - Mora, 1998).

En investigaciones realizadas para identificar factores asociados al consumo de drogas en adolescentes se han reportado diferencias significativas de la edad, nivel educativo, género, uso temprano de alcohol, ambiente doméstico caótico entre los usuarios de drogas. Estos se han considerado como factores de riesgo que tienen relación con el consumo de las sustancias adictivas. (Castro, 1990; Nazar et al., 1994).

En estudiantes de enseñanza media y media superior o bachillerato, se han identificado como factores de riesgo que favorecen la experimentación y el uso frecuente de una o más drogas, el pertenecer al sexo masculino, edad de 16 a 17 años, estar en los últimos grados de estudio y usar tabaco y alcohol a tempranas edad (López, 2003; Mariño, González, Andrade & Medina, 1998; Nazar et al., 1994).

Otros factores de riesgo o áreas problemas que han sido reportadas son la conducta agresiva o violenta y la salud mental del adolescente (Guzmán, 2003; Hawkins, Catalano & Miller, 1992; Mariño et al., 1998; Velázquez, 2002).

Muñoz (1998) citado por Becoña, en 1999, agrupa los factores de riesgo en ambiental, contextual e individual. Para el presente estudio se incluyeron los factores de riesgo de tipo individual; edad, sexo, grado escolar, conducta agresiva y salud mental (Mariño et al, 1998).

En el estado de Tamaulipas el consumo de drogas se ha incrementado en forma alarmante, por lo que el gobierno del estado entrelaza esfuerzos con los sectores públicos y privados. Existen propuestas para fortalecer el bienestar de las familias tamaulipecas a través de estrategias que fomenten al máximo la prevención de la drogadicción en la población de adolescentes, en los que se incluye a los estudiantes de enseñanza media o bachillerato.

La ciudad de H. Matamoros, Tamaulipas se considera ruta de paso de emigrantes, con una gran población flotante, como resultado del fracaso en el intento de pasar de forma ilegal a los Estados Unidos. Aunado a esto, la estricta vigilancia para detectar el contrabando de drogas que se ha establecido en los últimos años, ha favorecido que grandes cantidades de droga permanezcan en la ciudad y sea distribuida en la localidad afectando en su mayoría a los estudiantes adolescentes.

Poco se ha estudiado acerca de los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en adolescentes que estudian el bachillerato y que radican en la frontera del estado de Tamaulipas. Por lo que identificar los factores de riesgo en los adolescentes será una oportunidad para extender y profundizar el conocimiento del fenómeno de las drogas y con ello contar con una base epidemiológica que en un futuro permita a enfermería participar con las autoridades municipales en el fortalecimiento y

redireccionamiento de los programas de promoción y prevención contra el consumo de drogas en esta población.

En función de lo anterior se realizó un estudio descriptivo, con el propósito: de identificar los factores de riesgo individuales que influyen en consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes de 15 a 18 de edad años que se encuentran cursando el bachillerato en una institución pública.

Marco Conceptual

El presente estudio estuvo sustentado en los conceptos de factores de riesgo y consumo de drogas.

Se ha sugerido estudiar el consumo de drogas a través de la frecuencia y cantidad de consumo. Una droga es una sustancia que altera las funciones mentales y físicas, creando dependencia física y psicológica. En estas sustancias se incluyen los estupefacientes y psicotrópicos, los de uso médico, uso industrial, los derivados de elementos de origen natural, los de diseño y se incluyen el tabaco y el alcohol (Secretaría de Salud, 1999).

Factor de riesgo para uso de drogas es un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso de y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento). En forma genérica algunos factores de riesgo individual que influyen el proceso de inicio o de adicción a las drogas se incluye, el género, edad, grado escolar actos delictivos y/o violentos, jóvenes con problemas de salud mental y jóvenes que han intentado cometer suicidio (Clayton, 1992; citado por Becoña 1999; Mariño et al., 1998).

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana, para la prevención ,tratamiento y control de las adicciones (NOM-028-SSA,1999). La nicotina tabacum es el producto de una planta cuya sustancia activa se utiliza para fumar, masticar o aspirar. En México la forma de ingerir el tabaco es fumándolo. La bebida alcohólica es aquella que contiene alcohol etílico en una proporción de 2% hasta 55% de volumen, se consume a través de los diferentes tipos; cerveza , tequila ,brandy, whisky, ron, pulque y en bebidas combinadas con otras sustancias a las que se llama coolers.

El uso de tabaco y de alcohol no está sancionado legalmente en la población adulta, sin embargo para los sujetos menores de 18 años se prohíbe, por lo que cualquier cantidad de consumo en menores se considera excesiva y con riesgo para la salud.

El uso de las sustancias ilícitas, esta prohibido en México, los efectos del consumo dependen de la dosis consumida, las que modifican la capacidad física y mental y su relación con la sociedad.

En el presente estudio se consideró el consumo de marihuana, cocaína e inhalables por ser las sustancias que mas se utilizan en la frontera del país. Las formas de conocer el consumo es á través de: 1)consumo de alguna vez en la vida que se refiere a reportar consumo y no consumo sin considerar el consumo habitual, 2) La frecuencia de consumo en los últimos 30 días, que da a conocer los días en que se consume la droga (Medina,2001). Para el presente estudio fueron estos los dos indicadores utilizados.

Estudios Relacionados

Nazar et al. (1994) realizaron un estudio retrospectivo en adolescentes de 14 a 17 años en áreas urbanas de la Ciudad de México. Los resultados señalan que el 3.2% había consumido drogas alguna vez en su vida. Encontraron que los varones consumen mas que las mujeres ($Z=2.52, p<.001$). Las drogas ilícitas más consumidas fueron la marihuana, inhalables y cocaína. Los factores de riesgo que mejor predicen el consumo

de drogas a través de la razón de prevalencia (RP) fueron fumar ($RP=4.28$), y consumir bebidas alcohólicas ($RP=3.89$), estadísticamente significativas ($IC=95\%$; $p<.05$).

Velázquez (2002) en estudiantes de bachillerato de la ciudad de México encontró que algunos factores de riesgo que tuvieron efecto significativo en el consumo de tabaco y alcohol, fueron la edad, sexo y conducta agresiva ($t= 4.18$; $p=.04$). Se encontró que a mayor edad se incrementa la probabilidad de consumo de alcohol ($t= 8.08$; $p= .004$) y de tabaco ($t= 5.73$; $p= .001$).y que los hombres consumen más alcohol (X^2 de $RV=16.62$, $p=.001$) y tabaco (X^2 de $RV=12.27$; $p=.002$) que las mujeres.

López (2003) estudió factores de riesgo y etapas de adquisición de consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media y media superior. Los resultados muestran que el tabaco fue la droga lícita mas consumida alguna vez en la vida (38.9%), seguido de el alcohol (34.5%), de las drogas ilícitas consumidas en primer orden fueron la marihuana (7.1%), e inhalables (7.1%), seguida de la cocaína (5.3%). El consumo fue mayor en estudiantes del sexo masculino; la edad de inicio para el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas fue entre 12.5 y 13 años.

Guzmán (2003) en el estudio de jóvenes que pertenecen a bandas juveniles reportó que la edad, el sexo masculino y el área de riesgo de salud mental mostraron efecto significativo sobre el consumo de alcohol ($F_{(4,92)} = 6.06$; $p<.001$). Las drogas que consumieron alguna vez en su vida fueron 81.6% alcohol, 78.6% tabaco, 38.8% marihuana, 33.7% cocaína y el 26.5% inhalables. Las drogas lícitas que con mayor frecuencia consumieron en los últimos 30 días fueron en primer lugar los cigarros, segundo lugar el alcohol y las drogas ilícitas fueron los inhalables, seguido de la marihuana y la cocaína.

Mariño, González y Medina (1999) detectaron en adolescentes mexicanos, problemas en diferentes áreas de la vida que influyen en el consumo de drogas. Reportaron como posibles causas de riesgo las áreas de salud metal y conducta agresiva.

Los hombres tuvieron presente el riesgo de salud mental en un 54.4%, las mujeres lo presentaron en un 77.5%, estadísticamente se reportó diferencia significativa entre ambos sexos ($X^2 = 64.09, p = .00$). El factor de riesgo conducta agresiva en hombres fue de 59.2% y en mujeres 41.3% con diferencia significativa entre sexo ($X^2 = 33.81, p = .000$).

Definición de Términos

Factores de riesgo individuales para consumo de droga, son las características individuales y algunas áreas funcionales de la vida del adolescente que estudia bachillerato y que pueden incrementar la probabilidad del uso y abuso de las drogas. Para fines de este estudio los factores de riesgo incluyen salud mental, conducta agresiva, edad, sexo y grado que cursa el estudiante de bachillerato.

Salud mental es la reacción del estudiante de bachillerato ante la percepción de diferentes situaciones que se le presentan en la vida cotidiana como cansancio, soledad, nerviosismo, actuar impulsivamente sin pensar en las consecuencias de sus actos, tristeza, dificultad para dormir, pérdida de control de sí mismo, deseos de llorar frecuentemente y miedo a estar con la gente.

Conducta agresiva es la manifestación comportamental de daño hacia otros del estudiante de bachillerato, esta pueden ser amenazas, robo, peleas, gritos, levantar la voz, daños a propiedades ajenas intencionalmente, pasar una noche fuera de casa sin consentimiento de los padres, molestar a los amigos e inasistencias en la escuela.

Consumo de drogas es la conducta del estudiante de bachillerato en relación a la ingesta de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, inhalables y cocaína) alguna vez en la vida y la frecuencia de consumo de las mismas drogas en los últimos 30 días

Objetivos del Estudio

1. Determinar la relación de los factores de riesgo edad, grado escolar, salud mental, conducta agresiva, con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los estudiantes de bachillerato.
2. Conocer las diferencias de los factores de riesgo salud mental y conducta agresiva por sexo y grado escolar.
3. Determinar las diferencias de consumo de drogas lícitas e ilícitas de los estudiantes de bachillerato por sexo y grado escolar.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se describe el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, los instrumentos que se utilizaron, el procedimiento de recolección de datos, las consideraciones éticas. y el análisis de resultados

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue de tipo descriptivo y correlacional (Polit & Hungler, 1999). Porque se describen las características sociodemográficas de los participantes y variables del estudio, la relación de los factores de riesgo individual con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los estudiantes de bachillerato, así mismo se determinaron las diferencias de los factores de riesgo y consumo de drogas por sexo y grado escolar.

Población, Muestreo y Muestra

La población de estudio estuvo conformada por 1955 estudiantes de bachillerato de 15 a 18 años de edad de ambos sexos, de una preparatoria pública. El tipo de muestreo fue no probabilístico, estratificado por grado escolar y sexo, con asignación proporcional al tamaño del estrato.

El tamaño de muestra fue estimado a través del paquete n Query Advisor 2.0 para un nivel de confianza de 95% y un límite de error .05, coeficiente de correlación de .20 y una potencia de 90%. La muestra fue de 259 participantes para cinco estratos (masculino $n_m=126$ y femenino $n_f=133$) y por grado escolar (primer año $n_1=103$, segundo año $n_2=82$ y tercer año $n_3=74$).

Instrumentos

Para el presente estudio se utilizaron dos instrumentos. Para valorar los factores de riesgo de consumo de drogas, se utilizó el POSIT, elaborado por National Institute on

Drug Abuse (NIDA; 1991). El instrumento evalúa diez áreas funcionales sobre los problemas de abuso de sustancias en adolescentes (Apéndice A).

Este instrumento tiene la capacidad de diferenciar, adolescentes con o sin problema en el consumo de drogas, fue validado en México por Mariño et al., (1998). Se usó en jóvenes y adolescentes mexicanos; valora siete áreas a) uso y abuso de sustancias, b) salud mental, c) relaciones con los padres, d) relaciones con los amigos, e) nivel educativo, f) interés laboral, g) conducta agresiva. Reportó un Alpha de Cronbach de .90 para la escala total de 81 reactivos y para las subescalas los índices reportados fueron de .64 a .87.

Para el presente estudio se utilizaron 20 reactivos para valorar dos áreas de riesgo para el consumo de drogas que son salud mental y conducta agresiva además se agregan datos de identificación. En el área de salud mental valora conductas del adolescente en términos de cansancio, soledad, agresividad, nerviosismo, dificultad para concentrarse, tristeza, dificultad para dormir, deseos de llorar y miedo; se midieron con 10 reactivos (1, 3, 4, 5, 9, 13, 15, 16, 18 y 19).

El área de riesgo conducta agresiva se valoró en términos de daños a otros, robos realizados, peleas frecuentes, amenaza con armas, agresividad verbal, daño a propiedad ajena de forma intencional y ausencia nocturna del seno familiar sin consentimiento de sus padres, estos se midieron con 10 reactivos (2, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 17 y 20).

El instrumento tiene un patrón de respuestas con tres opciones que van de 1= nunca 2= algunas veces y 3= siempre. El puntaje mínimo que se puede obtener es de 20 y el máximo de 60. Para cada una de las subescalas de las áreas de riesgo se obtuvieron índices, tomando valores de cero a 100 donde a mayor valor, mas alto será el área de riesgo o factores de riesgo.

El segundo instrumento que se utilizo fue el cuestionario de frecuencia de consumo de drogas en estudiantes de bachillerato (Apéndice B), tiene 10 preguntas. Las

preguntas del 1 al 5 valoran, el consumo de tabaco, alcohol, marihuana, inhalables y cocaína alguna vez en su vida; cada pregunta tuvo un patrón de respuesta dicotómica de 1= si consume y 2= no consume. Las preguntas del 6 al 10 cuestionan la frecuencia de consumo en días en el último mes, para cada una de las drogas lícitas e ilícitas con respuesta continua que va de 0 a 30.

Procedimiento de Recolección de los Datos

Para proceder a la recolección de datos se sometió a revisión y autorización de los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL). Posteriormente se solicitó la autorización por escrito a los directivos del plantel educativo (Apéndice C) de igual manera se solicitó el consentimiento informado por escrito a los padres de familia y adolescentes. Una vez que se contó con la autorización por escrito de los padres de familia, adolescentes y de los directivos, se procedió al reclutamiento de los participantes por grado que cursa.

Antes de la aplicación de los cuestionarios se solicitó a las autoridades de la institución un lugar para proceder a la aplicación, cuidando que estuviera libre de distractores y que fuera cómodo. Se le brindó un bolígrafo a todos los estudiantes y los cuestionarios para que fueran contestados. Se inició con el cuestionario POSIT para valorar los factores de riesgo de consumo de drogas lícitas e ilícitas y finalmente contestaron el segundo cuestionario sobre frecuencia de consumo de drogas.

Se les informó que cuando tuvieran alguna duda podrían preguntar al encuestador para que se le brindará la orientación pertinente. Se colocó una caja para que los adolescentes depositaran los cuestionarios; antes de que lo depositara, se les pidió que verificaran que no quedara ningún reactivo sin contestar. Posteriormente se agradeció su participación y se les programó una conferencia sobre prevención y consecuencias del

consumo de drogas, con la finalidad de orientar en los estudiantes sobre los daños que ocasionan las drogas lícitas e ilícitas

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a las disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación en salud (Secretaría de Salud, 1987) que dispone que en toda investigación que se realice con seres humanos se deben considerar los siguientes artículos:

Artículo 13, Se respetó su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar, por lo que los datos obtenidos son confidenciales, así mismo se respetó la decisión del adolescente de participar en el estudio o abandonar si así lo deseaba, no fue el caso en el presente estudio; además, no se anotaron nombre ni dirección y los datos obtenidos serán solo para fines educativos..

De acuerdo al artículo 14, fracción VII y VIII se contó con el dictamen favorable de la comisión de investigación ética y bioseguridad. En este caso se llevo a cabo cuando se obtuvo la autorización de los comités de ética e investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Este estudio se considera de riesgo mínimo (artículo 17, fracción II) ya que se realizaron preguntas que aborda conductas hacia el consumo de drogas.

Se aplicó el consentimiento informado por escrito de los padres y de los estudiantes (Apéndices D y E) con la finalidad de garantizar el respeto a la dignidad y protección de los derechos de los participantes. En éste se explicó ampliamente sobre la participación voluntaria y se garantizó la seguridad del anonimato (Artículo 21, fracción VII y VIII; artículo 34).

Por ser estudiantes y considerarse grupo subordinado, en el consentimiento también se le garantizó que su participación era totalmente voluntaria y que si no

deseaba participar no se vería afectado en su situación escolar (Artículo 57 y artículo 58 fracción I y II).

Análisis de Resultados

Para la captura y análisis de los datos se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS versión 10.0). Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial. La estadística descriptiva permitió obtener frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central que permitieron describir los aspectos sociodemográficos de los participantes y de los variables factores de riesgo y consumo de drogas. Se determino el Coeficiente Alpha de Cronbach para medir la consistencia interna del instrumento POSIT.

Se aplico la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov a las variables continuas y en virtud de que no mostraron normalidad, se utilizo pruebas no paramétricas. La estadística inferencial se utilizo para comprobar los objetivos planteados. Para el objetivo 1, se utilizó el coeficiente de Correlación de Spearman, en el objetivo 2 se aplicó la prueba U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis, y en el objetivo 3, se aplico la prueba de Kruskal-Wallis se hicieron seis combinaciones por sexo y grado escolar (masculino 1, 2, 3 grado; femenino 1, 2, 3 grado)

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se dan a conocer los resultados del estudio, los datos se reportan de la siguiente manera; a) Confiabilidad del instrumento, b) Estadísticas descriptivas de las variables del estudio, c) Correlación de variables y d) estadística inferencial para los objetivos de la investigación.

Confiabilidad del Instrumento

En la tabla 1 se observa la consistencia interna del instrumento a través del Alpha de Cronbach, el cual muestra ser aceptable en la escala total y subescalas (Polit & Hungler, 1999).

Tabla 1

Confiabilidad del instrumento

Instrumento	Preguntas	Alpha de Cronbach
POSIT	Del 1 al 20	.78
Salud mental	1, 3, 4, 5, 9, 13, 15, 16, 18, 19	.75
Conducta agresiva	2, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 17, 20	.65

Fuente: POSIT

$n= 259$

Estadísticas Descriptivas de las Variables del Estudio

En la tabla 2 se describen algunos datos personales de los participantes del estudio, donde se observa mayor proporción del sexo femenino. Respecto al grado escolar la mayor proporción de estudiantes fueron de primer grado, le siguen los de

segundo y tercer grado escolar respectivamente.

Estos datos se presentan de esta forma por la distribución proporcional que se hizo al obtener la muestra

Tabla 2

Datos personales de estudiantes de bachillerato

<i>Variables</i>	f	%
Sexo		
Masculino	126	48.6
Femenino	133	51.4
Grados que cursa		
Primero	103	39.7
Segundo	82	31.7
Tercero	74	28.6

Fuente: POSIT

$n = 259$

En la tabla 3 se muestra que la media de edad de los participantes del estudio fue de 16 años, respecto al promedio de la frecuencia del consumo de drogas lícitas e ilícitas la media mas alta fue para el consumo de tabaco, seguida del consumo de alcohol y cocaína, marihuana e inhalables respectivamente. También se observa la media del los índices de factores de riesgo del instrumento POSIT. La subescala factor de riesgo salud mental obtuvo la media más alta. Según los resultados de la prueba Kolmogorov-Smirnov, ninguna de las variables mostraron distribución normal, por lo que fue necesario la aplicación de estadística inferencial no paramétrica para dar respuesta a los objetivos del estudio.

Tabla 3

Estadística descriptiva de variables continuas e índice de factores de riesgo y resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Variables Índice	Valor Mínimo	Valor Máximo	Media	Mdn	DE	D	Valor de p
Edad	14	20	16.09	16.00	.98	3.06	.000
Frecuencia de consumo tabaco	0	30	2.24	.00	6.62	5.97	.000
Frecuencia de consumo alcohol	0	30	1.46	.00	3.91	5.70	.000
Frecuencia de consumo marihuana	0	10	.06	.00	.71	8.23	.000
Frecuencia de consumo cocaína	0	20	12	00	1.28	8.27	.000
Frecuencia de consumo inhalables	0	2	.01	.00	.14	8.45	.000
POSIT	2.50	70.00	25.73	25.00	12.30	1.59	.012
Salud mental	0	85.00	31.79	30.00	15.92	1.87	.002
Conducta agresiva	0	70.00	19.67	20.00	12.91	2.16	.000

Fuente: POSIT

n= 259

En la tabla 4 se muestra el consumo de drogas alguna vez en la vida, se encontró que la droga lícita con mayor proporción de consumo en los estudiantes fue el alcohol y

le siguen el tabaco y de las drogas ilícitas la marihuana seguida de la cocaína e inhalables.

Tabla 4

Consumo de drogas lícitas e ilícita alguna vez en la vida

Drogas	f	%
Tabaco	151	58.3
Alcohol	189	73.0
Mariguana	25	9.7
Inhalables	6	2.3
Cocaína	16	6.2

Fuente: CFCD

n= 259

En la tabla 5 se observa la frecuencia de consumo de drogas en los últimos treinta días, la droga lícita que con mayor frecuencia se consumió fue el alcohol seguida del tabaco, de las drogas ilícitas la marihuana y la cocaína.

Tabla 5

Frecuencia de Consumo de drogas en los últimos treinta días

Drogas	SI	%	NO	%
Alcohol	91	35.1	168	64.9
Tabaco	70	27.0	189	73.0
Marihuana	11	4.2	248	95.8
Cocaína	6	2.4	253	97.6
Inhalables	2	0.8	257	99.2

Fuente: CFCD

n=259

Estadística Inferencial

Para dar respuesta al objetivo uno que menciona Determinar la relación de la edad, grado escolar, los factores de riesgo salud mental y conducta agresiva, con consumo de drogas lícitas e ilícitas en los estudiantes de bachillerato se utilizó el coeficiente de Correlación de Spearman.

En la tabla 6 se pueden observar las variables que mostraron relaciones significativas. El factor de riesgo salud mental se relacionó positiva y significativamente con la frecuencia de consumo de alcohol ($r_s = .16$, $p < .01$). Es decir a mayor índice de factor de riesgo salud mental mayor la frecuencia de consumo de alcohol.

El factor de riesgo conducta agresiva se relaciono positiva y significativamente con la frecuencia de consumo de tabaco ($r_s = .18$, $p < .01$), con la frecuencia de consumo de alcohol ($r_s = .24$, $p < .01$), con la frecuencia de consumo de marihuana ($r_s = .12$, $p < .05$). Lo que indica que a mayor índice de factor de riesgo conducta agresiva mayor es el índice de frecuencia del consumo de tabaco, alcohol y marihuana.

La edad se relacionó positiva y significativamente con la frecuencia de consumo de alcohol ($r_s = .15$, $p < .05$), con la frecuencia de consumo de marihuana ($r_s = .13$, $p < .05$), con la frecuencia de consumo de cocaína ($r_s = .12$, $p < .05$), es decir que a mayor edad mayor es el índice de frecuencia de consumo de alcohol, marihuana, y cocaína.

La frecuencia de consumo de tabaco se relacionó positiva y significativamente con la frecuencia de consumo de alcohol ($r_s = .17$, $p < .01$), con la frecuencia de consumo de cocaína ($r_s = .15$, $p < .05$). Por lo que a mayor consumo de tabaco mayor es la frecuencia de consumo de alcohol y cocaína.

La frecuencia de consumo de alcohol se relaciona positiva y significativamente con la frecuencia de consumo de marihuana ($r_s = .21$, $p < .01$), con la frecuencia de consumo de cocaína ($r_s = .41$, $p < .01$), con la frecuencia de consumo de inhalables

($r_s = .41$, $p < .01$). Es decir a mayor índice de consumo de alcohol mayor es el índice de frecuencia de consumo de marihuana, cocaína y inhalables.

La frecuencia de consumo de cocaína se relaciono positiva y significativamente con la frecuencia de consumo de inhalables ($r_s = .14$, $p < .05$). A mayor índice de consumo de cocaína mayor es el índice de consumo de inhalables

Tabla 6

Correlación de variables del estudio

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Edad	1							
Factor de riesgo Salud Mental	.028	1						
Factor de riesgo Conducta Agresiva	-.062	.450**	1					
Frecuencia de consumo de Tabaco	120	-.108	.182**	1				
Frecuencia de consumo de Alcohol	.151*	.163**	.247**	.177**	1			
Frecuencia de consumo de Marihuana	.131*	-.003	.125*	-.002	.211**	1		
Frecuencia de consumo de Cocaína	.124*	-.019	-.029	.153*	.416**	.026	1	
Frecuencia de consumo de Inhalables	.049	-.113	.030	.040	.411**	.107	.145*	1

Fuente: POSIT y CFCD * $p < .05$, ** $p < .01$

$n = 259$

Para responder al objetivo número dos que menciona conocer las diferencias de los factores de riesgo salud mental y conducta agresiva por sexo se aplicó la prueba U de Mann-Whitney, los resultados mostraron diferencias significativas solo para la escala total del POSIT y la subescala factor de riesgo salud mental como se observa en tabla 7.

Tabla 7

Prueba U de Mann - Whitney para los factores de riesgo por sexo

Variabes	U	Valor de p
POSIT	5910.5	.000
Salud Mental	4634.5	.000
Conducta Agresiva	8227.0	.799

Fuente: POSIT

$n= 259$

En la tabla 8 se muestran las medias y medianas de la escala total (POSIT) y la subescala factor de riesgo, salud mental por sexo mostrando que las medias más altas las obtuvieron los adolescentes de sexo femenino tanto en la escala total del POSIT como en la subescala factor de riesgo salud mental. Es decir que las mujeres tienen mayor percepción en los factores de riesgo de forma general según el POSIT y de forma específica: mayor factor de riesgo salud mental

Tabla 8

Medias y Medianas de POSIT y la subescala salud mental por sexo

Variabes	Masculino ($n_1=126$)			Femenino ($n_2=133$)		
	Media	Mdn	DE	Media	Mdn	DE
POSIT	22.4	22.5	10.7	28.8	27.5	12.9
Salud mental	25.5	25.0	12.6	37.6	35.0	16.5

Fuente: POSIT

$n= 259$

Para conocer las diferencias de factores de riesgo, salud mental y conducta agresiva por grado escolar se aplicó la prueba estadística de Kruskal-Wallis, observándose diferencia solo en la subescala factor de riesgo salud mental, como se aprecia en la tabla 9.

Tabla 9

Prueba de Kruskal- Wallis de factores de riesgo por grado escolar

VARIABLES	X ²	gl	Valor de p
POSIT	2.25	2	.324
Salud mental	6.52	2	.038
Conducta agresiva	.296	2	.862

Fuente: POSIT

n= 259

En la tabla 10 se muestra la diferencia de medias de la subescala salud mental, observando que los adolescentes de primer grado obtuvieron la media más alta que los de segundo y tercer grado, lo que indica que los estudiantes de primer grado presentan mayor factor de riesgo de salud mental que los de segundo y tercer grado escolar.

Tabla 10

Medias y Medianas del factor de riesgo salud mental por grado Escolar

Grado	Media	Mdn	DE
Primero	34.66	30.00	17.96
Segundo	28.04	25.00	14.63
Tercero	31.95	30.00	13.41

Fuente: POSIT

n= 259

Para comprobar las diferencias encontradas de los factores de riesgo POSIT, salud mental y conducta agresiva por sexo y grado escolar se aplicó la prueba Kruskal-Wallis, se hicieron seis combinaciones (sexo masculino 1, 2 y 3 grado; sexo femenino 1, 2, 3 grado) entre las variables, y nuevamente se encontraron diferencias significativas solo para el POSIT y el factor de riesgo salud mental, como se muestra en la tabla 11

Tabla 11

Prueba de Kruskal –Wallis de los factores de riesgo por sexo y grado escolar

Variabes	X^2	gl	Valor de p
POSIT	22.71	5	.000
Salud mental	46.75	5	.000
Conducta agresiva	3.50	5	.623

Fuente: POSIT

$n_{\text{c}} = 70$

En la tabla 12 se muestran las medias y medianas del POSIT y la subescala del factor de riesgo salud mental de acuerdo a las combinaciones realizadas observando que las medias mas altas tanto para el POSIT como para la subescala de factor de riesgo salud mental fueron mayores para los estudiantes de Primer grado del sexo femenino.

Tabla 12

Medias y Medianas del POSIT y subescala salud mental por sexo y grado escolar

Sexo-Grado	POSIT			Salud Mental		
	Media	Mdn	DE	Media	Mdn	DE
1° Sexo Masc.	21.40	20,00	9.68	25.83	25.00	12.43
2° Sexo Masc.	22.74	22.50	13.08	24.39	25.00	13.92
3° Sexo Masc.	23.44	25.00	9,07	26.62	25.00	11.55
1° Sexo Fem.	32.13	27.50	15.02	42.36	40.00	18.58
2° Sexo Fem.	24,81	25.00	9.94	31,70	30.00	14.56
3° Sexo Fem	28.44	25.00	11.35	37.29	35.00	13.15

Fuente: POSIT

n= 259

En la figura 1 se observa que los estudiantes del sexo femenino de primer grado escolar presentan un promedio más alto en la escala total del instrumento POSIT, en comparación con los estudiantes de segundo y tercer grado.

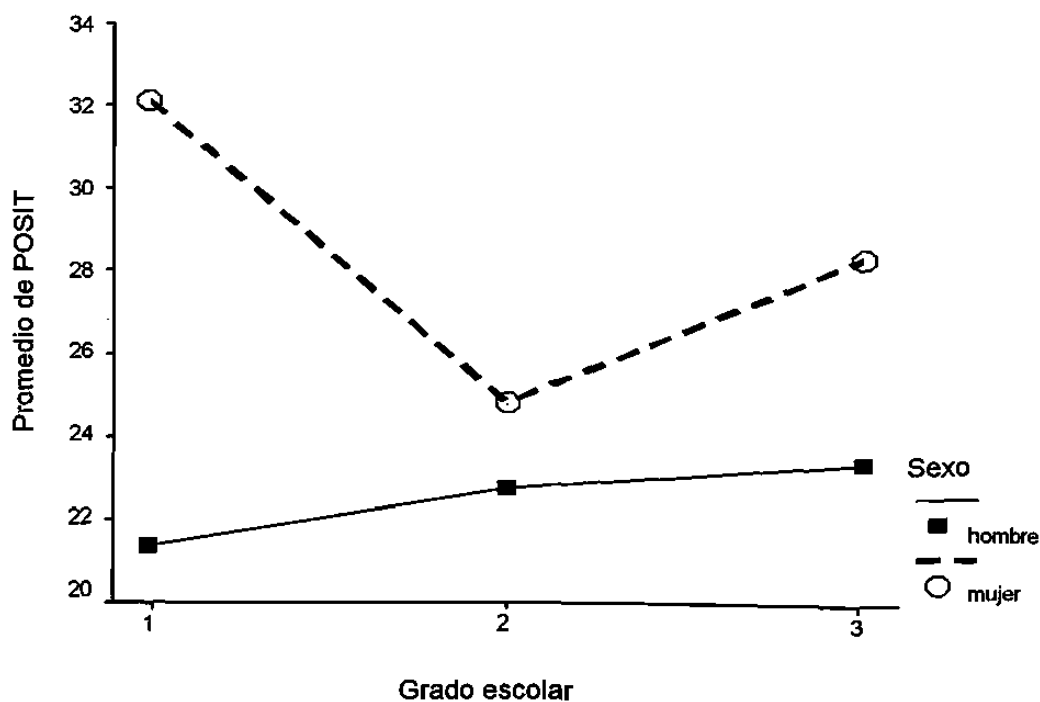


Figura 1. Promedio del POSIT por grado escolar y sexo

En la figura 2 se observa que en los estudiantes del sexo femenino primer y segundo grado escolar presentan las medianas más altas en la escala total del instrumento POSIT, en comparación con los de primero y segundo del sexo masculino

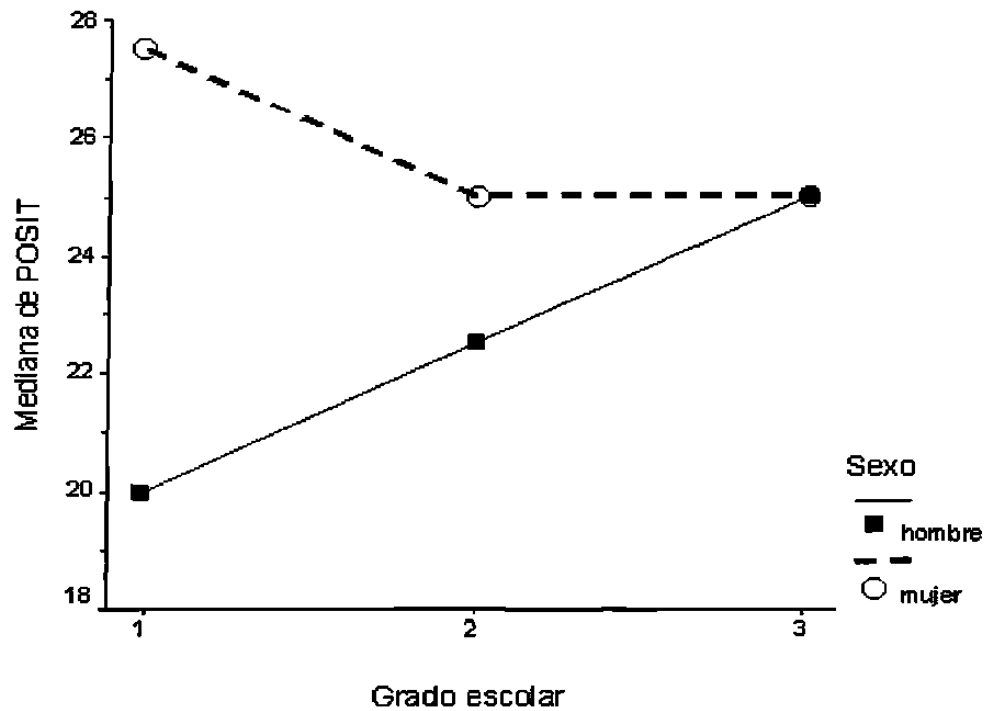


Figura 2 Mediana de POSIT por grado escolar y sexo.

En la figura 3 se observa que el promedio del factor de riesgo salud mental se encuentra más elevado en las estudiantes del sexo femenino en todos los grados escolares que los del sexo masculino.

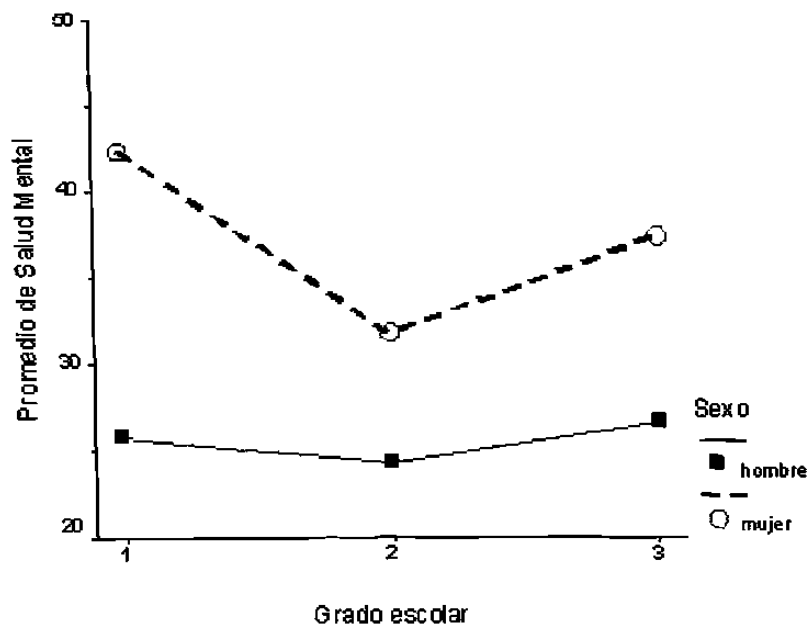


Figura 3 Promedio de salud mental por grado escolar y sexo.

En la Figura 4 se observa que la mediana más alta del factor de riesgo Salud Mental se encuentra en los estudiantes del sexo femenino en todos los grados escolares en comparación con las del sexo masculino.

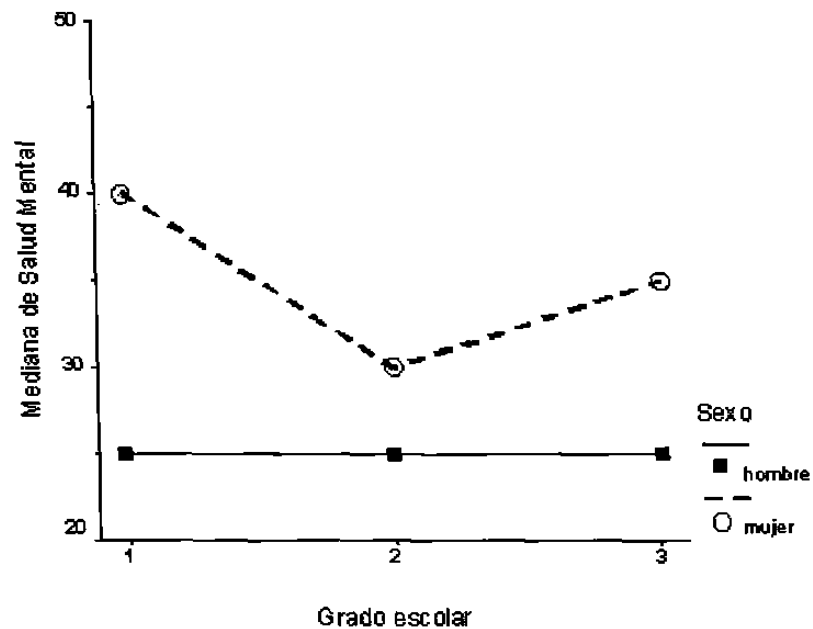


Figura 4 Mediana del factor de riesgo Salud Mental por grado escolar y sexo

Para dar respuesta al objetivo número tres que menciona determinar las diferencias del consumo de drogas lícitas e ilícitas de los estudiantes de bachillerato sexo y grado escolar se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Kruskal Wallis, se realizó una agrupación de grado y sexo resultando seis combinaciones, en la tabla 13 se puede observar que solo hubo diferencia significativa en la frecuencia de consumo de tabaco respecto al sexo y grado escolar de los estudiantes.

Tabla 13

Prueba de Kruskal-Wallis sobre el consumo de drogas lícitas e ilícitas por sexo y grado escolar

Variables	X^2	gl	Valor de p
Frecuencia de consumo de tabaco	11.5	5	.041
Frecuencia de consumo de alcohol	6.9	5	.226
Frecuencia de consumo de marihuana	3.5	5	.611
Frecuencia de consumo de cocaína	3.8	5	.573
Frecuencia de consumo de inhalables	7.4	5	.189

Fuente: POSIT

$n= 259$

Para verificar la diferencia del consumo de tabaco por sexo y grado escolar en los consumidores, la tabla 14 muestra las medias y medianas observando que la media más alta fue para los estudiantes de primero y segundo grado del sexo masculino y para tercer grado la media más alta fue para los estudiantes de sexo femenino.

Tabla 14

Frecuencia de consumo de tabaco por sexo y grado escolar

Sexo y grado	n_i	Media	Mdn	DE
1° Sexo Masculino.	11	9.0	3.0	11.0
2° Sexo Masculino.	10	8.5	4.0	11.4
3° Sexo Masculino.	18	9.2	4.0	10.8
1° Sexo Femenino.	13	6.1	2.0	10.6
2° Sexo Femenino.	10	6.6	3.0	9.1
3° Sexo Femenino.	8	10.1	1.5	13.1

Fuente: CFCD

 $n_c = 70$

Capítulo IV

Discusión

El presente estudio permitió conocer la relación de la edad, grado escolar y los factores de riesgo conducta agresiva y salud mental con el consumo de drogas lícitas e ilícitas y conocer las diferencias de los factores de riesgo por sexo y grado escolar en estudiantes de bachillerato.

De acuerdo al objetivo número uno se encontró que a mayor edad de los estudiantes es más alta la frecuencia de consumo de alcohol, marihuana y cocaína estos resultados coinciden con Velázquez (2002), y Guzmán (2003), quienes en estudiantes de bachillerato y adolescentes de bandas juveniles reportaron que la edad se asoció de forma significativa con el consumo de alcohol y tabaco, a diferencia de lo encontrado en el presente estudio que fue además de estas, la marihuana y la cocaína esto probablemente puede ser porque el estudio se realizó en una ciudad fronteriza donde actualmente se ha aumentado la accesibilidad de drogas para el consumo de drogas ilícitas en el grupo de adolescentes.

Con respecto al grado escolar no se encontró relación con el consumo de drogas lo cual difiere a lo reportado por López (2003), quien reportó que conforme aumenta la escolaridad en los estudiantes existe mayor consumo de drogas.

En relación a los factores de riesgo se encontró que a mayor índice de factor de riesgo de salud mental mayor es el índice de frecuencia de consumo de alcohol y a mayor índice del factor de riesgo de conducta agresiva mayor es índice de frecuencia de consumo de tabaco, alcohol y marihuana similar a lo reportado por Mariño et al (1999), quienes reportaron en que los factores de riesgo salud mental y conducta agresiva fueron las áreas de riesgo que influyeron en el consumo de drogas en un estudio realizado en adolescentes, por otra parte Velázquez (2002), encontró que el factor de riesgo conducta

agresiva mostró efecto en el consumo de tabaco y alcohol, probablemente los resultados encontrados en el presente estudio se deban a la etapa desarrollo en que se encuentra los estudiantes.

En relación al objetivo número dos las mujeres son las que tienen mayor índice de riesgo de salud mental en relación con los hombres, este dato concuerda con Mariño et al (1999), quien reporta que las mujeres tuvieron mayor percepción de riesgo en el área de salud mental, señala además que esto confirma una vez más que la conciencia y manifestaciones del estado de ánimo están presentes por lo general en las mujeres. Lo que hace que por el rol de género las mujeres se sienta más susceptibles emocionalmente y sean capaces de identificar y expresar sus sentimientos, contrario al género masculino en el cuál reconocerlo indica debilidad probablemente por la influencia de una cultura que idealiza la hombría y el machismo.

En relación al grado escolar los estudiantes de primer grado tienen mayor riesgo en el factor de riesgo salud mental que los de segundo y tercer grado. Este hecho probablemente se deba a que los estudiantes de primer grado han dejado un régimen educativo rígido y al entrar al bachillerato se enfrentan a situaciones nuevas tales como empezar a pertenecer a un grupo. Así como encontrarse en la etapa de la adolescencia media en la que la timidez es un rasgo característico de esta fase, existe temor a la opinión ajena, desconfianza en sí mismo y en los demás, se presenta un conflicto interior y comportamientos negativos de inconformismo y agresividad hacia los demás. (UNICEF s. f.).

Con respecto al objetivo número tres. Se encontró que la droga de mayor frecuencia de consumo fue el tabaco en estudiantes de sexo masculino de primero y segundo grado y del sexo femenino fue mayor en el tercer grado estos datos de alguna forma coinciden con lo señalado por el CONADIC (1998) que reportan que el consumo de drogas está aumentando y los adolescentes del sexo masculino son los que tienen mayor consumo,

además en las mujeres esta conducta va en aumento ya que en el presente estudio las mujeres de tercer grado muestran mayor consumo en comparación con los hombres, este hallazgo pudiera estar relacionado con los cambios de rol e imagen social ya que en tercer año las mujeres se sienten mayores y maduras y con deseos de mantener una imagen social, llamar la atención del sexo opuesto, creencias de que fumar ayuda a bajar de peso .

Por otra parte pudiera ser resultado de los efectos de la mercadotecnia de la industria tabacalera enfocado en el sexo femenino indicando que dicho uso gira en torno de los conceptos de independencia o el éxito de la mujer.

(Dirección General de Salud Pública, 2001).

Conclusiones

El promedio de edad de los participantes en el estudio fue de 16 años. La mayor frecuencia de consumo de drogas fue para el tabaco y el alcohol. La mayor proporción de consumo de droga alguna vez en la vida fue el alcohol seguida del tabaco, marihuana, cocaína e inhalables respectivamente.

Se encontró relación del índice factor de riesgo de salud mental con el índice de frecuencia de consumo de alcohol.

El índice de factor de riesgo conducta agresiva presento asociación con el índice de frecuencia de consumo de tabaco, alcohol y marihuana.

Los estudiantes del sexo femenino son las que tienen mayor índice del factor de riesgo de salud mental.

Los estudiantes del sexo masculino son los que tienen mayor índice del factor de riesgo conducta agresiva.

Los estudiantes del sexo femenino de primer grado tienen mayor índice del factor de riesgo salud mental que los de segundo y tercer grado.

La droga de mayor frecuencia de consumo en el último mes fue el tabaco en los estudiantes de primero y segundo grado del sexo masculino y en los estudiantes de tercer grado

Recomendaciones

En estudios posteriores utilizar otra escala que mida simultáneamente los factores de riesgo salud mental y conducta agresiva.

Incluir en próximos estudios el consumo habitual y conocer las diferencias con el consumo experimental. o de alguna vez en la vida

Incluir en estudios posteriores el instrumento completo del POSIT para conocer las demás áreas problemas que valora el instrumento.

Realizar estudios cualitativos para los factores de riesgo salud mental y conducta agresiva dado los resultados del presente estudio.

Referencias

- Becoña, I. E. (Ed.), (1999). Factores de Riesgo y Protección, Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. *Plan Nacional Sobre Drogas* (24-35) España: Universidad de Santiago Compostela.
- Berenzon, S., Medina, M. E., Carreño, S., Juárez, F., Rojas, E., Villatoro, J. (1996). Factores Relacionados con el Uso y el Abuso de Sustancias Psicoativas en Estudiantes de Enseñanza Media y Media Superior de la República Mexicana. *Salud Mental*, 19, 44-52
- Castro, S. M.E. (1990). Indicadores de Riesgo para el consumo: problemática de drogas en jóvenes estudiantes. *Salud Pública de México*, 32; 298-308.
- Clayton, R.R. (1992). Transitions in drug use: Risk and protective factors. En M. Glantz & R. Pickens (Eds). *vulnerability to drug abuse*. Washington. D. C: American Psychological. Association, 15-51.
- Consejo Nacional contra las Adicciones.- Secretaria de Salud (1999). El consumo de drogas en México: Diagnostico, tendencias y Acciones, México D.F.[Serie en red], Disponible en:ssa.gob.mx/unidades/CDM.htm.
- Espino, A & Baratas, M. (1997). El consumo de drogas. La prevención de las drogodependencias en la familia. *Plan nacional sobre drogas*. España: Universidad de Santiago de Compostela. 13-22.
- Guzmán, F.F. (2003). *Factores de Riesgo y consumo de drogas en bandas juveniles*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey N.L. México.
- Institute for Health Policy (1993). Substance abuse: The nation's number one health problem. *Key indicators for policy*. Princeton, NJ: The Robert wood Johnson foundation.

- Las mujeres y el tabaquismo (2001). Informe de la Dirección General de Salud Pública. Recuperado el 8 de Diciembre de 2003 de la base de datos de Centros para el Control y Prevención de Enfermedades.
- López, G.K. (2003). *Factores de Riesgo y etapas de adquisición de consumo de drogas en estudiantes de educación media y media superior*, Tesis de Maestría no publicada Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey N.L. México.
- Mariño, M. C., González, F. C., Andrade, P. & Medina, M. E. (1998). Validación del cuestionario para detectar adolescentes con problemas por el uso de drogas. *Salud Mental, 21 (2)*, 27-39.
- Mariño, M.C., González F.C & Medina M.E., (1999). Detección de Adolescentes mexicanos con problemas en siete diferentes áreas de la vida. *Psicopatología 19*,:125-128.
- National Institute on Drug Abuse. (1991) *The Adolescent Assessemen/Referral System; manual NIDA*. Rockville, EEUU.
- 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.
- Polit, F. D. & Hungler, P. B. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud*. (6^a.ed.). México, D. F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Rsofsky, H. & Medina – Mora, M.E. (1998). Drogas: Un reto para el ámbito mexicano *Edusat, 2, (1)*, 37-42.
- Secretaria de Salud. (1987). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. México:Porrua.
- Secretaria de Salud (1999). NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-028-SSA 2-1999. Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
- Tapia, C.R. (2002). Las adicciones dimensión, impacto y perspectivas. (2^a. ED.) México, D. F: Editorial el Manual Moderno

Trujillo, M.M.D. (2003) *Factores de Riesgo y etapas de adquisición de drogas en menores de edad*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey N.L. México.

UNICEF. s.f.,

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 N. L. México.

Apéndices

Apéndice A
Cuestionario POSIT

Número de cédula _____

Datos de identificación

1. Edad en años cumplidos _____

2. Sexo: (1) Masculino (2) femenino _____

3. Grado que cursa _____

Instrucciones: El propósito de este cuestionario es conocer la opinión de los estudiantes de bachillerato sobre factores de riesgo o áreas de riesgo del consumo de drogas. Las respuestas que selecciones (X) se mantendrán en secreto, no anotes tu nombre en este cuestionario es anónima y confidencial. Por favor contesta todas las preguntas, lo mas cercano a tu realidad, no omitas ninguna, esto no es un examen, no hay respuestas correctas, ni incorrectas y no se harán juicios sobre ti, ni de tu familia ni de tus amigos.

Las opciones de respuesta son:

Nunca

Algunas veces

Siempre

1.- ¿Te cansas con frecuencia?

Nunca ()

Algunas veces ()

Siempre ()

2.- ¿Amenazas a otros con hacerles daño?

Nunca ()

Algunas veces ()

Siempre ()

3.- ¿Te sientes sola (a) la mayor parte del tiempo?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

4.- ¿Actúas impulsivamente y sin pensar en las consecuencias que tendrán tus actos?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

5.- ¿Te sientes nervioso(a) la mayor parte del tiempo?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

6.- ¿Has robado alguna vez?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

7.- ¿Peleas a menudo o muchas veces?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

8.- ¿Has amenazado alguna vez a alguien con un arma?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

9.- ¿Tienes dificultades para concentrarte?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

10.- ¿Levantas la voz mas que los de mas muchachos de tu edad?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

11.- ¿Has ocasionado daños a la propiedad ajena intencionalmente?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

12.- ¿Has pasado alguna noche fuera de tu casa sin que tus papas o tutores donde estabas?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

13.- ¿Te sientes triste la mayor parte del tiempo?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

14.- ¿Molestas mucho a tus amigos?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

15.- ¿Tienes dificultades para dormir?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

16.- ¿Sientes que a veces pierdes control de ti mismo(a) y terminas peleando?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

17.- ¿Faltaste a la escuela sin autorización el mes pasado?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

18.- ¿Sientes deseos de llorar frecuentemente?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

19.- ¿Te da miedo estar con la gente?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

20.- ¿Gritas mucho?

Nunca () Algunas veces () Siempre ()

Apéndice B

Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Drogas en Estudiantes de Bachillerato

Instrucciones: Conteste las siguientes preguntas, cuidar de no dejar ninguna sin contestar

- 1.- Alguna vez en tu vida consumiste: Tabaco 1.- (SI) 2.- (NO)
- 2.- Alguna vez en tu vida consumiste: Bebidas alcohólicas 1.- (SI) 2.- (NO)
- 3.- Alguna vez en tu vida consumiste: Marihuana 1.- (SI) 2.- (NO)
- 4.- Alguna vez en tu vida consumiste inhalables 1.- (SI) 2.- (NO)
- 5.- Alguna vez en tu vida consumiste cocaína 1.- (SI) 2.- (NO)
- 6.- Durante los últimos 30 días ¿Cuántos días fumaste tabaco? R. _____
- 7.-Durante los últimos 30 días ¿Cuántos días tomaste cuando menos una bebida alcohólica? R. _____
- 8.- En los últimos 30 días ¿Cuántos días usaste marihuana? R. _____
- 9.-En los últimos 30 días ¿Cuántos días has consumido cocaína? R. _____
- 10.-En los últimos 30 días ¿Cuántos días has consumido inhalables? R. _____

_____ GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN

Apéndice C

Carta de Autorización de la Institución



**ESCUELA PREPARATORIA FEDERAL POR COOPERACION
"LIC. Y GRAL. JUAN JOSE DE LA GARZA"
CLAVE: EMS-2/6**

ASUNTO: Constancia.

A QUIEN CORRESPONDA:

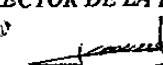
El suscrito Director de la Escuela Preparatoria Federal por Cooperación "Lic. Y Gral. Juan José de la Garza" Clave EMS-2/6 de esta ciudad.

HACE CONSTAR:

Que la C. LIC. MARIBEL AVILA MEDINA, Catedrática de la Facultad de Enfermería de la U.A.M.M.-U.A.T., se le autorizó la aplicación de los cuestionarios sobre "FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS LICITAS E ILICITAS" a los alumnos de I, III y V semestres de este centro de estudios.

A petición de la interesada y para los usos y fines legales que a la misma convengan, se extiende la presente en H. Matamoros, Tamaulipas, a los once días del mes de diciembre del dos mil tres.



Atentamente,
EL DIRECTOR DE LA ESCUELA.

PROF. JUAN GUERRERO SAUCEDA.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
ESCUELA PREPARATORIA FEDERAL POR COOPERACION
"LIC. Y GRAL. JUAN JOSE DE LA GARZA"
MATAMOROS, TAM. 2003

Apéndice D

Carta de Consentimiento de los Padres

El señor y la señora _____

Padre(s) del(a) joven _____

Damos nuestro consentimiento para que nuestro hijo(a) participe en el trabajo de investigación de la Lic. Maribel Avila M. A través de una carta, ella nos ha explicado que este estudio es para conocer algunos factores de riesgo que puedan estar presentes en jóvenes como mi hijo (a). Nos dijo también que la participación de mi hijo (a) es voluntaria y que si el (o ella) no desean participar no pueden ser obligado y esto no afectara su situación escolar.

Si mi hijo (a) desean participar, sólo tendrá que contestar un cuestionario que no le llevará más de 20 minutos hacerlo. Los datos que él (o ella) proporcionen serán confidenciales y nadie sabrá quien contesta. En la inteligencia de que por el hecho de dar nuestra autorización el (ella) no se verán obligado(a) a contestar dicho instrumento negándose a participar si así fuese su deseo. Además de que su nombre no se proporcionara respetando su dignidad, sus derechos y privacidad, damos nuestro consentimiento para que participe.

Fecha: _____

Padre o Madre:

(Nombre y firma)

Entrevistador: _____ (nombre y firma)

Apéndice E

Carta de Consentimiento del Alumno

Doy mi consentimiento a la Lic. Maribel Avila Medina. para participar en su trabajo de investigación .Ella me ha explicado que este estudio es para conocer algunos factores de riesgo que puedan estar presentes en jóvenes como yo. Me dijo también que mi participación es voluntaria y que si no deseo participar no puedo ser obligado y esto no afectara mi situación escolar.

Si yo deseo participar, solo tendré que contestar un cuestionario que no me llevara mas de 20 minutos hacerlo. Los datos que proporcione serán confidenciales y nadie sabrá quien contesta .En la inteligencia de que por el hecho de dar mi autorización no me veré obligado(a) a contestar dicho instrumento negándome a participar si así lo deseo. Además de que mi nombre no lo proporcionare respetando mi dignidad, derechos y privacidad. Conociendo todo lo anterior estoy de acuerdo en participar

Fecha: _____

Entrevistado: _____

(nombre y firma)

Entrevistador: _____

(nombre y firma)

Apéndice F

Frecuencias del Cuestionario POSIT

No.	Pregunta	Nunca		Algunas veces		Siempre	
		f	%	f	%	f	%
Factor de riesgo salud mental							
1.-	Te cansas con frecuencia.	49	18.9	202	78.0	8	3.1
3.-	Te sientes sola (o) la mayor parte del tiempo.	103	39.8	141	54.4	15	5.8
4.-	Actúas impulsivamente y sin pensar en las consecuencias que tendrán tus actos.	93	35.9	153	59.1	13	5.0
5.-	Te sientes nervioso la mayor parte del tiempo.	102	39.4	144	55.6	13	5.0
9.-	Tienes dificultad para concentrarte.	71	27.4	166	64.1	22	8.5
13.	Te sientes triste la mayor parte del tiempo.	110	42.5	134	51.7	15	5.8
15.	Tienes dificultad para dormir.	124	47.9	110	42.5	25	9.7
16.	Sientes que a veces pierdes control de ti mismo (a) y terminas peleando.	117	45.2	128	49.4	14	5.4
18.	Sientes deseos de llorar frecuentemente.	121	46.7	113	43.6	25	9.7
19.	Te da miedo estar con la gente	207	79.9	48	18.5	4	1.5
Factor de riesgo conducta agresiva							
2.-	Amenazas a otros con hacerles daño	189	69.5	74	28.6	5	1.9
6.-	Has robado alguna vez.	213	82.2	43	16.6	3	1.2
7.-	Peleas a menudo o muchas veces.	125	48.3	122	47.1	12	4.6
8.-	Has amenazado alguna vez a alguien con una arma.	239	92.3	15	5.8	5	1.9
10.	Levantás la voz más que los de mas muchachos de tu edad.	96	37.1	139	53.7	24	9.3
11.	Has ocasionado daños a la propiedad ajena intencionalmente.	189	73.0	68	23.3	2	.8

12.	Has pasado alguna noche fuera de tu casa sin que tus papas o tutores sepan donde estabas.	191	73.7	62	23.9	6	2.3
-							
14.	Molestas mucho a tus amigos.	128	49.4	121	46.7	10	3.9
-							
17.	Faltaste a la escuela sin autorización el mes pasado.	219	84.6	35	13.5	5	1.9
-							
20.	Gritas mucho	97	37.5	128	49.4	34	13.1
-							

Apéndice G

Correlación de variables del estudio

<i>Variables</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. POSIT	1									
2. Salud mental	.883**	1								
3. Conducta agresiva	.816**	.450**	1							
4. Edad	-.015	.028	-.062	1						
5. Grado	.049	.084	-.009	.719**	1					
6. Frecuencia de tabaco	.165**	-.108	.182**	.120	.114	1				
7. Frecuencia alcohol	.236**	.163**	.247**	.151*	-.009	.177**	1			
8. Frecuencia marihuana	-.068	-.003	.125*	.131*	-.032	-.002	.211**	1		
9. Frecuencia cocaína	.003	-.019	.029	.124*	-.064	.153*	.416**	.026	1	
10. Frecuencia inhalables	-.057	-.113	.030	.049	-.091	.040	.411**	.107	.145*	1

Fuente: POSIT y CFCD

n = 259

*p<.05, **p<.01

RESUMEN AUTOBIOGRAFICO

Candidato para obtener el Grado de Maestría de Enfermería con
Énfasis en Salud Comunitaria

Tesis :FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN
ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Área de Estudio: Salud Comunitaria

Biografía: Nacida en el Estado de Tamaulipas el 30 de Marzo de 1960, hija del
Sr. Natividad Avila Mayorga y la Sra. Gloria Medina Padilla

Educación: Egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de
Tamaulipas (UAT) campus Matamoros Tam., con grado de Enfermera General en 1978 y
de Licenciatura en Enfermería en 1987. Curso Posbásico de Administración de los Servicios
de Enfermería (1996-1997).

Experiencia Profesional: Enfermera General en el Hospital General Dr. Alfredo Pumarejo
(SSA) de 1979 a la fecha.

Experiencia Docente: Instructora de Enfermería en la Unidad Académica Multidisciplinaria
Matamoros UAT (1992-1996). Jefe de Estudios de Postgrado (1997-2002). docente de
Tiempo Completo de 1998 a la fecha. Secretaria Adimistrativa del 2002 a la fecha

E-mail: marav_30@hotmail.com.

