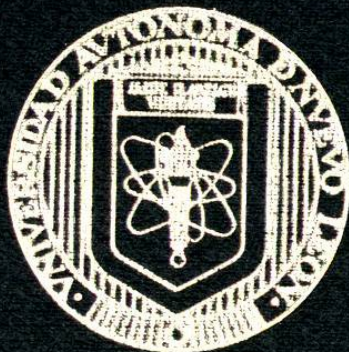


UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



**FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE TABACO
Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA**

Por

LIC. AMANDA SOLARES ESCANDON

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

AGOSTO, 2002

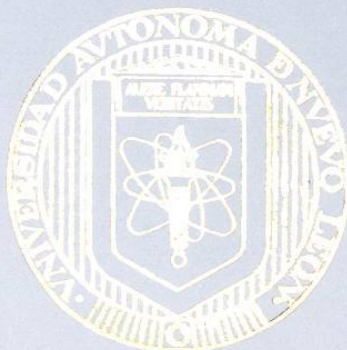


1080116253

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE TABACO
Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

Por

LIC. AMANDA SOLARES ESCANDON

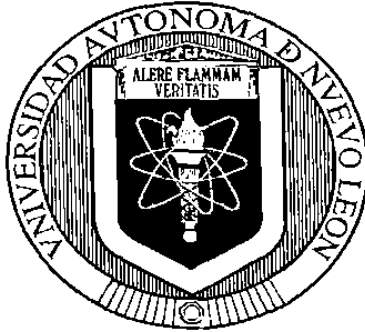
Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfoque en Salud Comunitaria

AGOSTO, 2002

TM
HV5795
.56



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



FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

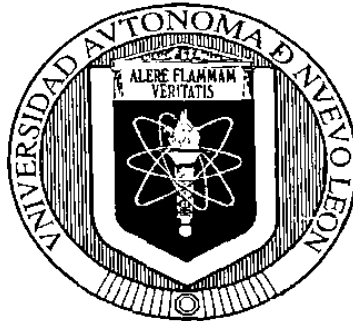
Por

Lic. Amanda Solares Escandón

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

Agosto, 2002

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



FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

Por

Lic. Amanda Solares Escandón

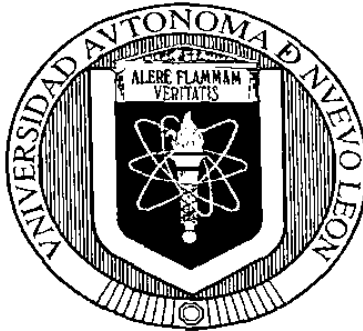
Director de Tesis:

M.S.P. Magdalena Alonso Castillo

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

Agosto, 2002

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



FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

Por

Lic. Amanda Solares Escandón

Asesor Estadístico

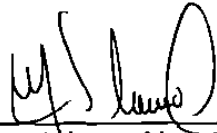
Marco Vinicio Gómez Meza PhD

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

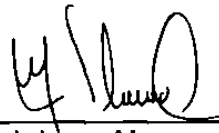
Agosto, 2002

FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

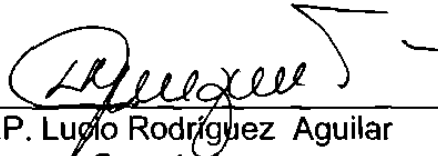
Aprobación de Tesis



M.S.P. Magdalena Alonso Castillo
Director de tesis



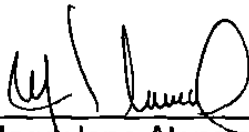
M.S.P. Magdalena Alonso Castillo
Presidente



M.S.P. Lucio Rodríguez Aguilar
Secretario



Marco Vinicio Gómez Meza PhD
Vocal



M.S.P. Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

RESUMEN

Lic. Amanda Solares Escandón
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Agosto 2002

Título de estudio: FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE TABACO Y
ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

Número de paginas: 51

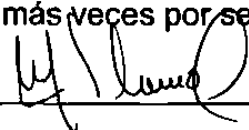
Candidato para obtener el Grado de
Maestría en Ciencias de
Enfermería con Énfasis
en Salud Comunitaria

Propósito y método de estudio: Los propósitos del estudio fueron, conocer la relación de los factores de riesgo individuales con el consumo de tabaco y alcohol. Además de identificar las etapa de adquisición del habito de consumo de drogas lícitas en las que se ubican los adolescentes que estudian secundaria. El estudio se realizo bajo la perspectiva teórica del Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples (McMOS) de Werch (1994). El diseño fue descriptivo y correlacional. El muestreo fue por conveniencia, la muestra se calculo considerando una potencia de prueba de .80 para una correlación de la hipótesis alternativa de .20 y un nivel de confianza del 95%. Se uso muestreo estratificado por asignación proporcional para el grupo de primer año $n_1= 27$, para segundo $n_2= 53$ y para tercer año $n_3= 38$ para un total de 118 participantes. El instrumento utilizado fue la Encuesta de Alcohol y Salud en Jóvenes ([Werch], 2001).

Contribución y conclusiones: el estudio contribuye al conocimiento disciplinario al verificar en forma empírica los conceptos factores de riesgo individuales y etapas de adquisicion (McMOS). Los resultados muestran que la edad se relaciona significativamente con el consumo de tabaco ($H(2) = 6.49$, $p = .03$); el grado escolar se relaciono significativamente con el consumo de tabaco (X^2 de $RV(4)= 11.16$, $p = .02$).

También se encontró que a mayor expectativa positiva para el consumo de alcohol mayor fue el consumo ($F(2,117) = 5.28$, $p = .01$). No se encontró relación significativa de la edad y grado escolar con el consumo de alcohol, de sexo y el consumo de tabaco y alcohol. Las expectativas positivas para el consumo de tabaco no mostraron relación significativa. Finalmente los adolescentes respecto a la etapa de adquisición de consumo de alcohol y tabaco se ubicaron en precontemplación (25.4%) para ambas drogas, seguidas de preparación (26.4%) para alcohol y (33.1%) para tabaco, en acción (22.0%) para alcohol y (16.1%) en tabaco. La edad de inicio de consumo de tabaco fue a los 13 años y el inicio de consumo de alcohol fue a los 12 años. Se observo además que un 50% de los adolescentes de 13 y 16 años de edad consumen alcohol y tabaco entre 1 vez al mes hasta 2 o más veces por semana.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



DEDICATORIA

A mis padres. Por el amor, apoyo y comprensión, ejemplo de fortaleza y perseverancia, que me enseñaron a soñar y el valor del trabajo y la superación constante para hacer los sueños realidad. Este es también su logro. "gracias".

A Dios, porque sé que vive en mí impulsando el logro de las metas de mi vida.

A todos mis hermanos; quienes en todo momento han estado al pendiente de mí, durante todo el tiempo de mi vida.

A toda mi familia y amigos, por sus oraciones y buenos deseos.

A Eleazar. Mi amigo, compañero y ahora mi esposo. Dios ha sido muy bondadoso en enseñarme el valor en una persona tan maravillosa como tú. El camino se facilitó con tu presencia y apoyo incondicional en todo momento, llenando de alegría mi vida. Te quiero.

AGRADECIMIENTOS

A la Escuela de Enfermería del Centro Medico Nacional siglo XXI, especialmente a la Lic. Virginia Carvajal González, Directora del plantel por su apoyo incondicional en todo momento y como ejemplo de superación profesional.

A la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional por brindarme la oportunidad de ingresar a la Maestría en Ciencias de Enfermería.

A todo el personal docente de la Escuela de enfermería Centro Medico Nacional siglo XXI que siempre fue fuente de apoyo, en mi proceso de aprendizaje.

A la M.S.P. Magdalena Alonso Castillo; mi director de tesis. Gracias por su acertada asesoría en este trabajo y permitirme compartir con usted esta experiencia. Es usted ejemplo profesional en mi vida.

A los integrantes del Comité de Tesis, M.S.P. Lucio Rodríguez Aguilar, Marco Vinicio Gómez Meza PhD., y M.C.E. Juana Edith Cruz Quevedo por las invaluable aportaciones realizadas a este trabajo.

A todo el personal docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León que participó en mi proceso de aprendizaje, y por permitirme aprender dentro y fuera del aula de su experiencia y conocimiento.

A todo el personal administrativo de la Subdirección de Posgrado: Lic. Ana Ma. Castillo, Nydia, Silvia, quienes facilitaron los procesos dentro de la facultad.

A mis compañeros de maestría con quienes tuve la oportunidad de compartir en todo momento alegrías, aflicciones e intercambio de ideas durante este proceso de desarrollo profesional.

Tabla de contenido

Contenido	Página
Capítulo I	1
Introducción	1
Marco Teórico	4
Estudios Relacionados	6
Definición de Términos	9
Hipótesis	10
Pregunta de Investigación	10
Capítulo II	11
Metodología	11
Diseño de Estudio	11
Población	11
Muestreo y Muestra	11
Mediciones	12
Procedimientos para Recolección de Información	13
Análisis de Resultados	14
Consideraciones Éticas	14
Capítulo III	17
Resultados	17
Datos Descriptivos de las Variables de Estudio	18
Correlación Bivariada	20
Estadísticas Inferenciales para la Verificación de las Hipótesis	22

Contenido	Página
Capitulo IV	32
Discusión	32
Conclusiones	35
Recomendaciones	36
Referencias	37
Apéndice	41
A. Estructura Conceptual Teórico – Empírica	42
B. Solicitud de Autorización al Centro Educativo	43
C. Consentimiento Informado de los Padres o Tutores	44
D. Consentimiento Informado del Estudiante de Secundaria	45
E. Encuesta de Alcohol y Salud en Jóvenes	46
F. Consumo de Tabaco y Alcohol Mensual y por Semana	50
G. Etapas de Adquisición para Consumo de Tabaco y Alcohol	51

Lista de Tablas

Tabla		Página
1.	Alpha de Cronbach de las subescalas expectativas de alcohol y tabaco de la Encuesta Salud y Alcohol de los Jóvenes	17
2.	Factores sociodemográficos (variables categóricas)	18
3.	Datos descriptivos de las variables continuas edad y años de escolaridad	18
4.	Frecuencia y porcentajes para sexo y etapas de adquisición del uso de alcohol	19
5.	Frecuencia y porcentaje para sexo y etapas de adquisición del uso del tabaco	19
6.	Estadísticas descriptivas y prueba de Kolmogorov – Smirnov para las variables edad y expectativas positivas para el consumo de alcohol y tabaco	20
7.	Correlación de Spearman entre las variables del estudio	21
8.	Prueba de Kruskal – Wallis para la variable edad y el factor consumo de tabaco en los últimos siete días	22
9.	Medias y Medianas de edad para cada nivel de factor consumo de tabaco	23
10.	Prueba de Kruskal – Wallis para la variable edad con la frecuencia de consumo de alcohol	24
11.	Chi cuadrada de Razon de Verosimilitud y X^2 de Pearson para sexo y consumo de alcohol	24
12.	Frecuencia y proporciones de consumo de una bebida de alcohol al menos en siete días por sexo	25
13.	Chi cuadrada de Razón de Verosimilitud y X^2 de Pearson para sexo y consumo de tabaco	25
14.	Frecuencias y proporciones de consumo de tabaco por sexo	26
15.	Chi cuadrada de Razón de Verosimilitud y X^2 de Pearson para grado escolar y consumo de tabaco	26

Tabla		Página
16.	Frecuencias y proporciones de consumo de tabaco respecto al grado escolar	27
17.	<i>Chi cuadrada de Razón de Verosimilitud y X^2 de Pearson para grado escolar y consumo de alcohol</i>	27
18.	Frecuencias y proporciones de consumo de una bebida de alcohol al menos siete días por grado escolar	28
19.	Análisis de varianza de índice de expectativas positivas de alcohol con consumo de alcohol los últimos siete días	29
20.	Medias y Medianas para los niveles del factor frecuencia consumo de alcohol en los últimos siete días	29
21.	Análisis de varianza de índice de expectativas positivas de tabaco con consumo de tabaco	30
22.	Etapas de adquisición del uso de tabaco y alcohol	31

Lista de Figuras

Figura	Página
1. Grafica de dispersión de expectativas positivas de alcohol y tabaco	22

Capítulo I

Introducción

En los últimos años el problema del abuso de alcohol y tabaco entre los adolescentes es considerado una prioridad en el campo de la Salud Pública y exige de los profesionales el estudio sistemático de este fenómeno (Rojas, Medina, Juárez, Carreño, Villatoro, & Berenzón 1992).

En México la tendencia de consumo de sustancias adictivas en la población de menores de edad se ha elevado *significativamente*, en los últimos cinco años se reporta un incremento en el consumo de drogas lícitas e ilícitas entre los adolescentes y adultos jóvenes, lo que obliga a indagar acerca de los posibles factores de riesgo que influyen en el inicio, desarrollo y mantenimiento de esta conducta (De la Fuente & Medina - Mora, 1987).

La adolescencia se considera como una etapa de la vida que, por su misma naturaleza, entraña graves conflictos y trastornos en la medida en que el adolescente trata de romper la dependencia con sus padres. En esta etapa lucha por alcanzar una identidad adulta independiente, esta identidad se observa altamente influenciada por los amigos con que cuenta (Blos, 1962; Freud, 1958).

Los efectos ocasionados por el incremento en el consumo de drogas son múltiples y pueden reflejarse en las tres primeras causas de mortalidad en México y corresponden a enfermedades del corazón, tumores malignos y accidentes de tráfico vehicular, estas se relacionan de manera directa o indirecta con el consumo de alcohol y tabaco (S.S.A. 2000).

La información que proporciona la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA-98) muestra que la prevalencia de fumadores de la zona metropolitana de la Ciudad de México rebasó el promedio nacional con una frecuencia de 30%, en los adolescentes de 12 y 17 años donde 12% son fumadores activos. La

prevalencia en este grupo de edad por sexo mostró que un 38.3% de los varones son fumadores y un 14.4% de las mujeres también fuman lo que da una razón aproximada de 3 varones fumadores por cada mujer (Consejo Nacional Contra Adicciones [CONADIC], 1999).

Se ha demostrado en México que los adolescentes fumadores tiene un riesgo 13 veces mayor de consumir alcohol y mariguana comparado con aquellos que no fuman. En relación con los estudiantes de secundaria, en 1991, se encontró que el 30% habían fumado alguna vez en su vida, y la edad de inicio en esta conducta fue entre 11 y 14 años de edad según el (CONADIC, 1991; González, Arredondo, Michel, Valdez & Haffner, 1994).

Otro aspecto que ha llamado la atención entre los menores de edad es el consumo de alcohol dado que 1 de cada 3 menores entre 12 y 17 años dijeron haber consumido una copa de alcohol, 5% notificó consumir cinco copas o más por ocasión de consumo, una vez al mes y 1% dijo tomar una o más veces por semana. Tres de cada 100 menores de edad informaron haberse embriagado en el mes anterior a la encuesta (ENA,1998). En relación con el sexo, el 27.4% de los hombres iniciaron el consumo de alcohol entre los 15 y 18 años y el 9.5% inicio el consumo entre los 11 y 14 años de edad. En cambio el 19.2% de las mujeres inició su consumo también entre los 15 y 18 años y un 11.8% entre los 19 y 23 años de edad, lo que sugiere una tendencia a que las mujeres inicien más tardíamente a consumir alcohol que los hombres (ENA , 1998).

La frecuencia de factores de riesgo individual en adolescentes se ha documentado y se ha registrado que existen diferencias significativas con el consumo de tabaco y alcohol en función a la edad. Los adolescentes mayores de 15 años se han iniciado en mayor proporción en el consumo de alcohol y tabaco en comparación a los menores de 11 y 12 años. Los varones fuman más que las mujeres en una proporción de 3 a 1; de acuerdo a la escolaridad, los

que cursan tercero de secundaria son consumidores mayores de alcohol que los de primer año y en cuanto a la ocupación los que estudian y trabajan consumen más tabaco y alcohol (10.8%) que los que solo se dedican de tiempo completo a estudiar (7.1%) (Centro de Integración Juvenil, 2001; Tapia, Medina & Cravioto, (1991); SEP, 1991).

El patrón de consumo de tabaco y alcohol en los jóvenes, ha mostrado un cambio que se considera generacional, en virtud de que la generación hoy adulta, su inició en el consumo habitual de drogas lícitas fue en edades de 17 y 18 años y actualmente es a partir de los 11 y 15 años de edad. Las motivaciones o expectativas que tienen los adolescentes para consumir drogas lícitas son tener un mayor estatus, efectos desinhibidores y como facilitador del ligue sexual (Medina – Mora & Natera, 2001).

Las expectativas de los adolescentes pueden variar de acuerdo con los hábitos de consumo; se ha mostrado que los estudiantes cuyo consumo de alcohol es moderado, sus expectativas están relacionadas con las experiencias positivas respecto a los efectos del consumo y el realce de los placeres sociales en tanto que los bebedores excesivos esperan que el consumo de alcohol incremente su conducta sexual y agresiva y reduzca la tensión (Medina –Mora & Natera, 2001).

La importancia de examinar la epidemiología conductual del uso de drogas lícitas como tabaco y alcohol entre adolescentes es evidente. En este contexto el Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples, McMOS; (Werch, 1993) se considera apropiado para sustentar el estudio de factores de riesgo individual que pueden influir en el adolescente para que se inicie en el consumo de drogas lícitas como el tabaco y alcohol y se mantenga en esta conducta.

El modelo McMOS tiene cinco etapas de adquisición del hábito de uso de drogas e incluyen precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. Estas etapas reflejan la naturaleza cíclica de la facilidad para la adquisición del hábito del consumo de drogas hasta el abandono de las sustancias.

En resumen, la literatura revisada muestra un aumento en el consumo de tabaco y alcohol entre los adolescentes, cambios en el patrón de consumo y su relación con las expectativas de los adolescentes para consumir estas drogas lícitas. Por tal motivo surge la necesidad de conocer los factores de riesgo individual que incrementan la posibilidad de iniciarse en el consumo de drogas como el tabaco y alcohol.

De acuerdo a lo antes expuesto se plantearon como propósitos de estudio conocer la relación de los factores de riesgo individual, con el consumo de tabaco y alcohol. Además identificar a los adolescentes por etapa de adquisición del hábito de consumo de drogas lícitas, para lo cual se realizó un estudio descriptivo (Pólit & Hungler, 1999).

Marco Teórico

La base teórica que sustenta el presente estudio es el Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples (McMOS) de Werch (1993); y DiClemente (1994). El modelo plantea las etapas de adquisición de hábito que son paralelas, y siguen, a aquellas etapas de cambio del hábito. De esta manera, describe un continuo de etapas, comenzando con el inicio del uso de una droga y extendiéndose a través del cambio hasta abandonar su uso, en este estudio solo se abordaran las etapas de adquisición del uso del tabaco y alcohol.

Las cinco etapas de adquisición de hábito de uso de drogas son:
Precontemplación – no considera el uso de drogas.

Contemplación – pensar seriamente en iniciar el uso de drogas.

Preparación – tener la intención de usar en el futuro cercano alguna droga.

Acción – iniciar el uso real de drogas.

Mantenimiento – continuar el uso de drogas.

Una vez que los individuos están involucrados con el mantenimiento de un patrón regular de uso de drogas como el tabaco y alcohol, ellos cambian al ciclo externo de cambio de hábito. Es a este nivel de cambio conductual que los jóvenes ordinariamente comienzan en una etapa de precontemplación de no considerar desear cambiar su consumo de drogas.

En relación a los factores de riesgo, éstos se consideran como un atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la posibilidad del uso y abuso de drogas, en cualquier etapa de adquisición de esta conducta. Clayton, (1992) citado por Becoña, (2000) enumera de forma genérica los siguientes factores de riesgo: tener problemas económicos, ser hijo de padres con problemas de abuso de drogas, vivir en hogares con límites no claros, ser jóvenes que abandonan la escuela e implicados en actos delictivos o violentos.

Pollar, Catalano, Hawkins y Arthur (1997) han revisado los factores de riesgo y protección para el abuso de drogas; y las divide en cuatro dominios: comunidad, escuela, familia, individual e iguales. Recientemente Muñoz (1998) revisa extensamente los factores de riesgo y los agrupa en: ambientales, contextuales, individuales (genéticos, biológicos – evolutivos y psicológicos) y factores de socialización, en este estudio sólo se abordaron los factores de riesgo individual, tales como: edad, sexo, grado escolar y expectativas positivas para el consumo de alcohol y tabaco que comprende la búsqueda de sensaciones placenteras rápidas y la falta de habilidades sociales de los jóvenes.

Los conceptos utilizados en este estudio se presentan en la Estructura Conceptual Teórico - Empírica (Apéndice A).

Estudios Relacionados

Los estudios relacionados se presentan en dos apartados: factores de riesgo en el consumo de drogas y etapas de adquisición del hábito uso de drogas.

Medina-Mora y Natera (2001) al estudiar 678 universitarios de ambos sexos de la Ciudad de México, con el propósito de conocer las expectativas o motivaciones que tienen los jóvenes para consumir alcohol encontraron que los varones iniciaron el consumo de alcohol en promedio a los 14 años ($DE = 2.6$), mientras que en las mujeres el inicio fue a los 15 años ($DE = 2.9$). Los varones reportaron consumir en mayor frecuencia y cantidad que las mujeres, alrededor del 30% de las mujeres beben en promedio de 1 a 4 copas por ocasión al menos una vez al año, mientras el 22.2% de los varones consumen de 5 a 11 copas al menos una vez a la semana. Las expectativas que mencionaron estos jóvenes universitarios para el consumo de alcohol fueron expresividad verbal ($F = 22.72$, $gl = 1$, $p < .001$), desinhibición ($F = 15.97$, $gl = 1$, $p < .001$), incremento de la sexualidad ($F = 41.42$, $gl = 1$, $p < .001$), interrelación grupal ($F = 69.25$, $gl = 1$, $p < .001$), reducción de la tensión psicológica ($F = 68.82$, $gl = 1$, $p < .001$), e incremento de la agresividad y sentimientos de poder ($F = 31.63$, $gl = 1$, $p < .001$).

Los estudiantes con mayores índices de consumo de alcohol reportaron las siguientes expectativas: el alcohol es un facilitador de la interacción grupal, es un reductor de la tensión psicológica y es un agente que incrementa los sentimientos de poder (Medina-Mora & Natera, 2001).

Rojas, et al. (1998), al comparar el consumo de alcohol con otras drogas, en los estudiantes del Distrito Federal encontraron que: consumen más las bebidas alcohólicas (42%) que otras drogas como marihuana (1.29%), inhalables (1.97%), anfetaminas (2.40%), tranquilizantes (1.43%) y tabaco (29.5%). Otro dato importante es que los estudiantes que no trabajan consumen más alcohol que los que si trabajan en una proporción de 70% y 30% respectivamente.

Rojas et al. (1992) en el estudio de 1926 estudiantes de enseñanza media y media superior reportaron que el 47.9% de los jóvenes dijeron haber probado bebidas alcohólicas de los cuales el 50.6% son varones y 45% son mujeres. El 12.6% bebieron cantidades considerables de cinco copas o más por ocasión durante el mes pasado a la encuesta, las bebidas de preferencia reportadas por los jóvenes fueron la cerveza y los coolers, las que compran generalmente en tiendas donde no se les pide identificación y las consumen en su casa o en las de sus amigos.

En relación a la edad, el grupo de 16 años mostró significancia estadística en el consumo de cinco copas o más ($U = 25.3$, $p < = .05$). En relación a la actividad que desempeñan ésta fue significativa con consumir cinco copas o más de alcohol, en el grupo que no estudia, quienes obtuvieron los puntajes más altos en comparación con los que si estudiaban de tiempo completo ($U = 20.3$, $p < = .05$). Sin embargo fue más alto el consumo en los jóvenes que trabajaban de medio tiempo y lo combinaban con estudiar ($U = 24.3$, $p = <.05$) que los que no trabajaban o trabajaban de tiempo completo.

Nazar, et al (1994) realizaron un estudio retrospectivo con base a la información de los adolescentes de 14 a 17 años de edad derivado de la Encuesta Nacional de Adicciones realizada en 1988, con el objetivo de conocer algunos factores de riesgo asociados al consumo de drogas en los

adolescentes que residen en áreas urbanas de la Ciudad de México. La probabilidad de consumo de drogas en los adolescentes en general fueron fumar, con una razón de prevalencia (RP) de 4.28, consumir bebidas alcohólicas ($\underline{RP} = 3.89, p < .001$) y tener amigos usuarios de drogas ($\underline{RP} = 2.71, p < .001$). Este modelo explicativo general es igual para los varones. En las mujeres la mayor probabilidad de consumir drogas lícitas se relaciona más con el consumo de bebidas alcohólicas ($\underline{RP} = 3.54$) y los autores concluyen que iniciar a consumir tabaco y alcohol incrementa la probabilidad de que los jóvenes se involucren con drogas ilícitas.

En relación con las etapas de adquisición de uso de drogas, Werch et al. (1995) estudiaron cuatro grupos de jóvenes de clase media urbana que cursaban sexto y octavo grado escolar y los clasificaron por etapas de adquisición. Los resultados obtenidos muestran en relación con el consumo de alcohol el 86% estaba en etapa en la etapa de precontemplación, el 3.6%, en etapa de contemplación, el 6% en preparación y 4.8% en etapa de acción. Con relación al uso de tabaco se encontró un alto porcentaje de jóvenes en la etapa de precontemplación 89%, contemplación 2.8%, preparación 2.4% y acción 6%.

Werch, Meers y Farrel (1993), al estudiar a un grupo de 669 estudiantes universitarios de ambos sexos, para determinar las etapas de adquisición de alcohol y otras drogas encontraron que el consumo de alcohol estaba asociado con la frecuencia de uso de cigarro ($\underline{U} = 1.97, p < .01$), marihuana ($\underline{U} = 1.49, p < .01$) y cocaína ($\underline{U} = 1.10, p < .01$); en general aumentaba el uso de estas tres drogas con el desarrollo de etapas de adquisición del alcohol, aquellos que estaban en etapa de mantenimiento de alcohol reportaron un uso significativamente frecuente de cigarro, que aquellos que estaban en etapa de precontemplación ($p < .001$) y de los que estaban en etapa de preparación y

acción ($p < .001$). Los autores concluyen que la mayoría de los estudiantes universitarios estaban en la etapa de mantenimiento en uso de alcohol ($U = 3.56, p < .01$), preparación y acción ($U = 3.50, p < .01$) en comparación con el uso de otras drogas ilícitas, donde la mayoría está en etapa de precontemplación, lo que presupone que a los jóvenes les es más grato, la experiencia de consumir alcohol que otras drogas sin embargo puede transitar hacia el uso de éstas.

Definición de Términos

Para el presente estudio se consideraron los siguientes términos.

Factor de riesgo. Es la característica o condición individual, que incrementa la probabilidad de uso de tabaco y alcohol.

Factores de riesgo individual. Características del individuo, relacionadas con su condición biológica (edad y sexo), social (escolaridad y ocupación) y expectativas positivas de consumo de alcohol.

Edad. Son los años cumplidos por los jóvenes de secundaria y expresados por los mismos.

Sexo. Es el equivalente al género en términos de masculino y femenino.

Escolaridad. años de estudio cursados por los adolescentes

Ocupación. Trabajo, oficio o actividad en que el adolescente emplea el tiempo fuera de su actividad escolar.

Expectativas positivas. Se refieren a las creencias individuales positivas sobre efectos esperados por el consumo de tabaco y alcohol.

Las etapas de adquisición del hábito corresponden a las cinco etapas de adquisición de hábito de uso de drogas planteadas dentro del modelo McMOs incluyen. Precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento.

El consumo de alcohol y tabaco. Corresponde al número de veces o frecuencia de consumo de alcohol y tabaco en la semana durante los últimos siete días.

Hipótesis

Con base a la literatura revisada se plantean las siguientes hipótesis de investigación:

1. La edad se relaciona con el consumo de tabaco en estudiantes de secundaria.
2. La edad se relaciona con el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria.
3. Los estudiantes varones tienen mayor consumo de alcohol y tabaco que las mujeres.
4. Los estudiantes de mayor grado escolar tienen mayor consumo de tabaco que los de menor grado escolar.
5. Los estudiantes de mayor grado escolar tienen mayor consumo de alcohol que los de menor grado escolar.
6. A mayor expectativa positiva de consumo de alcohol mayor consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria.
7. A mayor expectativa positiva de consumo de tabaco mayor consumo de tabaco en los estudiantes de secundaria.

Pregunta de investigación:

¿En que etapas de adquisición de uso de tabaco y alcohol se ubican los estudiantes de secundaria?

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se describe el diseño de estudio, población, muestreo, y muestra. Además se incluyen las mediciones, procedimiento de recolección de datos, estrategias de análisis de datos y consideraciones éticas.

Diseño de Estudio

Se realizó un estudio descriptivo y correlacional. Este tipo de estudio, resultó particularmente adecuado para describir los factores de riesgo individual y relacionarlos con las etapas de adquisición del consumo de tabaco y alcohol. (Polit & Hungler, 1999).

Población

La población del estudio estuvo conformada por 169 estudiantes de secundaria, de ambos sexos inscritos en primero ($n_1=38$), segundo ($n_2=76$) y tercer grado ($n_3=38$) de una secundaria vespertina del sistema federal ubicada en la delegación política de Tlalpan del Distrito Federal.

Muestreo y Muestra

El muestreo fue por conveniencia, dado que sólo se consideraron los estudiantes que aceptaron participar en el estudio y que mostraron por escrito el consentimiento informado de sus padres o tutores y de ellos mismos. Para el cálculo de la muestra se consideró una potencia de prueba de .80 para una correlación de .20, el nivel de confianza fue de 95% y la significancia de .05. La muestra se obtuvo por asignación proporcional para el grupo de primero $n_1 = 27$, segundo $n_2 = 53$ y tercer año $n_3 = 38$ para un total de 118 participantes.

Mediciones

Para la recolección de los datos se utilizó el instrumento Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes (Werch & DiClemente, 2001), para lo cual fue necesaria la autorización del autor.

La encuesta original fue diseñada para medir etapas de cambio y adquisición de usos de drogas en adolescentes norteamericanos, está conformada por 122 reactivos clasificadas en 8 subescalas. La confiabilidad de la subescala de etapas de adquisición fue de .79, de la subescala de frecuencia fue de .80 la de expectativas fue de .82. El Test – retest para validación del instrumento en estudiantes de sexto a octavo grado de una escuela urbana norteamericana fue de .99 utilizando el coeficiente de correlación de Pearson.

Para el presente estudio sólo se utilizaron 21 reactivos; siete para factores de riesgo individual (reactivos 1,2,3,4,5,20 y 21) que corresponden a edad, sexo, escolaridad, ocupación y expectativas positivas de consumo de tabaco y alcohol. Dos reactivos miden las etapas de adquisición de uso de tabaco y alcohol (13 y 14) y doce reactivos que miden el consumo de alcohol y tabaco y corresponden (6,7,8,9,10,11,12,15,16,17,18 y 19).

Para los reactivos 20 y 21 que corresponden a expectativas positivas, el patrón de respuesta fue de 1 muy en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 de acuerdo y 4 muy de acuerdo. En virtud de que los reactivos 20 y 21 tienen a su vez 20 expectativas para alcohol y 18 para tabaco, el puntaje menor para cada reactivo fue de 20 y 18 respectivamente y el mayor puntaje para alcohol fue de 80 y 72 para tabaco, lo que significa que a mayor puntaje, mayores expectativas positivas para de consumo de alcohol (pregunta 20), y para consumo de tabaco (pregunta 21). Fue necesario convertir las preguntas de sentido negativo a positivo para darle la misma dirección a las preguntas.

Para las preguntas 13 y 14 que corresponden a las etapas de adquisición de

precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento se midió una pregunta por etapa para alcohol y tabaco, éstas se analizaron pregunta a los reactivos.

Finalmente para las preguntas de consumo de tabaco y alcohol, las preguntas 16 y 18 miden el consumo semanal y la respuesta varía de 1 que es cero días a 3 que es tres a 7 días. Para las preguntas 17 y 19 que examinan el consumo mensual, la respuesta varía de 1 que corresponde a cero días a cuatro que corresponde a 30 días del mes.

Procedimiento para la Recolección de Información

Antes de iniciar con la aplicación del instrumento se contó con la autorización del Comité de Investigación y Ética de la Facultad de Enfermería de Universidad Autónoma de Nuevo León. Posteriormente se obtuvo la autorización de la directora del plantel (Apéndice B), donde se llevo a cabo el estudio, también se contó con la autorización de los padres de los estudiantes (Apéndice C), a través de la firma de las cartas de consentimiento informado (Apéndice D), además cada estudiante firmo su autorización personal de participación en el estudio para lo cual se llevó a cabo una platica previa sobre la investigación, con los alumnos seleccionados al azar de las listas oficiales.

Antes de iniciar la recolección de datos se buscó un salón de clases para reunir a los participantes, que fuera cómodo y alejado del ruido. Posteriormente se dio una segunda explicación del estudio, se aclararon dudas y se recogieron primero las dos cartas de consentimiento informado, de sus padres y de ellos, y proceder a la aplicación del instrumento se hizo referencia que el autor del estudio podía aclarar dudas si las tenían y que estaba disponible en todo momento.

Para asegurar que se respetara el anonimato, se coloco una caja forrada a la salida del salón de clases donde los estudiantes depositaron la encuesta. Al

terminar de llenar la encuesta, a cada estudiante se le agradeció su participación y se le entregó un bolígrafo como retribución social, por el tiempo que proporcionó para el estudio.

Análisis de Resultados

Para procesar estadísticamente los datos se utilizó el *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versión 10. Se llevó a cabo primero el análisis descriptivo por medio de frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central y medidas de variabilidad. Para contrastar las hipótesis y conocer la normalidad de las variables continuas se aplicó el estadístico de Kolmogorov - Smirnov.

Para probar la hipótesis uno y dos se utilizó la prueba no paramétrica de Kruskal – Wallis, y de existir rechazo en la hipótesis nula se utiliza la U de Man Whitney para conocer diferencia de grupos con respecto al consumo. Para la hipótesis tres cuatro y cinco se utilizó el estadístico Chi cuadrada de Razón de Verosimilitud y Chi cuadrada de Pearson, para la hipótesis seis y siete se aplicó el análisis de varianza para el modelo con un criterio de clasificación y para la pregunta de investigación se utilizó frecuencias y porcentajes.

Consideraciones Éticas

De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de la Secretaría de Salud de México se cumplieron con los siguientes aspectos (SSA, 1987).

Artículo 14.- Fracción V: La participación de los estudiantes de secundaria en el estudio fue voluntaria, previa información por escrito de sus padres o tutores, se le indicó que se podían retirar del estudio cuando lo considerara necesario.

Fracción VII: Para la realización de este estudio se contó con el dictamen favorable de la Comisión de Investigación y de Ética de la Facultad de Enfermería de la UANL.

Fracción VIII: Para llevar a cabo el estudio previamente se contó con la autorización de la directora de la escuela secundaria seleccionada.

Artículo 16.- Se garantizó el anonimato, informó que los datos sólo serán del conocimiento exclusivo del autor del estudio, quienes los custodiara y una vez que se concluye el estudio serán destruidos.

Artículo 17.- Fracción II, el estudio fue de riesgo mínimo para los sujetos seleccionados de la muestra de investigación; dicha consideración obedece a que sólo se realizó la aplicación de la encuesta.

Artículo 20.y 36- Para la aplicación de la encuesta se solicitó la autorización por escrito de los padres o tutores por ser menores de edad y ellos mismos, los participantes por lo que ellos ejercieron la representación legal del menor, además se les informo del objetivo del estudio y se reafirmo la capacidad de libre elección sin coacción alguna.

Artículo 21.-Fracción I: Para que el padre o tutor autorizara la participación de su hijo se les informó que si lo desea, podía abstenerse de participar en el estudio.

Fracción V y VII Se le explicó al alumno que era libre de retirar su consentimiento de participación en cualquier momento si no deseaba participar en el estudio

Fracción VI: El estudiante y los padres de familia tuvieron la oportunidad de preguntar y la aclaración de dudas se dio en algunos casos durante la aplicación de la encuesta.

Fracción VIII. Se les explico a todos los estudiantes con un lenguaje sencillo y fácil de entender, para que ellos comprendieran que la información proporcionada en la cédula, no se divulgaría públicamente de manera que no podrán ser identificados.

Artículo 58.- Fracción I: Se garantizó que la participación de los estudiantes no afectará su situación escolar por acuerdo con los directivos.

Fracción II: Los resultados no se utilizarán en perjuicio de los sujetos de estudio, ya que el responsable del estudio es el único que manejó la información obtenida y se identificó a la persona por un código que sólo conoce el investigador.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se incluyen los resultados del estudio Factores de Riesgo en el Consumo de Alcohol y Tabaco, en una muestra de adolescentes estudiantes de secundaria de la Ciudad de México. Los datos se reportan de la siguiente manera: Consistencia interna de las subescalas de expectativas de alcohol y tabaco, datos descriptivos de la muestra y de las variables de estudio, matriz de correlación y pruebas para verificación de hipótesis.

A continuación se presentan los resultados de la consistencia interna de las subescalas del instrumento Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes (EASJ) de Werch (1994).

Tabla 1

Alpha de Cronbach de las subescalas expectativas de alcohol y tabaco de la Encuesta Salud y Alcohol de los Jóvenes

Subescalas / EASJ	Número de reactivos	Alpha de Cronbach
Expectativas positivas para el consumo de alcohol	20	.82
Expectativas positivas para el consumo de tabaco.	18	.84

Fuente: Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes (EASJ) $n = 118$

La tabla 1 muestra las dos subescalas de expectativas positivas para el consumo de alcohol y tabaco, del EASJ, en donde se reporta una consistencia interna aceptable (Polít & Hungler, 1999).

Datos descriptivos de las variables de estudio

Tabla 2

Factores sociodemográficos (variables categóricas)

Variable sociodemográficas	f	%
Sexo		
Masculino	55	46.6
Femenino	63	53.4
Trabajo remunerado		
Si	32	27.1
No	86	72.8

Fuente: EASJ

n=118

Dentro de los factores sociodemográficos de los participantes en el estudio se reporta que la mayoría fue del sexo femenino y solo 27.1 % tiene trabajo remunerado.

Tabla 3

Datos descriptivos de las variables continuas edad y años de escolaridad

Variable	Media	Mediana	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo
Edad	14.73	15.00	.91	13	16
Escolaridad	8.09	8.00	.74	7	9

Fuente: EASJ

n= 118

La tabla 3 muestra que la media de edad de los adolescentes participantes del estudio fue de 14 años y tienen 8 años de escolaridad en promedio. La edad

de inicio de consumo de tabaco fue de 13 años en promedio (Media = 13.87) y de inicio de consumo de alcohol fue a los 12 años en promedio (Media = 12.81).

Tabla 4

Frecuencia y porcentajes para sexo y etapas de adquisición del uso de alcohol

Sexo	Etapas de Adquisición del uso de alcohol											
	Precontemplación		Contemplación		Preparación		Acción		Mantenimiento		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	13	23.6	10	18.2	13	23.6	12	21.9	7	12.7	55	46.6
Femenino	17	26.9	13	20.7	16	25.4	14	22.3	3	4.7	63	53.4
Total	30	25.4	23	19.5	29	24.6	26	22.1	10	8.4	118	100

Fuente: EASJ

n= 118

En relación a las etapas de adquisición para el consumo de alcohol por sexo, se observa la mayor proporción en las etapas de precontemplación, para hombres y mujeres. Para la etapa de mantenimiento el uso de alcohol para los varones reportan mayor proporción que las mujeres.

Tabla 5

Frecuencia y porcentaje para sexo y etapas de adquisición de uso de tabaco

Sexo	Etapas de Adquisición del uso de tabaco											
	Precontemplación		Contemplación		Preparación		Acción		Mantenimiento		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	14	25.4	5	9.0	13	23.6	12	22.0	11	20.0	55	46.6
Femenino	16	25.3	8	12.7	26	41.2	7	11.2	6	9.6	63	53.4
Total	30	25.4	13	11	39	33	19	16.1	17	14.5	118	100

Fuente: EASJ

n= 118

La tabla 5 muestra las etapas de adquisición para el consumo de tabaco por sexo, donde las mujeres y los hombres reportan proporciones similares en

la etapa de precontemplación. Sin embargo las mujeres tienen mayor proporción en la etapa de preparación que los hombres, pero en mantenimiento los varones tienen más alta proporción que las mujeres.

Tabla 6

Estadísticas descriptivas y prueba de Kolmogorov – Smirnov para las variables edad y expectativas positivas para el consumo de alcohol y tabaco

Índices	Valor Mínimo	Valor Máximo	Mediana	Media	DE	K-SZ	Valor de p
Expectativas positivas para consumo de alcohol	18.33	91.67	54.16	56.03	12.38	.855	.45
Expectativas positivas para consumo de tabaco	35.19	88.89	55.55	57.76	12.02	.899	.39
Edad	13.00	16.00	15.00	14.73	.91	2.575	.00

Fuente: EASJ

n = 118

La tabla 6 muestra que las medias de expectativas positivas para el consumo de alcohol y tabaco son similares. La prueba de normalidad indica que estos índices son normales, la edad no mostró normalidad, por lo tanto se utilizaron pruebas no paramétricas.

Correlación Bivariada

A continuación se presenta la relación de las variables continuas del estudio

Tabla 7

Correlación de Spearman entre las variables del estudio

Variabes	1	2	3	4	5	6
1. Edad	1					
2. Grado de estudios	.746 .001	1				
3. Edad de inicio de Tabaco	.212 .021	.075 .419	1			
4. Edad de inicio de Alcohol	.151 .102	.145 .118	-.174 .059	1		
5. Índice de expectativas positivas para el consumo de alcohol	.069 .455	.101 .279	-.129 .165	-.104 .262	1	
6. Índice de expectativa positivas para el consumo de tabaco	.099 .287	.100 .283	-1.48 .109	-.061 .515	.655 .001	1

Nota. El valor superior corresponde a la correlación el valor inferior es el valor de p

Fuente: EASJ

n= 118

La correlación de Spearman muestra que no existe significancia entre edad, escolaridad y edad de inicio de consumo de alcohol y tabaco con las expectativas positivas para el consumo de alcohol y tabaco. Sin embargo un hallazgo adicional fue que los índices de expectativas positivas de consumo de alcohol y tabaco se correlacionaron significativamente observándose en la figura 1.

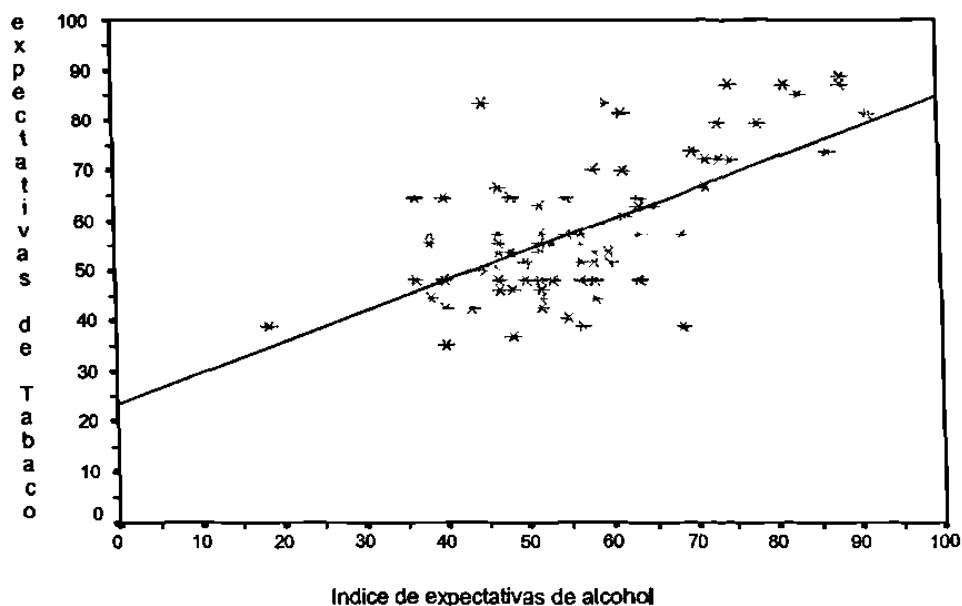


Figura 1 Grafica de dispersión de expectativas positivas de alcohol y tabaco

Estadísticas Inferenciales para la verificación de las Hipótesis

A continuación se presenta el análisis inferencial para prueba de hipótesis de estudio.

Para probar la Hipótesis 1 que dice: La edad se relaciona con el consumo de tabaco en estudiantes de secundaria se utilizó la prueba no paramétrica de Kruskal – Wallis

Tabla 8

Prueba de Kruskal – Wallis para la variable edad y el factor consumo de tabaco en los últimos siete días

Factor	χ^2	Valor de p
Consumo de tabaco durante los últimos 7 días	6.498	.039

Fuente : EASJ

n = 118

Como puede observarse en la tabla 8 la edad mostró diferencias significativas. A continuación se presentan las medias y medianas de edad para los niveles de frecuencia de consumo de cigarros en los últimos siete días.

Tabla 9

Medias y Medianas de edad para cada nivel del factor consumo de tabaco

Factor durante los últimos 7 días ¿ cuantos días fumaste?	n	Media	Mediana	Grupos
0 días	61	14.59	14.00	a
1 – 2 días	23	14.61	14.00	ab
3 o más días	34	15.06	15.00	b
Total	118	14.73	15.00	

Fuente : EASJ

$n=118$

En la última columna de la tabla se resume los resultados de la prueba U de Mann – Whitney en donde se observa que la edad promedio asociada al nivel 1 (0 días) es significativamente diferente a la edad promedio del nivel 3 (3 o más días). Por lo anterior se sustenta la hipótesis de investigación.

Para probar la hipótesis 2 que señala: La edad se relaciona con el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria, se aplico la prueba no paramétrica de Kruskal - Wallis, la cuál no mostró diferencias significativas respecto a la edad, lo que se puede observar en la tabla 10. Por lo tanto no se sustenta la hipótesis.

Tabla 10

Prueba de Kruskal - Wallis para la variable edad con la frecuencia de consumo de alcohol

Factor	X^2	gl	Valor de p
Durante los últimos 7 días ¿Cuántos días tomaste?	.617	2	.734

Fuente : EASJ

 $n= 118$

Para probar la hipótesis 3 en la que dice: Los estudiantes varones tienen mayor consumo de alcohol y tabaco que las mujeres, se aplicó la prueba de X^2 de Razón de Verosimilitud para conocer si existe diferencias de consumo respecto al sexo y se observa en la tabla 11 que no existen diferencias significativas.

Tabla 11

Chi cuadrada de Razón de Verosimilitud y X^2 de Pearson para sexo y consumo de alcohol

Variables	gl	X^2 de Pearson	Valor de p	X^2 de Razón de Verosimilitud	Valor de p
Sexo y consumo de alcohol	2	.179	.914	.179	.914

Fuente : EASJ

 $n= 118$

A continuación se muestran las proporciones de consumo de Alcohol. Como puede observarse en la tabla 12 las proporciones de consumo de al menos una bebida de alcohol por semana, son muy similares con respecto al sexo es decir existe homogeneidad de la población de estudio.

Tabla 12

Frecuencia y proporciones de consumo de una bebida de alcohol al menos en siete días por sexo

Frecuencia	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%	f	%
0 días	30	54.5	34	54.0	64	54.2
1 – 2 días	15	27.3	19	30.2	34	28.8
3 o más días	10	18.2	10	15.9	20	16.9
Total	55	100.0	63	100.0	118	100.0

Fuente: EASJ

$n = 118$

Posteriormente se aplicó la X^2 de Razón de Verosimilitud y la X^2 de Pearson para conocer si existía diferencias significativas respecto al consumo de tabaco por sexo. Aquí no se encontró diferencias significativas.

Tabla 13

Chi cuadrada de Razón de Verosimilitud y X^2 de Pearson para sexo y consumo de tabaco

Variable	gl	X^2 de Pearson	Valor de p	X^2 de Razón de Verosimilitud	Valor de p
Sexo	2	4.268	.118	4.292	.117

Fuente : EASJ

$n = 118$

En la tabla 14 se presentan frecuencias y proporciones de consumo de tabaco a la semana por sexo. En la cuál se puede observar un mayor consumo tabaco en el sexo masculino. Sin embargo esto no fue significativo, y no se sustenta la hipótesis.

Tabla 14

Frecuencia y proporciones de consumo de tabaco por sexo

Frecuencia	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%	f	%
0 días	23	41.8	38	60.3	61	51.7
1 – 2 días	12	21.8	11	17.5	23	19.5
3 o más días	20	36.4	14	22.2	34	28.8
Total	55	100.0	63	100.0	118	100.0

Fuente : EASJ

n= 118

Para probar la hipótesis 4 que señala: Los estudiantes de mayor grado escolar tienen mayor consumo de tabaco que los de menor grado escolar se aplicó la X^2 de Razón de Verosimilitud y X^2 de Pearson. Para conocer si existían diferencias. La tabla 15 muestra que hubo significancia estadística.

Tabla 15

Chi cuadrada Razón de Verosimilitud y de X^2 de Pearson para grado escolar y consumo de tabaco

Variable	gl	X^2 de Pearson	Valor de p	X^2 de Razón de Verosimilitud	Valor de p
Escolaridad	4	9.622	.047	11.168	.025

Fuente : EASJ

n= 118

A continuación se presentan frecuencias y proporciones de consumo de tabaco respecto al grado escolar. Como puede observarse en la tabla 16 las proporciones de consumo de tabaco se incrementan conforme va aumentando el grado escolar. Por lo anterior se sustenta la hipótesis.

Tabla 16

Frecuencia y proporciones de consumo de tabaco respecto al grado escolar

Frecuencia	Grado escolar						Total	
	1ero.		2do.		3ero.			
	f	%	f	%	f	%	f	%
0 días	18	66.7	22	41.5	21	55.3	61	51.7
1 – 2 días	7	25.9	10	18.9	6	15.8	23	19.5
3 o más días	2	7.4	21	39.6	11	28.9	34	28.8
Total	27	100.0	53	100.0	38	100.0	118	100.0

Fuente : EASJ

n= 118

Para probar la hipótesis 5 que señala: Los estudiantes de mayor grado escolar tienen mayor consumo de alcohol que los de menor grado escolar. Se aplicó la X^2 de Razón de Verosimilitud y X^2 de Pearson observando que no existen diferencias significativa respecto al consumo de alcohol por grado escolar. Es decir la hipótesis nula de homogeneidad no se rechaza.

Tabla 17

Chi cuadrada de Razón de Verosimilitud y X^2 de Pearson para grado escolar y consumo de alcohol

Variable	gl	X^2 de Pearson	Valor de p	X^2 de Razón de Verosimilitud	Valor de p
Escolaridad	4	1.989	.738	1.986	.738

Fuente : EASJ

n= 118

A continuación se presentan las frecuencias y proporciones de consumo de alcohol de acuerdo al grado escolar.

Tabla 18

Frecuencia y proporciones de consumo de una bebida de alcohol al menos en siete días por grado escolar

Frecuencia	Grado escolar						Total	
	1ero.		2do.		3ero.			
	f	%	f	%	f	%	f	%
0 días	14	51.9	28	52.8	22	57.9	64	54.2
1 – 2 días	10	37.0	14	26.4	10	26.8	34	28.8
3 o más días	3	11.1	11	20.8	6	15.8	20	16.9
Total	27	100.0	53	100.0	38	100.0	118	100.0

Fuente : EASJ

$n = 118$

En esta tabla se puede observar que el mayor consumo de alcohol fue para el segundo grado escolar, en comparación con el primero y tercer grado de los estudiantes de secundaria. Sin embargo no fue significativo y no se sustenta la hipótesis.

Para probar la hipótesis 6 que señala: A mayor expectativas positivas para el consumo de alcohol mayor consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria. Se aplicó la prueba de análisis de varianza, con un criterio de clasificación la cuál mostró efecto significativo según se observa en la tabla 19.

Tabla 19

Análisis de varianza de índice de expectativas positivas de alcohol con consumo de alcohol de los últimos siete días

Fuente de variación	Suma de Cuadrados	gl	Cuadrado Medio	F	Valor de p
Entre grupos	1512.32	2	756.16	5.28	.006
Dentro de grupos	16448.33	115	143.02		
Total	17960.66	117			

Fuente : EASJ

n= 118

A continuación se presentan las diferencias de medias del índice de expectativas positivas para el consumo de alcohol, en la cuál se puede observar que las medias y medianas más alta corresponden a 3 o más días de consumo de alcohol, por lo anterior se sustenta la hipótesis.

Tabla 20

Medias y Medianas para los niveles del factor consumo de alcohol en los últimos siete días

Factor	Media	Mediana	Valor Mínimo	Valor Máximo	Grupos
0 días	48.83	51.66	18.33	63.33	a
1 – 2 días	55.24	54.16	33.33	88.33	ab
3 o más días	58.69	55.83	38.33	91.67	b
Total	56.03	54.16	18.33	91.67	

Fuente : EASJ

n= 118

Para probar la hipótesis 7 que dice: A mayor expectativas positivas para el consumo de tabaco mayor consumo de tabaco en los estudiantes de secundaria se aplicó también la prueba de Análisis de Varianza, la cuál no mostró efecto significativo. Por lo anterior no se sustenta la hipótesis.

Tabla 21

Análisis de varianza de índice de expectativas positivas de tabaco con consumo de tabaco

Fuente de variación	Suma de Cuadrados	gl	Cuadrado Medio	F	Valor de p
Entre grupos	60.06	2	30.03	0.20	.815
Dentro de grupos	16862.14	115	146.62		
Total	16922.21	117			

Fuente : EASJ

$n = 118$

Para la pregunta de investigación ¿en qué etapas de adquisición de uso de tabaco y alcohol se ubican los estudiantes de secundaria? Se presentan frecuencias y porcentajes de los estudiantes de secundaria en las diversas etapas de adquisición del consumo de tabaco y alcohol lo que se muestra en la tabla 22

Tabla 22

Etapas de adquisición del uso de tabaco y alcohol

ETAPAS DE ADQUISICIÓN										
Droga	Precontemplación		Contemplación		Preparación		Acción		Mantenimiento	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Tabaco	30	25.4	13	11.0	39	33.1	19	16.1	17	14.4
Alcohol	30	25.4	23	19.5	29	24.6	26	22.0	10	8.5

Fuente: EASJ

n = 118

En esta tabla se observa que las proporciones de estudiantes varían por tipo de droga lícita, para el consumo de tabaco y alcohol se muestra que el mayor porcentaje se ubica en la etapa de precontemplación (25.4%). La siguiente etapa de mayor proporción es de preparación para Tabaco (33.1%) y alcohol (24.6%). Finalmente en la etapa de acción se ubican para Tabaco (16.1%) y para Alcohol (22.0%) seguidos por la etapa preparación (24.6%). Por lo que de esta forma se responde a la pregunta de investigación.

Capítulo IV

Discusión

El presente estudio permitió verificar parcialmente algunas de las relaciones entre los conceptos factores de riesgo individual y consumo de tabaco y alcohol. Fue también posible categorizar a los adolescentes estudiantes de secundaria por etapas de adquisición para el consumo de drogas lícitas, según el McMOS (Werch & DiClemente, 1994).

La edad mostró diferencias significativas con respecto al consumo de tabaco esto concuerda con Kay y Husten (2000) quienes indican que a medida que aumenta la edad se incrementa el consumo de tabaco. También este hallazgo concuerda con lo reportado en la ENA(1998) para la Ciudad de México (CONADIC, 1999) y por el Centro de Integración Juvenil AC(CIJ,2001) quienes reportan para estudiantes de educación media básica del Distrito Federal y de Nuevo León diferencias significativas con respecto al consumo de tabaco y alcohol.

En este estudio la edad no mostró diferencias significativas con respecto al consumo de alcohol contrario a lo reportado por CIJ(2001) y CONADIC(1999).

Con respecto al consumo de tabaco y alcohol llama la atención que el 50% de los adolescentes de esta muestra reportaron haber consumido tabaco, alcohol, o ambas drogas, al menos una vez al mes o hasta dos o más veces por semana. En este sentido la ENA(1998) reporto que uno de cada cuatro adolescentes consumen drogas legales. Este estudio reporta un aumento considerable, en adolescentes de esta misma edad. Además se agrega el hecho de que la edad de inicio de consumo de tabaco fue a los 13 años (Media de 13.87) y de consumo de alcohol fue a los 12 años (Media de 12.81).

Es importante destacar, que la legislación en México prohíbe la venta de estas drogas a menores de edad, por lo que probablemente, faltan mecanismos de control que hagan operar esta regulación sanitaria lo que esta en detrimento de la salud de estos adolescentes.

Con relación al sexo y consumo de tabaco y alcohol no se encontraron diferencias significativas en el estudio; contrario a lo reportado por el CIJ(2001). Sin embargo en el estudio se encontró que los varones consumieron alcohol en mayor proporción que las mujeres, 18.2% y 15.9% respectivamente, en una frecuencia de tres o más días a la semana. Este dato coincide con la ENA de 1998 (CONADIC, 1999) y con Rojas et al. (1998) quienes observaron mayor proporción de consumo de tabaco y alcohol en varones estudiantes de enseñanza media y media superior.

El grado escolar de los adolescentes mostró diferencias significativas con respecto al consumo de tabaco, éste concuerda con lo reportado por el CIJ (2001) en el sentido que el grado de estudios muestran diferencias significativas para el consumo de drogas lícitas.

Además se observo en el estudio que el 39.6% de los estudiantes de segundo año de secundaria, fuman tres o más días a la semana, el 28.9% de los de tercer grado y el 7.4% de primer grado. Probablemente este aumento tan drástico de primer a segundo grado, se deba a la experiencia inicial del consumo de tabaco.

En relación al consumo de alcohol, el grado escolar no mostró diferencias significativas; contrario a lo reportado por CIJ (2001) y la ENA (CONADIC, 1999) quienes observaron que a medida que aumenta el grado escolar aumenta el consumo de alcohol. Sin embargo en este estudio se observaron proporciones similares de consumo de alcohol en primero (48.1%) segundo (47.2%) y tercer grado escolar (42.6%). Probablemente el hecho de que los

adolescentes estudiantes de primer año ligeramente consuman más que los de tercer grado, se deba a escasos controles familiares, porque puede parecer difícil que un adolescente de 12 años consuma alcohol en cambio, los padres regulan más este aspecto en los adolescentes de 15 y 16 años de edad, y que están por concluir la secundaria.

Respecto a las expectativas positivas de consumo de alcohol; estas mostraron diferencias significativas con respecto al consumo semanal, observándose que las medias y medianas de expectativas positivas aumentan a medida que aumenta la frecuencia de consumo semanal. Este concuerda con lo reportado por Medina- Mora y Natera (2001) quienes encontraron mayores índices de consumo según expectativas positivas en jóvenes universitarios.

Las expectativas positivas para el consumo de tabaco no reportaron diferencias significativas respecto a la frecuencia de consumo de tabaco. Sin embargo se encontró adicionalmente que a medida que se incrementan las expectativas positivas, para el consumo de alcohol se incrementaron las de tabaco. Este hallazgo probablemente se deba a que el adolescente piensa o tiene la creencia de que las sensaciones o satisfacciones que puede producir consumir alcohol, se pueden mantener o incrementar con el consumo simultaneo de tabaco.

Finalmente, con relación a las etapas de adquisición para el consumo de alcohol, los estudiantes de secundaria se ubicaron mayormente en la etapa de precontemplación (25.4%), preparación (24.6%) acción (22.0%) contemplación (19.5%) y mantenimiento (8.5%). Estos datos son diferentes a lo reportado por Werch et al. (1995) quienes reportaron en una población similar a la estudiada pero de origen norteamericano, la mayor proporción (86%) en etapa de precontemplación. Con respecto al consumo de tabaco los estudiantes se ubicaron en las etapas de adquisición de preparación (33.1%),

precontemplación (25.4%), acción (16.1%), mantenimiento (14.4%) y contemplación (11.0%); esto no concuerda tampoco con lo reportado por Werch et al. (1995) quienes observaron para uso de tabaco en etapa de precontemplación (89%) en contemplación (2.8%), contemplación(2.4%)y en preparación y acción (6%). Probablemente estas diferencias encontradas se deban a que la legislación y los impuestos en otros países como Norteamérica son más rígidos con respecto a la venta de tabaco y alcohol. Así también como las fuertes campañas que orientan a la población desde la escuela básica y los medios de comunicación sobre los riesgos y daños a la salud que produce el tabaco y alcohol, situación que no es igual para México.

Otro aspecto también que puede explicar este alto consumo, es que estos adolescentes estudian en el turno vespertino y otros estudios (CIJ, 2001) han encontrado que el turno de estudio vespertino y nocturno, muestran más altas tasas de prevalencia de consumo de drogas legales que el turno matutino debido a que los controles familiares y escolares son más débiles. Por otra parte se observó en estos jóvenes inasistencia al centro educativo, sin embargo permanecían en los alrededores en grupos de compañeros hasta concluir la jornada escolar y regresan a su casa como si hubieran asistido a clases.

Conclusiones

La edad y el mayor grado escolar de los adolescentes que estudian secundaria mostraron relaciones significativas respecto al consumo de tabaco, pero no con el consumo de alcohol.

La edad de inicio de consumo de tabaco fue a los 13 años y de consumo de alcohol fue a los 12 años de edad.

El sexo no mostró diferencias significativas respecto a la frecuencia de consumo de tabaco y alcohol.

Las expectativas positivas para el consumo de alcohol mostraron diferencias significativas respecto a la frecuencia de consumo de alcohol.

Las expectativas positivas para el consumo de tabaco no mostraron diferencias significativas, respecto a la frecuencia de consumo de tabaco.

Los adolescentes que estudian secundaria se ubicaron respecto a la etapa de adquisición, en mayor proporción en preparación para consumo de tabaco y en precontemplación para el consumo de alcohol.

La consistencia interna de las preguntas de expectativas positivas para el consumo de alcohol y tabaco de la Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes fueron aceptables.

Recomendaciones

Estudiar los factores de riesgo contextual como: disponibilidad de adquisición de drogas lícitas, influencia de los amigos y de los medios de comunicación para ampliar la explicación de los factores de riesgo, estudiados en la presente investigación

Profundizar en el estudio de expectativas positivas para el consumo de tabaco y alcohol en virtud de los resultados del estudio por métodos cualitativos.

Continuar utilizando las subescalas de expectativas positivas para el consumo de alcohol y tabaco, de la Encuesta de Alcohol y Salud para los Jóvenes en virtud de la consistencia interna obtenida.

Realizar replica del estudio, en poblaciones escolares de secundaria por estratos socioeconómicos y en los distintos turnos en las que asisten a la escuela.

Referencias

- Becoña, E. (2000) Plan Nacional sobre drogas Universidad de Santiago de Compostela
- Blos, P. (1962) On Adolescence. New York: Free- Press Of Glencoe
- Clayton, R.R. (1992) Transition drug use; Risk and protective factors. En M. Glantz y R. Pickens (Eds) Vulnerability to drug abuse. Washington, DC. American Journal of Health Promotion, 12, 3
- Centro de Integración Juvenil A.C. (2001) prevalencia del uso de Drogas y Factores Psicosociales asociados entre estudiantes de Educación Médica básica del Estado de Nuevo León
- Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC, 1999) Consumo de drogas en México diagnóstico, tendencia y acciones.
- De la Fuente, Medina, JR. & Medina-Mora M.E. (1987). El alcoholismo y abuso del alcohol, Salud Mental 45 -50
- Domínguez, González & Vázquez (1993) Conductas adictivas en adolescentes de áreas marginadas, Psicología Social y Salud, 332 – 337.
- Encuesta Nacional de Adicciones (1998) Centro de Investigación Juvenil, A.C.
- Freud, A. 1958 "Adolescence" Psychoanalytic Study of the child, 16, 225-278
- González, C., Arredondo, B., Michel, B., Valdez R., & Haffner, S. (1994). Consumo de tabaco en la Ciudad de México. Salud Pública Mexicana. 36: 46 – 50
- Medina - Mora, M.E. & Natera, G. (2001) Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la Ciudad de México, Salud Publica Mexicana No. 43: 89 – 96.

Muñoz, M. (1998) Factores de riesgo en drogodependencia; consumo de drogas en adolescentes, Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología.

Nazar, MC., Tapia, R., Villa, R., León, G., Medina, M. & Salvatierra (1994). Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México. Salud Pública 36: 646 – 654

Pólit, F., & Hungler, P. (1999) Investigación Científica en Ciencias de la Salud, (sexta edición) 3 - 659

Pollar, J.A., Catalano, R.F., Hawkins, J D., & Arthur, M.W (1997) Development of a school – based survey measuring risk and protective factor preventive of substance abuse, delinquency, and other problem behavior in adolescent populations, manuscrito pendiente de publicación.

Prochaska, J. O. & DiClemente (1997) The Transtheoretical Model of health behavior change. American Journal of Health promotion, 12, 38 –48.

Ramos, L., Saldivar, G., Medina -Medina, Rojas & Villatoro, J. (1998) Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas, Salud Publica Mexicana 40: 221 – 233.

Rojas E, Medina – Mora M.E., Juárez F., Carreño S., Villatoro J.,& Berenzón S.,(1992) El consumo de bebidas alcohólicas y variables asociadas entre los estudiantes de México, Salud Mental. 18 (3): 22 – 27.

Rojas, Medina-Mora, Villatoro, Juárez, Carreño & Berenzón (1998) Evolución del consumo de drogas entre los estudiantes del Distrito Federal, Salud Mental .21 (1): 37 - 41

Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) boletín (enero /septiembre 2000) México vol.4

Secretaría de Salud (1987) Reglamento de la Ley General de salud en materia de investigación para la salud 422-427

Secretaria de Salud, Instituto Mexicano de Psiquiatría, Dirección General de Epidemiología, tercera Encuesta Nacional de Adicciones (1998), México D.F.

Statistical Package for the Social Sciences [SPSS] Inc., Base 10.0 para Windows (2000).

Tapia, Medina-Mora & Cravioto, (1991) las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas. 127-136.

Villatoro J., Fleiz, Alcantar, Hernández y Parra et al (1999) La situación del consumo de sustancias entre estudiantes de la ciudad de México, *Revista Mexicana de Salud Mental*, Vol. 22, No. 2: 18 – 30.

Werch, C.E. & DiClemente, C. (1994) Modelo de etapas de componentes múltiples para relacionar las estrategias y mensajes de prevención de drogas con la etapa de uso de los jóvenes, *Health Education Research, Theory and Practice*, 9, (1): 1-21.

Werch, C.E., Anzalone, D., Castellon – Vogel E., Carlson, J., Brokiewicz, L., & Felker, J. (1995). Factor associated with the stages of alcohol use among inner – city school youth. *Jsch health*, 65 (7) 255 – 259.

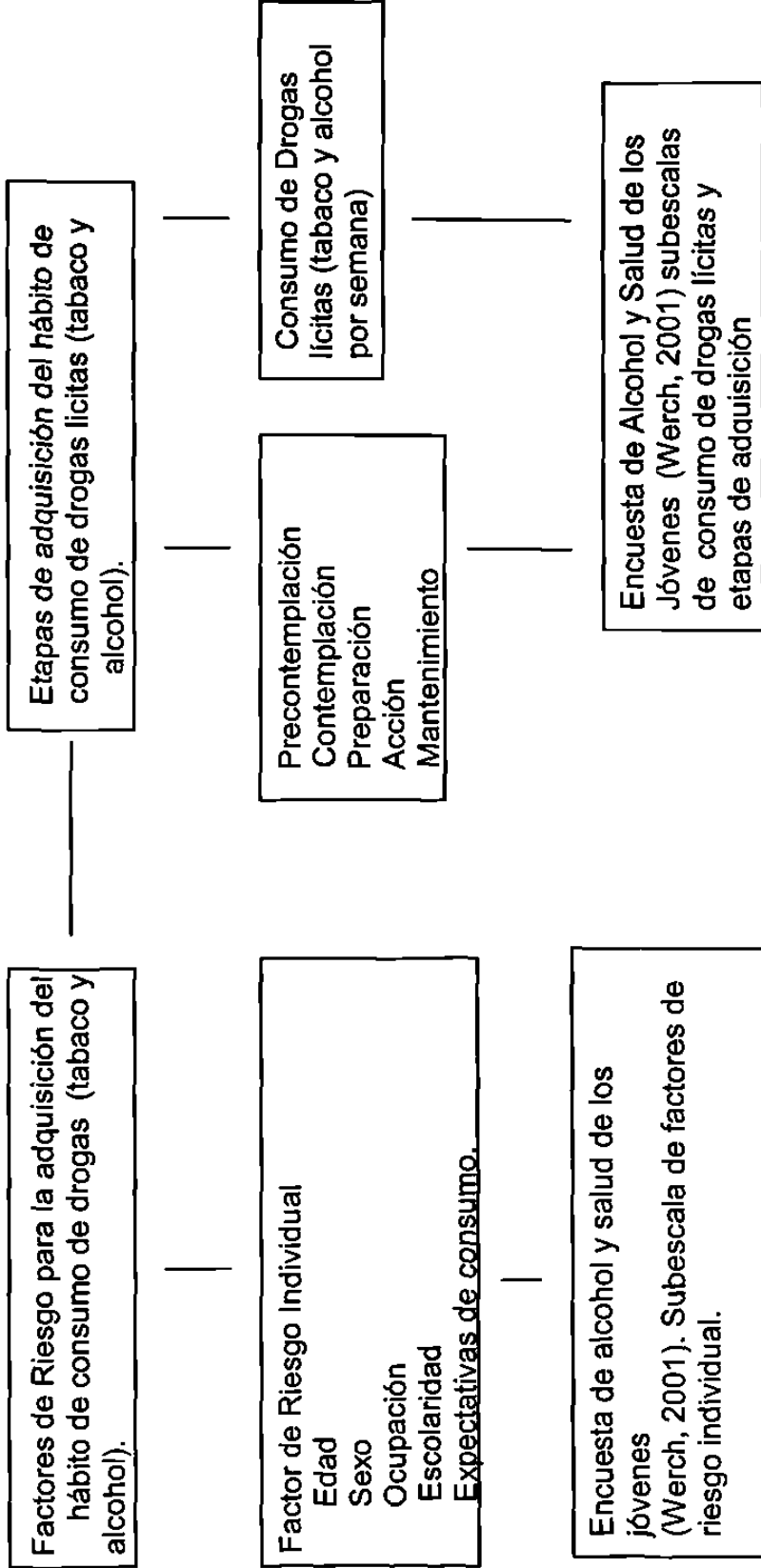
Werch, C.E., Meers, B, & Farrel, J. (1993). Stages of drug use acquisition among college students implication for the prevention of drug abuse *drug Educ*, 23 (4), 375 – 386.

Werch. CE. (2001) The Youth Alcohol & Health Survey. Center For Drug Prevention & Health Promotion. University of North Florida.

APENDICES

Apéndice A

Estructura Conceptual Teórico – Empírica.



Apéndice B
Solicitud de Autorización al Centro Educativo

Prof. Rosa Belia Marín Aviñas
Directora de la Escuela secundaria
Diurna # 276 Juventino Rosas Cadenas

P r e s e n t e.

Por este medio solicito a usted la autorización para que se aplique en la escuela que esta a su cargo, el instrumento de valoración "Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes" como parte de la muestra del proyecto de investigación que lleva por título "Factores de Riesgo y Consumo de Tabaco y alcohol en Estudiantes de Secundaria" por la C. Lic. Amanda Solares Escandón, adscrita a la Maestría en Ciencias de Enfermería con sede ESEO – IPN, dicho estudio es como producto de tesis de Maestría.

Es importante resaltar que la participación de los alumnos será con el consentimiento de ellos mismos, de sus padres y de usted, para cuidar el aspecto ético de la investigación.

La metodología a seguir es aplicar el instrumento autoaplicable de 21 preguntas acerca del consumo de tabaco y alcohol a 118 alumnos, 27 de primer grado, 53 de segundo y 38 de tercer año escolar, para dicha aplicación se evitara que la actividad no interfiera con sus actividades educativas.

En espera de contar con su apoyo, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Lic. Amanda Solares Escandón
Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería
Facultad de Enfermería de la UANL

Mayo 2002

Apéndice C

Consentimiento Informado de los Padres o Tutores

México, D. F. A de mayo 2002

A quien corresponda:

Por este conducto acepto de que fui informado, sobre la encuesta de investigación, "Factores de Riesgo para la Adquisición del Consumo de Tabaco y Alcohol en Estudiantes de Secundaría", que se aplicara en la Escuela de mi hijo (a) y acepto de forma voluntaria a que participe en la misma, quedando claro que al contestar será sin compromiso alguno y que no afectara su condición estudiantil, y que la información recabada sea estrictamente confidencial.

Firma del Padre o Tutor

Lic. Amanda Solares Escandón

Investigador Responsable

Apéndice D

Consentimiento Informado del Estudiante de Secundaria

A quien corresponda:

Yo _____ declaro libre y voluntariamente que
Escribe aquí tu nombre
acepto participar en la encuesta de investigación que lleva por título “Factores de Riesgo para la Adquisición del Consumo de Tabaco y Alcohol en Estudiantes de Secundaria”.

Estoy dispuesto a contestar todos los reactivos que se preguntan apegado a mi realidad, para lograr los objetivos de esta investigación.

La Lic. Amanda Solares Escandón.

Es de mi conocimiento que seré libre de contestar dicha encuesta sin compromiso alguno, la explicación de la Lic. Solares es que no afectara mi situación en la escuela, ni mi calificación, si participo o no en el estudio, además se me dijo que la información recabada será confidencial. También que puedo solicitar información adicional acerca de lo que no entienda y los beneficios de mi participación en esta investigación.

Nombre y Firma del alumno

Lic. Amanda Solares Escandón

Nombre y firma del investigador

Apéndice E

Encuesta de Alcohol y Salud en Jóvenes

Folio _____

INSTRUCCIONES:

Favor de leer detenidamente cada uno de las siguientes preguntas y contestar con absoluta confianza todas las preguntas, la información que tu proporcionas será de mucha utilidad para conocer los hábitos reales de los adolescentes, ten por seguro que lo que aquí respondas no afectara tu situación en la escuela, ni tu calificación, ya que la información será confidencial y solamente yo manejare esta papelería, si tienes alguna duda no dudes en preguntar y al terminar de contestar la encuesta favor de depositarla con confianza dentro de la urna que se encuentra al final del salón.

¡Muchas gracias por tu cooperación!

Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes

1- ¿tu eres?

- 1 Hombre
- 2 Mujer

2- ¿cuántos años tienes?

3- En que año estas de secundaria?

4. ¿Tienes trabajo remunerado?

- 1 Sí
- 2 No

5- ¿Si trabajas cual es tu ocupación?

6- ¿qué tan frecuente fumas tabaco?

- 0 nunca
- 1 una vez al mes o menos
- 2 dos o cuatro veces al mes
- 3 dos o tres veces por semana
- 4 cuatro o más veces por semana
- 5 diariamente

7 - ¿cuantos cigarros fumas?

no fumo _____

8- ¿a que edad iniciaste a fumar?

9- ¿qué tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas?

- 0 nunca
- 1 una vez al mes o menos
- 2 dos o cuatro veces al mes
- 3 dos o tres veces por semana
- 4 cuatro o más veces por semana

10- ¿cuantas copas te tomas en un día?

- 0 uno o dos
- 1 tres o cuatro
- 2 cinco o seis
- 3 siete o nueve
- 4 diez o más

11- ¿tipo de consumo de cerveza embotellada?

¼ _____, ½ _____,

- 1 tecate
- 2 caguama
- 3 vino
- 4 pulque
- 5 tequila
- 6 vodka
- 7 ron
- 8 bebidas preparadas (coolers, piña colada, etc.)
- 9 otra _____

12- ¿ a que edad iniciaste a tomar?

13- ¿De lo siguiente qué te describe mejor en el uso de alcohol?

- 1 No he probado alcohol y nunca lo probaré
- 2 No he probado alcohol, pero probablemente lo probare de adulto
- 3 He probado alcohol y planeo probarlo de nuevo.
- 4 Empecé a beber en los últimos 6 meses.
- 5 He estado bebiendo por más de 6 mes

14- De lo siguiente ¿qué te describe mejor en el uso de cigarros?

- 1 No he probado el cigarro y nunca lo probaré
- 2 No he probado el cigarro, pero probablemente lo probare de adulto
- 3 He probado el cigarro y planeo probarlo de nuevo
- 4 Empecé a fumar en los últimos 6 meses
- 5 He estado fumando por más de 6 meses

15- Durante los últimos 7 días ¿cuántos días tomaste cuando menos una bebida de alcohol?

- 1 0 días
- 2 1- 2 días
- 3 3 o más días

16 Durante los últimos 7 días ¿cuánto bebiste usualmente a la vez?

- 1 0 días
- 2 1-2 días
- 3 3 a 7 días

17- Durante los últimos 30 días ¿cuántos días tomaste cuando menos una bebida de alcohol?

- 1 0 días
- 2 1- día
- 3 3-5 días
- 4 6 a 30 días

18- Durante los últimos 7 días ¿cuántos días fumaste cigarros?

- 1 0 días
- 2 1-2 días
- 3 3 a 7 días

19 Durante los últimos 30 días ¿cuántos días fumaste?

- 1 0 días
- 2 1 día
- 3 3-5 días
- 4 6-a 30 días

20- Pienso que tomar alcohol (contesta cada punto)

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1 hace que la gente se relaje	1	2	3	4
2 hace que la gente tenga menos energía	1	2	3	4
3 hace más divertida las fiestas	1	2	3	4
4 hace que una persona pierda el control	1	2	3	4
5 ayuda a la gente a hacer amigos	1	2	3	4
6 hace que la gente se sienta mal por ella misma	1	2	3	4
7 hace que la gente se sienta más despierta	1	2	3	4
8 hace que la gente tenga problemas con otros	1	2	3	4
9 hace que el futuro parezca más brillante	1	2	3	4
10 hace que la gente se vuelva adicta	1	2	3	4

11 hace que la gente se sienta más romántica	1	2	3	4
12 ayuda a la gente a resistir a los demás	1	2	3	4
13 hace que la gente salga mal en deportes	1	2	3	4
14 hace que la gente se enoje y frustre más	1	2	3	4
15 hace que una persona se sienta bien y feliz	1	2	3	4
16 hace que la gente se meta en problemas con la policía	1	2	3	4
17 hace que la gente comprenda mejor las cosas	1	2	3	4
18 hace que la gente le vaya mal en la escuela	1	2	3	4
19 Le ayuda a la gente a olvidarse de sus problemas	1	2	3	4
20 Hace que la gente se sienta más madura.	1	2	3	4

21- Pienso que fumar cigarrillos

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1 hace que la gente se relaje	1	2	3	4
2 hace que la gente tenga menos energía	1	2	3	4
3 hace más divertida las fiestas	1	2	3	4
4 hace que una persona pierda el control	1	2	3	4
5 ayuda a la gente a hacer amigos	1	2	3	4

6. hace que la gente se sienta mal por ella misma	1	2	3	4
7 hace que la gente se sienta más despierta	1	2	3	4
8 hace que la gente tenga problemas con otros	1	2	3	4
9 hace que el futuro parezca más brillante	1	2	3	4
10 hace que la gente se vuelva adicta	1	2	3	4
11 hace que la gente se sienta más romántica	1	2	3	4
12 ayuda a la gente a resistir a los demás	1	2	3	4
13 hace que la gente salga mal en deportes	1	2	3	4
14 hace que la gente se enoje y frustre más	1	2	3	4
15 hace que una persona se sienta bien y feliz	1	2	3	4
16 hace que la gente se meta en problemas con la policía	1	2	3	4
17 hace que la gente comprenda mejor las cosas	1	2	3	4
18 Hace que la gente se sienta mal físicamente.	1	2	3	4

Subescalas

6. Factores de riesgo individual: 1, 2, 3, 4, 5, 20 y 21.

7. Etapas de cambio: 13 y 14.

8. Consumo de alcohol y tabaco: 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18 y 19.

Apéndice F

Consumo de Tabaco y Alcohol Mensual y por Semana

Variable	Que tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas									
	Nunca		Una vez al mes o menos		Dos o cuatro veces al mes		Dos o mas veces a la semana		total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Que tan frecuente fumas tabaco	39	33.1	13	11.0	4	3.4	3	2.5	59	50.0
Nunca										
Una vez al mes o menos	9	7.6	10	8.5	2	1.7	1	.8	22	18.6
Dos a cuatro veces al mes	1	.8	5	4.2	-	-	-	-	6	5.1
Dos o más veces por semana	1	5.9	13	11.0	6	5.1	5	4.2	3	26.3
Total	56	47.5	41	34.7	12	10.2	9	7.6	118	100.0

Fuente : EASJ

n= 118

Apéndice G

Etapas de Adquisición para el Consumo de Tabaco y Alcohol

	De lo siguiente que te describe mejor en el uso de alcohol											
	precontemplación		Contemplación		preparación		acción		mantenimiento		Total	
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%
De lo siguiente que te describe mejor el uso del tabaco	16	13.6	5	4.2	4	3.4	3	2.5	2	1.7	30	25.4
Precontemplación												
Contemplación	1	.8	11	9.3	1	.8	-	-	-	-	13	11.0
Preparación	8	6.8	5	4.2	16	13.6	10	8.5	-	-	39	33.1
Acción	3	2.5	-	-	4	3.4	11	9.3	1	.8	19	16.1
Mantenimiento	2	1.7	2	1.7	4	3.4	2	1.7	7	5.9	17	14.4
Total	30	25.4	23	19.5	29	24.6	26	22.0	10	8.5	118	100.0

Fuente : EASJ

n= 118

Resumen Autobiográfico

Amanda Solares Escandón

Candidato para Grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería

**Tesis: FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA**

Campo de Estudio: Salud Comunitaria

Autobiografía:

Datos personales: Nacida en México, D.F. el 17 de junio de 1963, hija de Magdaleno Solares Alarcón y Susana Escandón Díaz.

Educación: Egresada de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México con el grado de Licenciada en Enfermería en 1996, Cursos de Enfermería en Cuidados Intensivos y Administración en los Servicios de Enfermería en 1990 y 1992.

Experiencia Profesional: En noviembre 1985 enfermera del Instituto de Cancerología, en 1989 enfermera en el Hospital de Gineco Obstetricia, en 1995 enfermera en el Hospital General de Zona 1 A "Los Venados", en 1999 a la fecha coordinadora de grupo en la Escuela de Enfermería del Centro Medico Nacional siglo XXI.



DONAT VO

