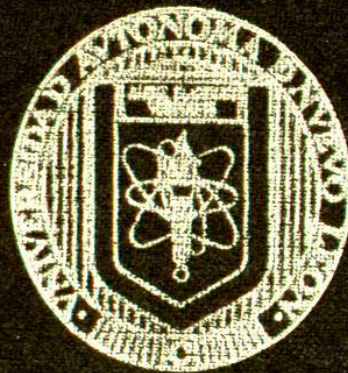


UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

DIVISION DE POSGRADO E INVESTIGACION



**FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICION DEL
USO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO**

Por

LIC. SILVIA MA. DE LA LUZ VELAZQUEZ HERNANDEZ

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

AGOSTO, 2002

TM

HV5824

.Y68

V4

2002

c.1

AAC

FACTIORES DE RIESGO Y EFECTOS DE ADOLESCENCIA EN EL USO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

S. M. V. H. S.



1080116260

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

ESCUELA DE ENFERMERIA

DIVISION DE POSGRADO E INVESTIGACION



FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICION DEL
USO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Por

DRG. SILVIA MA. DE LA LUZ VELAZQUEZ HERNANDEZ

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

AGOSTO, 2002

TM
H 15824
.408
V 1
2002



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



FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DEL USO
DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

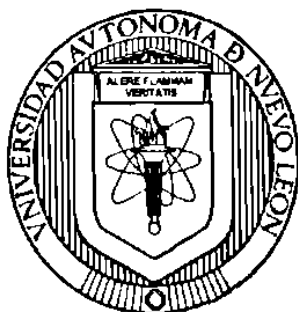
Por

LIC. SILVIA MA. DE LA LUZ VELÁZQUEZ HERNÁNDEZ

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
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DEL USO
DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Por

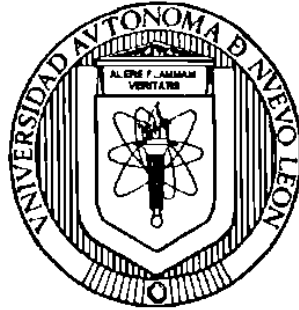
LIC. SILVIA MA. DE LA LUZ VELÁZQUEZ HERNÁNDEZ

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
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DEL USO
DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Por

LIC. SILVIA MA. DE LA LUZ VELÁZQUEZ HERNÁNDEZ

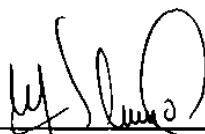
Asesor Estadístico
MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

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

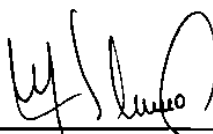
AGOSTO, 2002

FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICION DEL USO
DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Aprobación de Tesis



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



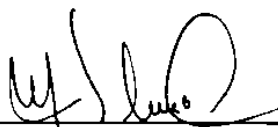
M.S.P. Magdalena Alonso Castillo
Presidente



M.S.P. Lucio Rodríguez Aguilar
Secretario



Marco Vinicio Gómez Meza, PhD
Vocal



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

Dedicatoria

A Miguel Angel a quien amo, por quien vivo y por quien plenamente soy. Gracias por tu apoyo y comprensión.

A mi Abuelita Conchita, por su apoyo y comprensión, y por los tiempos robados para terminar mi proyecto.

A mi Madre y mis hermanos por la cantidad de horas robadas a todos.

Agradecimientos

A La Lic. Maria Luisa Ward Velasco, Directora de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del I.P.N. mil gracias por creer y confiar en mí para la realización de este proyecto.

Al Instituto Politécnico Nacional que me brindo la oportunidad y las facilidades para concretar mis estudios.

A La Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior A. C (SUPERA) quién gracias a su apoyo y su maravilloso programa nacional pude realizar mis estudios.

A mi Director de Tesis M. S. P. Magdalena Alonso Castillo por compartir sus conocimientos, su tiempo paciencia y apoyo permitiéndome corroborar que Usted es un gran ejemplo de Excelencia Académica. Mil Gracias.

A todos mis compañeros de la Maestría quiero agradecerles que sin su incondicional apoyo y ayuda no hubiera sido posible realizar mis estudios, así como el que me permitieran compartir con ellos todo tipo de momentos, y experiencias demostrándome día a día lo fabulosos que son como seres humanos.

A todos mis profesores de Maestría, a cada uno de ellos gracias por permitirme recibir de cada uno lo mejor los tendré presentes siempre en mi corazón.

A todo el personal de la División de Posgrado e Investigación de la Universidad Autónoma de Nuevo León, por su apoyo y ayuda, mi mas sincero agradecimiento a Pako.

A Rosa María Ostíguin, por creer en mí, por su crítica y apoyo. Gracias.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	1
Introducción	1
Marco Teórico	5
Factores de Riesgo	6
Estudios Relacionados	7
Definición de Términos	10
Hipótesis	12
Capítulo II	13
Metodología	13
Diseño	13
Población	13
Muestreo y Muestra	13
Mediciones	14
Procedimiento de la Recolección de Datos	16
Estrategia de Análisis	17
Consideraciones éticas	18
Capítulo III	20
Resultados	20
Confiabilidad del instrumento	20
Datos descriptivos de los participantes del estudio	21
Correlación de las variables de estudio	26
Estadística inferencial para prueba de hipótesis	27

Contenido	Página
Capítulo IV	43
Discusión	43
Conclusiones	45
Recomendaciones	46
Referencias	47
Apéndices	
A. Estructura Conceptual Teórico - Empírica	52
B. Cedula de Identificación	53
C. Cuestionario Posit	54
D. Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes	56
E. Autorización del Instrumento Encuesta de Alcohol y Salud en los Jóvenes.	58
F. Autorización del Instrumento Posit	59
G. Autorización del Plantel	60
H. Consentimiento Informado de los Padres o Tutores	61
I. Consentimiento Informado de los Alumnos	62

Lista de Tablas

Tabla		Página
1.	Consistencia interna del instrumento Posit	20
2.	Características personales de los adolescentes participantes en el estudio	21
3.	Características personales de los adolescentes participantes en el estudio, datos continuos	22
4.	Etapas de adquisición para el consumo de drogas lícitas por sexo	22
5.	Etapas de adquisición para el consumo de drogas ilícitas por sexo	23
6.	Frecuencia de consumo de drogas lícitas mensual	24
7.	Frecuencia de consumo de drogas ilícitas mensual	24
8.	Prueba de normalidad, Kolmogorov-Smirnov para las variables del cuestionario Posit	25
9.	Correlación de Spearman de características personales y contextuales de los adolescentes participantes en el estudio	26
10.	Chi cuadrada de Razón de Verosimilitud y de Pearson para sexo y consumo de alcohol	27
11.	Chi cuadrada de Razón de Verosimilitud y de Pearson para sexo y consumo de tabaco	28
12.	Frecuencia de consumo de alcohol y tabaco por sexo	29
13.	Regresión logística para edad y consumo de alcohol	30
14.	Regresión logística de edad y consumo de tabaco	31
15.	Regresión logística de edad y consumo de alcohol	32
16.	Regresión logística de edad y conducta agresiva con consumo de alcohol	33

Tabla	Página
17. Regresión logística de factores de riesgo personal y consumo de tabaco	34
18. Regresión logística de conducta agresiva e interés laboral con consumo de tabaco	35
19. Regresión logística de factores de riesgo contextual y consumo de alcohol	35
20. Regresión logística de relaciones con los amigos y consumo de alcohol	36
21. Regresión logística de factores de riesgo contextual y consumo de tabaco	37
22. <i>Regresión logística de relaciones con los amigos y de consumo de tabaco</i>	37
23. Kruskal-Wallis para edad, escolaridad, nivel educativo, relaciones con los amigos, relaciones familiares, conducta agresiva, interés laboral, con etapas de adquisición para el consumo de alcohol	39
24. Datos descriptivos de factores de edad, conducta agresiva, interés laboral y relaciones con los amigos con etapas de adquisición para consumo de alcohol	40
25. Kruskal-Wallis para edad, nivel educativo, conducta agresiva, relaciones con los amigos, con las etapas de adquisición para el consumo de tabaco	41
26. Datos descriptivos de factores de edad, conducta agresiva, nivel educativo y relaciones con los amigos con etapas de adquisición para consumo de tabaco	42

Lista de Figuras

Figura	Página
1. Probabilidad de consumo de alcohol en función de la edad	30
2. Probabilidad de consumo de tabaco en función de laa edad	31
3. Probabilidad de consumo de alcohol en función del índice de relaciones con los amigos	36
4. Probabilidad de consumo de tabaco en función del índice de relaciones con los amigos	38

RESUMEN

Silvia Ma. De la luz Velázquez Hernández Fecha de Graduación: Agosto 2002
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Título del estudio: FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICION USO
DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Número de Páginas: 62

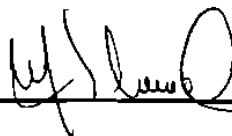
Candidato para Obtener el Grado de Maestría en
Ciencias de Enfermería con Énfasis en Salud
Comunitaria

Área de estudio: Salud Comunitaria

Propósito y método del estudio: Los propósitos del estudio fueron conocer la relación que existe entre algunos factores de riesgo personal y contextual con el consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol); así como identificar que factores de riesgo están presentes por etapa de adquisición de consumo de drogas en estudiantes de vocacional. El estudio se realizó bajo la perspectiva teórica del Modelo de Etapas de Componentes Múltiples ([McMos] Werch, 1994). El diseño fue descriptivo y correlacional; se utilizó un muestreo estratificado con asignación proporcional para los semestres académicos 2°, 4°, 5° y 6°. La muestra fue de 177 estudiantes obtenida para una r .20, con una significancia de .05, y una potencia de prueba de .80. Los instrumentos utilizados mostraron consistencia interna aceptable.

Contribución y conclusiones: Contribuye al conocimiento disciplinario al verificar en forma empírica los conceptos factores de riesgo personal y contextual así como las etapas de adquisición del uso de drogas lícitas del McMos. Los adolescentes del sexo masculino consumen más alcohol que las mujeres (χ^2 de RV = 16.62, $p = .001$), igual fueron mayores consumidores de tabaco que las mujeres (χ^2 de RV = 12.27, $p = .002$). La edad incrementa la probabilidad de consumo de alcohol ($t = 8.08$, $p = .004$) y de tabaco ($t = 5.73$, $p = .001$). Los factores de riesgo personal que incrementaron el uso de alcohol fueron la edad ($t = 6.21$, $p = .001$); y la conducta agresiva ($t = 4.18$, $p = .04$). Los factores de riesgo personal que incrementaron la probabilidad de consumo de tabaco fueron la conducta agresiva ($t = 10.05$, $p = .001$) y el interés laboral ($t = 9.76$, $p = .001$). El factor de riesgo contextual que afectó la probabilidad del uso de tabaco y alcohol fueron las relaciones con los amigos ($t = 12.63$, $p = .001$) y ($t = 5.82$, $p = .015$) respectivamente. Los factores de riesgo que tuvieron efecto con las etapas de adquisición para el consumo de tabaco fueron: edad, nivel educativo, conducta agresiva y relaciones con los amigos ($p < .05$); y para el consumo de alcohol fueron: edad, interés laboral, conducta agresiva y relaciones con los amigos ($p < .05$).

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



Capítulo 1

Introducción

El uso de drogas se ha extendido en el mundo como un fenómeno global y un problema de salud pública. Cada día es más evidente el aumento en los índices de consumo de drogas entre la población juvenil lo que ocasiona problemas de tipo personal y comunitario, y se refleja en los diferentes ámbitos sociales (Guiot-Rojas, Fleiz-Bautista, Medina-Mora, Morón, & Doménech-Rodríguez, 1999). En México, D.F., el problema de las adicciones a las drogas en población estudiantil se ha venido estudiando periódicamente a través de Encuestas Nacionales (Domínguez, González, & Vázquez, 1997).

El panorama de uso y abuso de drogas esta cambiando; existe un incremento en el número de consumidores; la demanda de drogas se esta diversificando y existe un mayor acceso a ellas por la población general (Consejo Nacional contra las Adicciones [CONADIC], 1999). El aumento del uso de tabaco, alcohol y drogas ilícitas en los adolescentes se presenta de manera preocupante para los servicios de salud (Tapia, Medina, Cravioto, Kuri & Rosovsky, 1998). Según la Encuesta Nacional de Adicciones ([ENA], 1998) el tabaco es la sustancia adictiva mas utilizada por los adolescentes el 12.9% de jóvenes de 15 a 17 años de edad son fumadores activos, la prevalencia por género mostró que el 18.1% de los fumadores son varones y 8.2% son mujeres, un 37.3 % de la población mexicana inicio el consumo de tabaco entre los 15 y 17 años.

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, el 5%

notificó consumir cinco copas o más una vez al mes y el 1% dijo hacerlo una vez por semana.

En relación con el consumo de drogas ilícitas entre los menores de 18 años el 4.2%, han probado alguna vez en su vida algún tipo de drogas ilícitas y se han reportado en el grupo de 12 a 17 años de edad diferencias por género, el 3.7%, de varones y 0.60% de mujeres han usado drogas ilícitas al menos una vez en su vida.

Por otra parte el 2.14% de varones y el 0.45% de mujeres han consumido drogas ilícitas en el último año. Finalmente las drogas ilícitas de preferencia para hombres y mujeres en primer lugar es la marihuana, en segundo lugar para varones son los inhalables, y para mujeres la cocaína, y en tercer lugar en varones es la cocaína y para mujeres los inhalables (CONADIC, 1999).

Castro y Chávez, (1986), reportaron diferencias significativas de la edad, sexo, estado civil, nivel educativo y la ocupación entre los consumidores de algún tipo de droga. Algunos de los factores por los cuales ciertos individuos consumen drogas y otros no, han sido estudiados por Nazar et al., en 1994 los autores reportaron en su estudio que los factores relacionados en quienes consumen drogas son: bajo promedio de calificaciones, falta de práctica religiosa, uso temprano de alcohol, baja autoestima, deficientes relaciones con padres y /o ambiente doméstico caótico, uso de drogas por compañeros, amigos, familiares y padres de estos jóvenes.

Rosovsky, y Medina-Mora(1998) citan que el nivel de riesgo ambiental esta relacionado con la presencia de factores de riesgo contextuales entre los que se incluyen: la disponibilidad de drogas, nivel de tolerancia social hacia la experimentación de drogas y su uso continuado, así como la convivencia con amigos usuarios de drogas.

El CONADIC, en 1999, refiere que algunos investigadores han observado que los adolescentes inician tempranamente el consumo de drogas legales (tabaco, alcohol) y a medida que *crecen utilizan otras drogas ilegales (mariguana, cocaína, éxtasis)*. En dicha progresión, el orden del consumo es consistente con las actitudes y normas sociales, así como con la disponibilidad de la droga (Bachman, Lloyd & Malley, 1991; Botvin, Baker, Filazzola, & Botvin, 1990; Brook, Whiteman, Gordon & Brook, 1989). Por ello es necesario conocer el proceso de inicio y adquisición de la conducta uso de drogas. La perspectiva teórica que se considera apropiada para estudiar el fenómeno es el Modelo de Etapas de Componentes Múltiples [McMOS] de Werch, Ross, Anzalone, & Meers. (1994).

Clayton (1992) enumera como factores de riesgo que aumentan la probabilidad de consumir drogas en la adolescencia: problemas económicos, ser hijos de padres que usen alguna droga, adolescentes que abandonan o tengan problemas escolares, y jóvenes con conducta agresiva y/o violenta (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992).

Muñoz (1998) Pollar, Catalano, Hawkis & Arthur citado por Becoña, en 1999 dividen los factores de riesgo y protección para el uso de drogas en cuatro dominios: comunidad, escuela, familia, individuales e iguales. Por su parte Muñoz (1998) los agrupa en factores de riesgo: ambiental, contextual e individual. Para el presente estudio se incluyeron como factores contextuales la relación con los padres y amigos y de los factores personales se estudiaron edad, sexo, interés laboral, ingreso económico, escolaridad, actividad religiosa y conducta agresiva, estos factores pueden explicar la predisposición a iniciarse en el consumo de drogas y a mantenerse en este hábito.

El modelo de McMOS plantea la progresión del uso de drogas a través de las etapas de adquisición, que son influidas por factores de riesgo y

protección. Werch.(2001) señala que las etapas de adquisición de la conducta han sido estudiadas recientemente y algunas investigaciones han examinado las etapas de inicio de conductas que dañan la salud tales como el uso de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

Werch, et al.,1995 en estudiantes de secundaria encontraron que estos se ubicaban en las diferentes etapas del proceso de adquisición de drogas, siendo más evidente que se encontraran en la etapa de contemplación. Sin embargo en jóvenes universitarios las proporciones son mas elevadas para la etapa de mantenimiento al uso de droga y menor en contemplación, preparación y acción (Werch, Meers, & Ferrell,1993), las diferencias observadas en etapas de adquisición, sugieren la necesidad de indagar, cuales son los factores de riesgo que influyen en este proceso para adquirir la conducta uso de drogas.

Por otra parte en la experiencia profesional de la autora del estudio, se ha observado que los adolescentes que estudian en centros escolares tienen su primer contacto con la droga en reuniones sociales con los amigos y en el ámbito educativo; sin embargo otros adolescentes que pertenecen al grupo escolar no se involucran en el uso de drogas.

Por lo anterior, los propósitos del estudio fueron conocer la relación que existe entre algunos factores de riesgo personales y contextuales con el consumo de drogas lícitas e ilícitas, así como identificar que factores de riesgo están presentes por etapa de adquisición de consumo de drogas en adolescentes que estudian el nivel vocacional o preparatoria, para tal efecto se realizo un estudio descriptivo. (Polit & Hungler, 1999).

Marco Teórico

La base para el presente estudio fue el Modelo de Etapas de Componentes Múltiples McMOS, (Werch & Di Clemente, 1994) este modelo se deriva del Modelo Transteórico de Prochaska y Di Clemente (1997), el cual plantea que las etapas son pasos distintos en el proceso de todo cambio de conducta intencional. Sin embargo, el concepto de etapas de cambio puede extrapolarse a las etapas de adquisición por las que atraviesa el adolescente para adquirir esta conducta (Werch & Di Clemente, 1994).

La utilidad potencial de emplear un modelo de etapas radica en la capacidad de relacionar las etapas de prevención con las etapas de adquisición de uso de drogas de cada adolescente. De esta manera el modelo McMOS describe un continuo de etapas, comenzando con el inicio del uso de una droga y extendiéndose hasta la modificación de su uso. (Werch, & Di Clemente, 1994).

Las cinco etapas de adquisición del hábito de uso de drogas planteadas dentro del modelo McMOS incluyen:

- 1) Precontemplación: no considerar el uso.
- 2) Contemplación: pensar seriamente en iniciar el uso.
- 3) Preparación: tener la intención de usar drogas en el futuro cercano.
- 4) Acción: iniciar el uso real de drogas.
- 5) Mantenimiento: continuar el uso de drogas.

Es importante señalar que las etapas de cambio de hábito de uso de drogas, corresponden al modelo Transteórico de etapas de cambio de Prochaska y Di Clemente, que no serán abordados en este estudio. Por lo tanto, El Modelo plantea dos fases la interna aborda el proceso de adquisición de la conducta en este caso uso de drogas y la externa estudia el proceso de cambio del hábito de uso de drogas. Este modelo como otros modelos de prevención prometen soluciones prácticas de costo-beneficio y de efectividad, dado que pueden

identificar a los jóvenes tempranamente en etapas donde todavía no se inician en esta conducta y reforzar los factores protectores con intervenciones preventivas.

El modelo McMOS para el cambio de conducta uso de drogas, sugiere que la primera línea de prevención debe ser la prevención primaria de aquellas drogas que predominantemente son usadas con menor y la segunda de aquellas drogas mas predominantemente usadas de manera regular. La meta primaria es hacer que los jóvenes eviten el uso de drogas completamente, sin importar el tipo de droga.

Factores de Riesgo

Se entiende por factor de riesgo un atributo y/o característica individual, condición y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento) (Clayton, 1992).

Muñoz, (1998), concluye que el uso precoz de drogas y el posterior abuso a ellas son influidas por factores como la de deprivación económica el residir en barrios altamente densos, con carencias de recursos o servicios públicos, y con altos niveles de delincuencia en las comunidades pueden constituirse en factores de riesgo contextuales o ambientales.

Los factores de riesgo personales que influyen el proceso de inicio de una adicción a las drogas son: el pertenecer a familias con un historial previo de consumo de alcohol y otras drogas; el iniciarse a una edad temprana en el consumo de sustancias legales como tabaco y alcohol; la presencia de estados afectivos cambiantes, alta frecuencia de trastornos del estado de ánimo; la presencia en la infancia o la adolescencia (13 años) de rasgos de personalidad tales como agresividad, el aislamiento social, y depresión (Clayton, como se cita

en Becoña; 1999, Muñoz,1998). Por tal motivo dentro del campo de la prevención de las drogodependencias deben estudiarse la combinación de factores de riesgo y protección que expliquen el inicio de esta conducta.

Estudios Relacionados

Esto se abordaran en dos apartados, primero factores de riesgo y segundo las etapas de adquisición. Nazar et al. (1994), en su estudio en adolescentes encontraron por medio del modelo de regresión logística que en general las variables que mejor predicen la probabilidad de consumo de drogas ilícitas en los adolescentes son: fumar (RP= 4.28); consumir bebidas alcohólicas (RP= 2.71) y padres usuarios de drogas (RP= 7.18), para los hombres el modelo explicativo es semejante al general. Para las mujeres las variables explicativas son: el consumo de bebidas alcohólicas (RP= 3.54) y el tener conocidos usuarios de heroína-opio (RP= 4.05) o cocaína(RP= 3.60).

Rojas et al.(1998), en su estudio citan que la evolución del consumo de drogas en estudiantes del D. F., está en aumento al comparar las últimas encuestas realizadas en estudiantes de secundaria y preparatoria (1989, 1993). Los cambios en el patrón de consumo indican que ha dejado de ser experimental para convertirse en drogas de uso regular considerando el consumo en el último mes. El consumo de marihuana aumentó de 0.61 % a 1.17 %; de inhalables de .04 % a 1.05 %; de alucinógenos de .18 % a .23 %; y de cocaína .22 % a .59 %. Esta elevación se relaciona con el aumento en la tolerancia social en donde los estudiantes opinaron que tenían amigos que usaban marihuana (26.3 %), consumían inhalables (14.3 %), cocaína (10 %), anfetaminas (9.3 %), heroína (6.9 %), también dijeron que sus amigos (80.6 %) fumaban tabaco y (69.6 %) alcohol. Otro aspecto de la tolerancia es que existe la idea de que sus amigos no verían muy mal si el consume marihuana ($\chi^2= 3.0$,

$p < .01$), usar cocaína regularmente ($\chi^2 = 7.5$, $p < .01$), consumir alcohol ($\chi^2 = 2.38$, $p < .01$), y fumar más de una cajetilla de cigarros al día ($\chi^2 = 4.25$, $p < .01$). Los autores concluyen que la opinión y el consumo de drogas por parte de los amigos influye en que el joven considere la posibilidad de consumir drogas.

Corona, (1999) en su estudio señala que los adolescentes expresaron que los principales motivos por los cuales han adoptado conductas agresivas que terminaron en delitos fueron: la influencia de amigos y la familia (49%), por alcoholismo y drogadicción de algún miembro de la familia (20%) y otros motivos como: sentirse solos, separación de los padres, sentirse inútil y por necesidades económicas de su hogar (23%).

Sintetizando existen factores de riesgo personales como edad, sexo, interés laboral, conducta agresiva, y contextuales como la influencia de los amigos y familiares relacionados con el uso de drogas lícitas e ilícitas.

Werch, et al.(1993), reportaron que los estudiantes universitarios se encontraban en etapa de precontemplación, en las siguientes drogas: un 97% cocaína, 87% marihuana, consumo de tabaco 86%, consumo de alcohol 36%, En relación a las proporciones en la etapa de contemplación: 1.5%, en consumo de tabaco un 5.3%, alcohol .8%, marihuana, 5% cocaína; en la etapa de preparación para alcohol 1.6% habían iniciado el uso de tabaco, 5.4% se iniciaron con el alcohol, 6% marihuana y .5% cocaína y finalmente en la etapa de mantenimiento se encontraban: 11.6% eran consumidores de tabaco, 53.2% tomaban alcohol, 9.8% fumaban marihuana y 1.1% consumían cocaína. Estas etapas de adquisición estuvieron asociadas de la siguiente manera, en relación con el estado civil, los estudiantes solteros tuvieron la mas alta proporción en la etapa de contemplación, preparación y acción que los casados ($X^2 = 22.02$, $gl = 12$, $p = .03$). Otro factor fue la intención o motivación de usar drogas la cual estuvo asociada con todas las etapas de adquisición de drogas, pero las

medias mas altas fueron para la etapa de acción y mantenimiento, esto mostró significancia ($p < .001$).

Werch, et al. (1995) examinaron etapas de adquisición al consumo de alcohol y otras drogas [EDA] y factores asociados a las etapas en jóvenes que cursaban el 8º y 10º grado de estudios encontrando que: los jóvenes tienden a estar en las etapas de precontemplación (86%), preparación(6%), y acción (5%) para el uso de alcohol. Los factores que contribuyen a está predicción son las expectativas de consumir alcohol ($F = 65.46$, $R^2 = .52$, $p < .001$) otro factor fue la influencia de los amigos ($F = 47.15$, $R^2 = .54$, $p < .001$), los autores concluyen que la influencia de los amigos y las expectativas mueven a los jóvenes de la etapa de precontemplación a contemplación y preparación.

Werch, Carlson, Pappas, Dunn, & Williams (1997), estudiaron factores de riesgo relacionados a la etapa de iniciación de consumo de alcohol en estudiantes de 6º grado que residían en un área urbana. Los resultados mostraron que un 7% estaban en la etapa de mantenimiento, dado que habían iniciado hace 6 meses a consumir alcohol, 3% estaban en la contemplación y pensaban consumir alcohol pronto, 3% estaban en acción ya consumían alcohol por más de 6 meses, y en la etapa de preparación se encontró un 2% los que planeaban utilizar alcohol pronto, finalmente un 85% se encontraba en etapa de precontemplación.

Al relacionar las etapas de adquisición con algunos factores de riesgo se encontró que la intención estuvo asociada a las etapas de adquisición ($F(4,206) = 33.75$, $p = .001$), la influencia de amigos también se relaciono con las etapas de inició ($F(4,206) = 4.18$, $p = .003$), otro factor de riesgo fue la expectativa de los iguales ($F(4,206) = 4.32$, $p = .002$) y la expectativa de los adultos ($F(4,206) = 3.45$, $p = .009$). En síntesis el presente estudio abordara los

factores de riesgo personal y contextual, las etapas de adquisición de consumo de drogas lícitas e ilícitas y su frecuencia de consumo (Apéndice A).

Definición de Términos

Los factores de riesgo son características o atributos individuales del adolescente que puede incrementar la probabilidad de iniciar con el uso de drogas y se clasifican en dos tipos : Los factores de riesgo personales son características del adolescente de los cuales se contemplaron: a) La edad son los años cumplidos y expresados por el adolescente, b) El sexo: correspondió al género masculino y femenino, c) La escolaridad correspondió a los años cursados de estudio por el adolescente, d) El interés laboral, como la actividad que realiza el adolescente con remuneración, e) La frecuencia de actividades religiosas, en la que se tomaran únicamente en cuenta las veces con la que asiste a su centro de oración a la semana, f) conducta agresiva: respuesta violenta a diferentes situaciones o hechos de rebeldía, ira, resentimiento, frustración, aislamiento, g) El nivel educativo: fue la capacidad del adolescente para su aprendizaje.

Los factores contextuales son factores del entorno próximo del adolescente. Se incluyeron: a) Las relaciones familiares; fue la percepción del adolescente sobre la comunicación y relaciones de sus padres para con él, b) Las relaciones con amigos fue la percepción del adolescente sobre las conductas de sus amigos relacionadas al consumo de drogas.

Las etapas de adquisición corresponden a los estadios por los que pasa el adolescente para iniciar o mantener una conducta de uso de droga. Estas incluyeron: a) precontemplación, el adolescente no piensa en el uso de droga, b) contemplación, el adolescente es atraído a iniciar el uso de droga, c)

preparación, el adolescente planea el uso de droga, d) acción, el adolescente consume droga, e) mantenimiento, el adolescente es consumidor frecuente de droga.

El Consumo de drogas se considero como la ingesta de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables) en los últimos 30 días. La información de drogas ilícitas solo se presenta en forma descriptiva, en razón de los pocos casos encontrados en este estudio por lo tanto las hipótesis se plantean solo para drogas lícitas.

Hipótesis.

H₁. Los adolescentes del sexo masculino consumen mas drogas licitas que los adolescentes del sexo femenino.

H₂ A mayor edad de los adolescentes mayor frecuencia de consumo de drogas licitas.

H₃. Los factores de riesgo personales incrementan la probabilidad del uso de drogas licitas.

H₄. Los factores de riesgo contextuales incrementan la probabilidad del uso de drogas lícitas.

Pregunta de investigación.

¿ Que factores de riesgo estarán presentes en cada etapa de la adquisición para el consumo de drogas?

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se incluye el tipo de diseño, población, muestra y muestreo, además se describen los tipos de medición, la recolección de datos, el análisis estadístico y las consideraciones éticas.

Diseño

El diseño del estudio fue descriptivo y correlacional (Polit, & Hungler, 1999) en virtud de que se describen las características de los participantes del estudio, *adolescentes de nivel medio superior*, además se identificaron los *factores de riesgo presentes en cada etapa de adquisición del uso de drogas*. Fue correlacional porque se asociaron los factores de riesgo con el consumo de drogas lícitas.

Población

La población de interés la constituyeron *adolescentes de 15 a 20 años de edad que se encontraban cursando la preparatoria o vocacional en una escuela del área urbana del Distrito Federal*.

Muestreo y Muestra

El muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional para los semestres 2°, 4°, 5°, y 6°, por corresponder a los semestres que se cursan en este periodo académico en la escuela vocacional. La muestra se obtuvo para

una correlación alternativa de .20, con una significancia de .05 y una potencia de prueba de .80.

La muestra estuvo constituida por 177 estudiantes de los cuales $n_1= 55$ pertenecieron al segundo semestre, $n_2= 57$ al cuarto semestre, $n_3= 48$ al quinto semestre, $n_4= 17$ al sexto semestre.

Mediciones

Para la recolección de la información se utilizaron dos instrumentos y una cédula de identificación que recabo información general del adolescente. La Cédula de identificación consta de 7 preguntas que corresponden a datos biológicos y socioculturales que incluyen: edad, sexo, escolaridad, ingreso económico, religión y frecuencia de actividades religiosas, (Apéndice B).

El primer instrumento denominado POSIT (Instrumento para detectar adolescentes con problemas por el uso de droga), fue elaborado por National Institute on Drug abuse NIDA(1991), citado por Mariño, Gonzalez-Forteza, Andrade, y Medina-Mora (1998). El instrumento original consta de 130 reactivos que evalúan 10 áreas funcionales de factores de riesgo en el abuso de sustancias en jóvenes adolescentes. El Instrumento fue validado en México por Mariño et al (1998) (Apéndice C). La validez y concurrencia se hizo por medio de grupos contrastados en adolescentes mexicanos que consumen y no consumen alcohol u otras drogas, los resultados indican que de los 130 reactivos, originales 81 funcionan de manera significativa para adolescentes mexicanos e integran 7 áreas como: uso y abuso de sustancias, salud mental, relaciones familiares, relaciones con los amigos, nivel educativo, interés laboral y conducta agresiva. El Alpha de Cronbach total fue de .90 y las subescalas oscilaron entre .64 y .87.

Para el presente estudio únicamente se consideraron 53 reactivos que evalúan 5 áreas de factores de riesgo que incluyen: Interés laboral (12, 25, 29, 42, 47, 48), conducta agresiva (1, 6, 7, 17, 20, 21, 24, 26, 32, 49, 50, 51, 52, 53), relaciones familiares (3, 10, 15, 16, 22, 30, 36, 37, 45, 46), relaciones con amigos (2, 9, 14, 19, 34, 39, 41), nivel educativo (4, 5, 8, 11, 13, 18, 23, 27, 28, 31, 33, 35, 38, 40, 43, 44).

El instrumento original tiene escala de respuesta dicotómica sin embargo este fue cambiado a una escala de 4 opciones que van de: 1 que corresponde a nunca, 2 que corresponde a algunas veces, 3 frecuentemente y 4 siempre. El puntaje mínimo es de 53 y el puntaje máximo es de 212, lo que significa que a mayor puntaje mayor riesgo de consumo de drogas.

El segundo instrumento denominado La Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes (*The Youth alcohol & Health Survey*), fue elaborado por Werch (2000). El Instrumento original consta de 77 reactivos que miden el consumo, factores de riesgo y protección, así como de las etapas de adquisición y de cambio del uso de drogas. El instrumento ha mostrado validez y confiabilidad en jóvenes adolescentes estadounidenses. El Alpha de Cronbach para los reactivos de consumo excesivo fue de .88, para los reactivos de consecuencia de alcohol .75 y para los correspondientes a las Etapas de Adquisición del McMos los factores de riesgo, protección, conductuales, sociales y cognoscitivos mostraron una Alpha de Cronbach aceptable desde .76 hasta .92.

Este instrumento se utilizó en este estudio por primera vez en adolescentes residentes del D. F. En razón de lo anterior se realizaron tres traducciones del inglés al español del instrumento completo para seleccionar únicamente los reactivos que se utilizaron en el estudio.

Para el presente estudio solo se utilizaron 11 reactivos que miden las etapas del consumo de drogas, y son los reactivos del 1 al 5 y la frecuencia del consumo de drogas que son los reactivos del 6 al 11(Apéndice D).

Las preguntas del 1 al 5 tiene 5 tipos de respuesta que van del 1 no he probado, y nunca lo probaré a la 5 he estado consumiendo por más de 6 meses. Estos reactivos se evaluaron pregunta por pregunta. De la preguntas 6 a la 11 tiene 7 tipos de respuesta en la que 1 es ninguna, 2 es de 1-2 veces, 3 de 3-5 días, 4 de 6-9 días, 5 de 10-19 días, 6 de 20 a 29 días, 7 a todos los 30 días. El puntaje va de 5 a 35 donde 5 significa no consume drogas y el puntaje mayor corresponde a consume todos los días del mes.

Procedimiento de la Recolección de Datos

Se obtuvo previo al estudio, la autorización de la Comisión de Investigación y de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL). Así mismo se contó con la autorización por escrito de los autores de los instrumentos utilizados en el estudio (Apéndice E y F). De igual forma se contó con la autorización del Director de la vocacional seleccionada y se obtuvo su aprobación y otorgó facilidades para llevar acabo el estudio, la recolección de datos estuvo a cargo de la autora de la investigación (Apéndice G).

Para la recolección de la información se acudió a la preparatoria en el horario matutino, en primer lugar se seleccionaron los estudiantes del segundo semestre de los listados oficiales entregados por la autoridad de la escuela, se visito salón por salón y se explicó el motivo de la investigación, invitándolos a participar en ella y motivándoles a que todos obtuvieran el consentimiento informado de sus padres (Apéndice H). Se les entrego a cada estudiante seleccionado el formato de carta de consentimiento informado, para recogerlos

al día siguiente. Se hizo hincapié que las autoridades de la escuela vocacional, aceptaron y autorizaron que se realice el estudio, dado que no se corre riesgo. Los sujetos seleccionados se reunieron en un salón, ajeno a las aulas comunes del alumnado y de las autoridades. Se recogió la carta consentimiento informado de los padres y de los estudiantes, (Apéndice I) se entregaron los instrumentos en horario de clase para evitar interrupciones, por parte de los alumnos no seleccionados que en ese momento tenían tiempo libre. De igual forma se procedió con alumnos de 4º y 6º grado. La encuesta se aplicó en un solo día para evitar comentarios entre ellos. Antes de iniciar la recolección se darán instrucciones para el llenado de los instrumentos, se procuró crear un ambiente de confianza y camaradería para tener respuesta positiva dentro del salón. Se hizo hincapié de que la información es confidencial y el tiempo estimado para responder los cuestionarios fue de aproximadamente 25 minutos y al final se depositaron en una urna forrada que se colocó sobre el escritorio para asegurar con ello el respetar su anonimato.

Estrategia de Análisis.

Una vez aplicados los cuestionarios se procedió a la concentración de la información, para la captura se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS versión 10.0). Se obtuvo en primer lugar las estadísticas descriptivas, frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central.

Al instrumento Posit se le calcularon, los índices para escala total y las subescalas, se midió la consistencia interna a través del coeficiente Alpha de Cronbach. Se determinó la normalidad de las variables continuas por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov para decidir el uso de pruebas no paramétricas.

Para el instrumento encuesta de alcohol y salud en jóvenes, no se midió la consistencia interna, por la estructura de este cuestionario. El instrumento se maneja pregunta por pregunta. Para la verificación de hipótesis se aplicaron las siguientes pruebas inferenciales. Para la hipótesis 1 se utilizó, la prueba no paramétrica de chi cuadrada de Razón de Verosimilitud y de Pearson, para la hipótesis 2, 3 y 4 se utilizó regresión logística que analiza la probabilidad del éxito o fracaso. Finalmente se utilizó para la pregunta de investigación la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis.

Consideraciones Éticas

De acuerdo al reglamento de la Ley General de Salud (SSA,1987) en materia de investigación para la salud Capítulo I, en el artículo 13 se menciona que en toda investigación en el ser humano se debe prevalecer el criterio de respeto a su dignidad y a la protección de sus derechos y bienestar, por tal motivo, se respetó la decisión del estudiante a participar, y se protegió su privacidad en la recolección de los datos buscando un salón de clase alejado de las oficinas directivas y del resto del alumnado.

El Artículo 16 dice que se protegerá la privacidad del sujeto de investigación por lo que los resultados del estudio solo se presentaron en forma grupal nunca individual para proteger la privacidad y anonimato del sujeto. Se respetó el anonimato, dado que no se necesitó de conocer su nombre o cualquier dato que lo identifique sobre la base del artículo 21 fracciones I, IV, VII, VIII, artículo 29 y 36 con base en el Artículo 14, fracción V, y tomando en cuenta los artículos 20, 21 y 22. se solicitó de forma voluntaria el consentimiento informado a los padres o tutores así como al estudiante, previa explicación clara y completa sobre lo que trató el estudio a realizar, dejando claro que si no deseaban participar, no afectaría su situación académica, ni

habrá represalias, también se les indico que si en el momento de llenar los cuestionarios ellos desean no continuar, lo podrían hacer, esto en base al artículo 58 en sus fracciones I y II. En el Capítulo II artículo 17 este estudio se considero sin riesgo dado que no se emplean métodos en donde no se realizo ninguna intervención o modificación intencionada a las variables socioculturales, biológicas y psicológicas de los individuos que participan en ella.

Artículo 14, fracción VII y VIII se contó con el dictamen de aprobación de la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, y se llevo acabo la recolección de datos previa la autorización del director del plantel. En conformidad con los artículos 31, 62, 69, 71, 73 y 88.

Como retribución social al tiempo de los estudiantes se les entregó un bolígrafo con la palabra Gracias, UANL / ESEO.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se presentan los resultados del estudio en el siguiente orden: consistencia interna del instrumento, datos descriptivos de la muestra, correlación de las variables de estudio y estadística inferencial para prueba de hipótesis.

Confiabilidad de los instrumentos

Tabla 1

Consistencia interna del instrumento Posit

Escala	Reactivos	Coefficiente Alpha de Cronbach
Escala total	1 al 52	.88
Subescala Interés laboral	6	.60
Subescala Conducta agresiva	14	.71
Subescala Relaciones familiares	10	.81
Subescala Relaciones con amigos	7	.68
Subescala Nivel educativo	16	.73

Fuente: Posit

n= 177

La tabla 1 muestra que el coeficiente Alpha de Cronbach para la escala total de Posit es adecuado, las subescalas también se consideran aceptables (Polit & hungler, 1999).

A continuación se presentan los datos demográficos de los participantes en el estudio.

Datos descriptivos de los participantes del estudio

Tabla2

Características personales de los adolescentes participantes en el estudio

Características personales	f	%
Sexo		
masculino	130	73.4
femenino	47	26.6
Trabajo		
remunerado	17	9.6
no remunerado	160	90.4
Religión		
católica	153	86.4
cristiana y otras	24	13.6
Frecuencia de actividades religiosas		
nunca	49	27.7
1 vez por mes	72	40.7
1 vez por semana	45	25.4
2 o más por semana	11	6.2

Fuente: CI.

$n= 177$

La Tabla 2 muestra las características personales de los adolescentes que estudian vocacional (preparatoria), el 73.4% fueron hombres, la mayoría no tiene trabajo remunerado, la preferencia religiosa fue católica y la frecuencia en actividades religiosas mayor (40.7%) es de una vez al mes.

Tabla 3

Características personales de los adolescentes participantes en el estudio,
datos continuos

Características	Media	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo
edad	16.72	17.0	1.20	15	20
escolaridad	11.37	11.00	1.37	9	15

Fuente: CI.

n= 177

La Tabla muestra que la media de edad es de 16 años, y la media de años de escolaridad fue de 11 años de estudio.

Tabla 4

Etapas de adquisición para el consumo de drogas lícitas por sexo

Etapas	Tabaco				Alcohol			
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Precontemplación	23	48.9	48	36.9	8	17.0	26	20.0
Contemplación	4	8.5	8	6.2	3	6.4	9	6.9
Preparación	15	32.0	36	27.7	18	38.3	52	40.0
Acción	5	10.6	20	15.4	16	34.0	26	20.0
Mantenimiento			18	13.8	2	4.3	17	13.1
Total	47	100	130	100	47	100	130	100

Fuente:CI,EAS.

n= 177

Como puede observarse en esta tabla los datos reportados muestran que las mujeres tienen mayores proporciones que los varones en la etapa de precontemplación para tabaco y los varones para alcohol. En cambio los varones mostraron mayores proporciones en las etapas de acción para tabaco que las mujeres; pero en alcohol las mujeres tuvieron la mayor proporción que los varones. Finalmente en la etapa de mantenimiento las proporciones fueron mayores para tabaco y alcohol en los varones.

Tabla 5

Etapas de adquisición para el consumo de drogas ilícitas por sexo

Etapa	Mariguana				Cocaína				Inhalables			
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Precontemplación	43	91.5	109	83.9	46	97.9	12.3	94.6	47	100	128	98.4
Contemplación			3	2.3	1	2.1					1	.8
Preparación	4	8.5	12	9.2			5	3.9				
Acción			3	2.3								
Mantenimiento			3	2.3			2	1.5			1	.8
Total	47	100	130	100	47	100	130	100	47	100	130	100

Fuente:EAS.

n= 177

Como se puede observar en la tabla 5, tanto los adolescentes del sexo femenino y masculino se encuentran en mayor proporción en etapa de precontemplación para el consumo de drogas ilícitas como mariguana, cocaína e inhalables. Otro dato importante es que los adolescentes del sexo masculino que están en esta etapa de acción y mantenimiento de drogas ilícitas, seleccionan como droga de elección a la mariguana.

Tabla 6

Frecuencia de consumo de drogas lícitas mensual

Frecuencia	Tabaco		Alcohol	
	f	%	f	%
No consume	118	66.7	97	54.8
1 a 5 días al mes	30	17.0	70	39.6
6 a 19 días al mes	21	11.8	10	5.7
20 a 30 días	8	4.6		
Totales	177	100	177	100

Fuente : EAS.

n= 177

En relación a la frecuencia de consumo de drogas lícitas se observa que 66.7% de los estudiantes no consumen tabaco, y el 54.8% no consume alcohol. Por otra parte de los adolescentes consumidores el 17.0% consume de 1 a 5 días al mes tabaco, y el 39.6% consume alcohol.

Tabla 7

Frecuencia de consumo de drogas ilícitas mensual en adolescentes que estudian nivel vocacional

Frecuencia mensual	Inhalantes		Marihuana		Cocaína	
	f	%	f	%	f	%
No consume	170	96.0	169	95.5	175	98.9
1 a 2 días	3	1.7	4	2.3	1	.6
3 a 5 días	3	1.7	2	1.1		
6 a 9 días			1	.6		
10 a 19 días			1	.6	1	.6
20 a 29 días	1	.6				
Totales	177	100	177	100	177	100

Fuente: EAS.

n= 177

En relación a la frecuencia de consumo de drogas ilícitas se observa que los adolescentes en su mayoría no son consumidores; sin embargo de los consumidores, el 2.3% utilizan marihuana, uno o dos días al mes, el 3.9% utilizan inhalantes, de uno a cinco días al mes y el 1.2% cocaína.

Tabla 8

Prueba de normalidad, Kolmogorov – Smirnov para las variables continuas del cuestionario Posit

Indice	Media	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	K-SZ	Valor de p
Escala total Posit	30.34	30.18	10.35	10.69	65.41	.69	.71
Subescalas							
Interés laboral	27.68	27.77	16.36	.00	83.33	1.23	.09
Conducta agresiva	27.68	26.19	13.10	2.38	80.95	1.12	.15
Relaciones							
familiares	30.97	30.00	17.73	.00	86.67	1.44	.03
Relaciones con los							
amigos	35.56	33.33	18.58	.00	95.24	1.34	.05
Nivel educativo	28.99	29.16	12.40	2.08	72.92	.88	.41

Fuente: Posit

n= 177

La tabla 7 muestra los índices de las subescalas del instrumento Posit, indicando de acuerdo a la prueba de normalidad de Kolmogorov- Smirnov, que algunos de estos índices mostraron normalidad y otros no. Por lo tanto se utilizaron pruebas no paramétricas.

Correlación de las variables de estudio

Tabla 9

Correlación de Spearman de características personales y contextuales de los adolescentes participantes en el estudio

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Edad	1							
2. Escolaridad	.535 .001	1						
3. Interés laboral	.290 .001	.114 .131	1					
4. Conducta agresiva	.176 .019	.060 .430	.190 .011	1				
5. Relaciones familiares	.082 .277	.017 .822	.124 .100	.313 .001	1			
6. Relaciones con los amigos	.186 .013	.045 .551	.226 .003	.542 .001	.319 .001	1		
7. Nivel educativo	.136 .071	.155 .040	.146 .052	.623 .001	.525 .001	.394 .001	1	
8. Posit Total	.200 .008	.102 .178	.309 .001	.808 .001	.698 .001	.684 .001	.850 .001	1

Fuente: CI, Posit.

$n = 177$

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

La tabla muestra que la edad del adolescente participante en el estudio mostró correlación positiva y significativa con las variables, interés laboral, conducta agresiva, relaciones con los amigos y con el Posit total que mide los factores de riesgo relacionados al consumo de drogas: La escolaridad únicamente se correlaciono con el nivel educativo.

Estadística inferencial para prueba de hipótesis

El estudio mostró escaso consumo de drogas ilícitas por parte de los adolescentes en razón de lo anterior solo se realiza el análisis inferencial para drogas lícitas (alcohol y tabaco).

Para probar la primera hipótesis se utilizo la Chi cuadrada de Razón de Verosimilitud y de Pearson para conocer si el consumo de drogas lícitas en los adolescentes hombres y mujeres tienen una distribución homogénea o diferente.

H₁. Los adolescentes del sexo masculino consumen más drogas lícitas, que los adolescentes del sexo femenino.

Tabla 10

Chi cuadrada de Razón de Verosimilitud y de Pearson para sexo y consumo de alcohol.

variables	gl	χ^2 de Pearson	Valor de p	χ^2 Razón de Verosimilitud	Valor de p
Consumo de alcohol y sexo	2	14.669	.002	16.621	.001

Fuente: CI, EAS.

n= 177

En la tabla 10 se muestra que el sexo en relación al consumo de alcohol fue diferente dado que fue significativo. A continuación se muestran los resultados para sexo y consumo de tabaco. La tabla 11 muestra nuevamente que el sexo fue significativo en relación a la frecuencia de consumo de tabaco.

Tabla 11

Chi cuadrada Razón de Verosimilitud y de Pearson para sexo y consumo de tabaco

variables	gl	χ^2 de Pearson	Valor de p	χ^2 Razón de Verosimilitud	Valor de p
Sexo y consumo de tabaco	3	9.809	.007	12.277	.002

Fuente CI, EAS.

$n = 177$

A continuación se muestra la distribución de frecuencias por sexo y por consumo de tabaco y alcohol, en donde se observa que el consumo es diferente, siendo mayor en los varones que en las mujeres. Con base en estos resultados se sustenta la hipótesis de investigación.

Tabla 12

Frecuencia de consumo de alcohol y tabaco por sexo

sexo	tabaco			
Alcohol	0 días	1 a 2 días	Más de 2 días	Total
Femenino				
0 días	27	2	1	30
1 a 2 días	11	4	1	16
más de 2 días		1		1
Total	38	7	2	47
Masculino				
0 días	62	1	4	67
1 a 2 días	14	12	10	36
más de 2 días	4	4	19	27
Total	80	17	33	130

Fuente: CI,EAS.

 $n = 177$

Para probar la hipótesis 2 que señala: A mayor edad de los adolescentes, mayor frecuencia de consumo de drogas lícitas. Se aplicó un modelo de regresión logística. como. puede observarse en la siguiente tabla, la edad mostró significancia en relación a la probabilidad de consumo de alcohol

Tabla 13

Regresión logística para edad y consumo de alcohol

Fuente de Variación	B	es	t	gl	Valor de p
Edad	.3841	.1351	8.08	1	.004
constante	-6.6206	2.2663	8.53	1	.003

Fuente: CI, EAS.

n= 177

La figura 3 muestra que a mayor edad de los adolescentes, mayor es la probabilidad de consumo de alcohol.

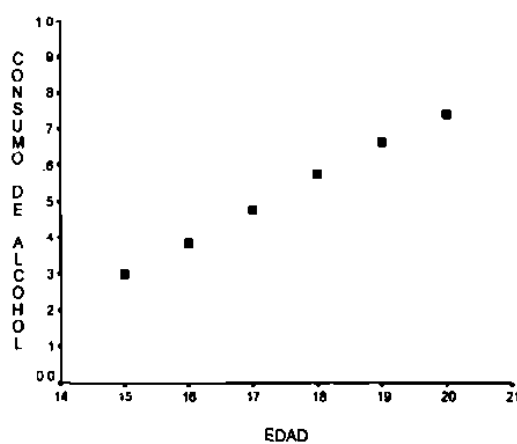


Figura 1.- Probabilidad de consumo de alcohol en función de la edad

Posteriormente se aplicó un modelo de regresión logística para edad y consumo de tabaco, el cual también mostró efecto significativo.

Tabla 14

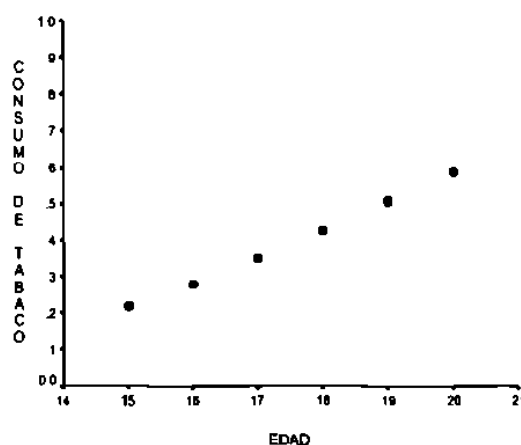
Regresión logística de edad y consumo de tabaco

Fuente de Variación	B	es	t	gl	Valor de p
Edad	.3247	.1356	5.73	1	.001
Constante	-6.1448	2.2901	7.19	1	.001

Fuente: CI, EAS

n= 177

La figura 4 muestra que a mayor edad de los adolescentes, mayor es la probabilidad de consumir tabaco. Por los anteriores resultados se sustenta la hipótesis 2.

Figura 2. probabilidad de consumo de tabaco en función de la edad

Para probar la hipótesis 3 que señala: Los factores de riesgo personal incrementan la probabilidad del uso de drogas lícitas, se aplicó un modelo de regresión logística, donde se incluye edad, sexo, escolaridad, frecuencia de

actividades religiosas, interés laboral, y conducta agresiva con la frecuencia de consumo de alcohol.

Tabla 15

Regresión logística de edad y consumo de alcohol

Fuente de Variación	B	es	t	Valor de p
Edad	.2964	.1689	3.08	.079
Sexo	-.2822	.3755	.56	.452
Escolaridad	-.0308	.1428	.04	.829
Frecuencia de actividades religiosas 1(nunca)	-.4369	.7082	.38	.537
Frecuencia de actividades religiosas 2 (1 vez al mes)	-.5855	.6805	.74	.389
Frecuencia de actividades religiosas 3 (1 vez a la semana)	-.5843	.7040	.55	.456
Interés laboral	.0149	.0104	2.04	.152
Conducta agresiva	.0228	.0128	3.19	.029
Constante	-5.2887	2.4353	4.716	.029

Fuente: CI, EAS.

n= 177

El modelo total mostró *significancia* en algunas de las variables con la frecuencia de consumo de alcohol. Sin embargo se realizó un procedimiento de discriminación, eliminándose las variables independientes de sexo, escolaridad, frecuencia de actividad religiosa, e interés laboral ya que *no mostraron significancia estadística*. Posteriormente se observa que la edad y la conducta

agresiva de los adolescentes, mostraron efecto significativo con la frecuencia de consumo de alcohol según se observa en la tabla 16.

Tabla 16

Regresión logística de edad, y conducta agresiva con consumo de alcohol

Fuente de Variación	B	es	t	gl	Valor de p
Edad	.3421	.1372	6.21	1	.001
Conducta agresiva	.025	.012	4.18	1	.040
Constante	-6.6303	2.2853	8.41	1	.001

Fuente: CI, EAS.

n= 177

Posteriormente se aplicó también el modelo de regresión logística para conocer si los factores de riesgo personal como edad, sexo, escolaridad, frecuencia de actividades religiosas, interés laboral y conducta agresiva incrementaban la probabilidad de consumo de tabaco, la tabla 17 muestra que el modelo total no fue significativo solamente el interés laboral y la conducta agresiva mostraron significancia.

Tabla 17

Regresión logística de factores de riesgo personal y consumo de tabaco

Fuente de variación	B	es	t	Valor de p
Edad	.1273	.175	.526	.468
Sexo	-.8528	.449	3.592	.058
Escolaridad	-.0126	.155	.006	.935
Frecuencia de actividades religiosas 1	-.0260	.823	.001	.974
Frecuencia de actividades religiosas 2	-.4311	.7913	.296	.585
Frecuencia de actividades religiosas 3	.3431	.8188	.175	.675
Interés laboral	.0346	.0119	8.491	.003
Conducta agresivas	.0425	.0142	8.942	.002
Constante	-4.9855	2.5705	3.7617	.052

Fuente: CI, EAS.

n= 177

Posteriormente se realizó un procedimiento de discriminación, de las variables independientes edad, sexo, escolaridad y frecuencia de actividades religiosas, mostrando que solo el interés laboral y la conducta agresiva son los factores que aumentan la probabilidad de consumir tabaco según se muestra en la tabla 18. Con los resultados anteriores no se sustenta la hipótesis 3.

Tabla 18

Regresión logística de conducta agresiva e interés laboral con consumo de tabaco

Fuente de Variación	B	es	t	Valor de p
Conducta agresiva	.0438	.0138	10.05	.001
Interés laboral	.0356	.0114	9.76	.001
Constante	-2.9927	.5555	29.02	.001

Fuente: CI, EAS.

$n = 177$

Para probar la hipótesis 4 que señala: Los factores de riesgo contextuales incrementan la probabilidad de uso de drogas lícitas, se aplicó un modelo de regresión logística, donde las variables independientes fueron relaciones con los amigos, y relaciones familiares y la variable dependiente fue frecuencia de consumo de alcohol. Este modelo solo fue significativo para relaciones con los amigos según se muestra en la tabla 19.

Tabla 19

Regresión logística de factores de riesgo contextual y consumo de alcohol

Fuente de Variación	B	es	t	Valor de p
Relaciones con los amigos	.0204	.0090	5.15	.023
Relaciones con familiares	.0008	.0092	.07	.930
Constante	-.9486	.3901	5.912	.015

Fuente: Posit

$n = 177$

Posteriormente se realizó un procedimiento de discriminación de la variable independiente relaciones familiares, confirmando que solo las relaciones con los amigos incrementa la probabilidad de consumo de alcohol según la tabla 20.

Tabla 20

Regresión logística de relaciones con los amigos y consumo de alcohol

Fuente de Variación	B	es	t	Valor de p
Relaciones con los amigos	.0207	.008	5.82	.015
Constante	-.9325	.343	7.36	.006

Fuente: Posit.

n= 177

La figura 5, muestra que la relación con los amigos incrementa la probabilidad de consumir alcohol.

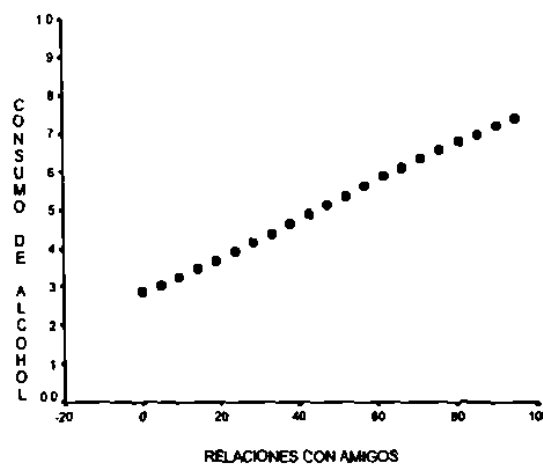


Figura 3. Probabilidad de consumo de alcohol en función del índice de relaciones con los amigos

Posteriormente se aplico un modelo de regresión logística para las variables relaciones con los amigos y relaciones familiares con el consumo de tabaco. Este modelo mostró que solo la relación con los amigos mantuvo su efecto significativo con la probabilidad de consumo de tabaco según tabla 21.

Tabla 21

Regresión logística de factores de riesgo contextual y consumo de tabaco

Fuente de Variación	B	es	t	Valor de p
Relaciones con amigos	.0338	.009	11.63	.001
Relaciones con familiares	-.0012	.0098	.01	.906
Constante	1.9096	.439	18.86	.001

Fuente :Posit, EAS:

n= 177

Posteriormente se realizo un procedimiento de discriminación de la variable independiente relaciones familiares, confirmando que solo las relaciones con los amigos incrementa la probabilidad de consumo de tabaco según tabla 22.

Tabla 22

Regresión logística de relaciones con los amigos y consumo de tabaco

Fuente de Variación	B	es	t	Valor de p
Relaciones con los amigos	.0334	.009	12.63	.001
Constante	-1.9337	.395	23.86	.001

Fuente: Posit, EAS.

n= 177

La figura 6 muestra que la relación con los amigos incrementa la probabilidad de consumir tabaco. Por los anteriores resultados no se sustenta la hipótesis 4.

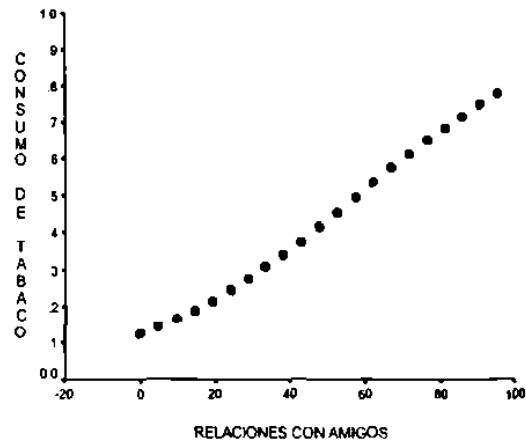


Figura 4. Probabilidad de consumo de tabaco en función del índice de relaciones con los amigos

Para verificar la pregunta de investigación que señala: ¿Que factores de riesgo están presentes en cada una de las etapas de adquisición para el consumo de drogas lícitas?. Se utilizó la prueba no paramétrica para muestras independientes de Kruskal-Wallis. En la tabla 23 se muestra que la edad, interés laboral, conducta agresiva y relaciones con los amigos, reportaron significancia con las etapas de adquisición para el consumo de alcohol.

Tabla 23

Kruskal Wallis para edad, escolaridad, nivel educativo, relaciones con los amigos, relaciones familiares, conducta agresiva, interés laboral, con etapas de adquisición para el consumo de alcohol

Variables	χ^2	gl	Valor de p
Edad	11.882	3	.018
Escolaridad	8.854	3	.065
Interés laboral	17.873	3	.001
Conducta agresiva	16.881	3	.002
Relaciones con los amigos	13.554	3	.009
Relaciones familiares	3.684	3	.451

Fuente: CI, Posit, EAS.

$n= 177$

A continuación se presentan las medias y medianas de las variables que mostraron significancia en cada una de las etapas de adquisición de consumo de alcohol (Tabla 24).

Tabla 24

Datos descriptivos de factores de edad, conducta agresiva, interés laboral y relaciones con los amigos con etapa de adquisición para consumo de alcohol

Etapas	n _i	edad		Conducta agresiva		Interés laboral		Relaciones con los amigos	
		Media	Mediana	Media	Mediana	Media	Mediana	Media	Mediana
Precontemplación	34	16.47	16.00	22.05	20.23	20.58	19.44	29.83	28.57
Contemplación	12	16.33	16.00	21.62	21.42	21.29	19.44	29.36	28.57
Preparación	70	16.63	17.00	27.34	28.57	26.34	27.77	34.08	33.33
Acción	42	16.74	17.00	31.17	28.57	34.52	33.33	38.77	38.09
Mantenimiento	19	7.74	17.00	35.08	30.95	34.21	38.88	48.12	42.85

Fuente: C.I,Posit, EAS.

n=177

En la tabla 24 se reportan las medias de los factores de riesgo, en relación a la edad, se observan las medias mas altas están en la etapa de acción y mantenimiento. La conducta agresiva, el interés laboral, y las relaciones con los amigos, muestran el mismo comportamiento las medias mas altas corresponden a la etapa de acción y mantenimiento.

A continuación se presenta la prueba de Kruskal-Wallis para edad nivel educativo, conducta agresiva y relaciones con los amigos con las etapas de adquisición para el consumo de tabaco. En la tabla 25 se observan que estos factores mostraron significancia con las etapas de adquisición para el consumo de tabaco.

Tabla 25

Kruskal-Wallis para edad, nivel educativo, conducta agresiva, relaciones con los amigos, con las etapas de adquisición para el consumo de tabaco

Variables	χ^2	gl	Valor de p
Edad	19.901	3	.001
Nivel educativo	15.184	3	.004
Conducta agresiva	15.844	3	.003
Relaciones con los amigos	12.174	3	.016

Fuente: C.I,Posit, EAS.

$n = 177$

A continuación se presentan las medias y medianas de las variables que mostraron significancia en cada una de las etapas de adquisición de consumo de tabaco.

Tabla 26

Datos descriptivos de edad, conducta agresiva, nivel educativo y relaciones con los amigos con etapas de adquisición para consumo de tabaco

Etapas	n _i	edad		Conducta agresiva		Nivel educativo		Relaciones con los amigos	
		Media	Mediana	Media	Mediana	Media	Mediana	Media	Mediana
Precontemplación	71	16.72	17.00	25.85	23.80	28.90	29.16	34.27	33.33
Contemplación	12	15.83	16.00	20.63	21.42	20.83	19.79	23.01	23.80
Preparación	51	16.45	16.00	25.91	23.80	26.87	25.00	35.20	33.33
Acción	25	17.20	17.00	35.14	33.33	33.66	35.41	38.28	38.09
Mantenimiento	18	17.44	17.00	34.25	30.95	34.25	34.37	46.29	45.23

Fuente: CI, Posit, EAS.

n=177

En la tabla 26 se observa que las medias mas altas en edad, conducta agresiva, nivel educativo, y relaciones con los amigos, corresponden a las etapas de acción y mantenimiento.

De acuerdo lo anterior se da respuesta a la pregunta de investigación.

Capítulo IV

Discusión

El presente estudio permitió, confirmar algunas relaciones de los factores de riesgo personal y contextual, y etapas de adquisición para el consumo de tabaco y alcohol del McMos (Werch, 1994). El sexo de los adolescentes mostró efecto con el consumo de drogas lícitas; los adolescentes del sexo masculino son mayores consumidores de tabaco y alcohol que las mujeres; este dato concuerda con lo reportado en la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) de 1998 (CONADIC, 1999). La proporción de hombres que fuman con respecto a las mujeres en el presente estudio fue muy similar a lo reportado por Tapía y Cravioto (2001) es decir que por cada 2 hombres que fuman, una mujer también fuma entre 15 y 20 años de edad. Resultados similares fueron reportados por el Centro de Integración Juvenil (2001) en Nuevo León en donde el sexo fue un factor que influye en el consumo de drogas lícitas observándose que el consumo de tabaco y alcohol fue diferente en adolescentes que estudian educación media básica, siendo mayor el consumo en varones (46.9%) en comparación con las mujeres (34.3%).

En relación con la edad se pudo comprobar que esta tiene efecto significativo sobre el consumo de alcohol y de tabaco mostrándose que a mayor edad mayor es el consumo de estas dos drogas lícitas, este hecho concuerda con lo reportado en la ENA de 1998 (CONADIC, 1999), además llama la atención que un 45.3% de estos jóvenes consume alcohol al menos una vez al mes lo que significa que uno de cada dos adolescentes participantes en el estudio han consumido alcohol, dato similar al reportado por Tapía, Medina y

Cravioto (2001) quienes señalan que uno de cada tres adolescentes entre 12 y 17 años han consumido al menos una copa de alcohol al mes.

Los factores de riesgo personal que incrementan la probabilidad del uso de drogas lícitas no se apoyo para el modelo total; mostrando solo que la edad, interés laboral y la conducta agresiva mostraron efecto significativo. Esto concuerda con Domínguez, González y Vazquez (1997) quienes citan en su estudio en adolescentes que la edad es el factor de riesgo de mayor prevalencia en el uso de tabaco y alcohol. Esto también concuerda con los reportes del Centro de Integración Juvenil (2001) en el sentido de que la edad es un factor que incrementa el consumo de drogas lícitas en estudiantes de educación media básica de Nuevo León.

Por otra parte el interés laboral incremento significativamente la probabilidad de consumir drogas lícitas en este estudio, este dato concuerda con lo reportado por Nazar et al (1994) quienes encontraron que la disponibilidad económica de los adolescentes que estudian y trabajan aumenta la probabilidad del consumo de drogas, de aquellos que solo estudian a tiempo completo.

En relación a la conducta agresiva y consumo de alcohol y tabaco, este estudio mostró significancia lo que concuerda con Castro, Garcia, Rojas y de la Serna (1988) quienes encontraron que algunas conductas agresivas, como dañar cosas y golpear objetos y personas así como las riñas fueron factores asociados al consumo de alcohol.

El factor de riesgo contextual que incremento significativamente la probabilidad del uso de drogas lícitas, fueron las relaciones con los amigos esto concuerda con Nazar et al (1994) en su estudio de factores asociados al consumo de drogas donde los factores de riesgo que predicen el uso de drogas entre otros es el tener amigos usuarios de drogas y además es un riesgo que

alienta el consumo a medida que incrementa el número de conocidos que usan drogas. Por otra parte coincide con el estudio de Kay y Husten (2000) quienes reportan que los adolescentes tienen más probabilidad de fumar y consumir alcohol si sus amigos fuman y beben alcohol, con lo que se asume la influencia de sus iguales en estas conductas, además Werch et. al (1995) también encontraron que la influencia de los amigos es un predictor poderoso para la adquisición del uso de alcohol.

Un hecho que llama la atención es que las relaciones familiares como factor de riesgo contextual no incrementa la probabilidad del uso de tabaco y alcohol contrario a lo reportado por Nazar et. al. (1994); probablemente este hecho tenga relación con la etapa de vida en que se encuentran los adolescentes en donde tiene más peso la influencia y presión social de los amigos que la influencia de los padres.

En relación a la pregunta de investigación que señala ¿ Qué factores de riesgo estarán presentes en cada una de las etapas de adquisición para el consumo de drogas? Se pudo observar que las medias más altas en relación a los factores de riesgo fueron edad, conducta agresiva, interés laboral y relación con los amigos se ubican en etapa de acción y mantenimiento para el consumo de tabaco y alcohol, respecto a esto Werch, (1995) solo señala que la escolaridad y la influencia de los amigos son un factor de riesgo que se asocia con las etapas de adquisición de consumo de alcohol.

Conclusiones

El estudio permitió ratificar que la edad y sexo afectan la probabilidad del consumo de drogas lícitas como tabaco y alcohol.

Los factores de riesgo conducta agresiva, interés laboral, y relaciones con los amigos afectan la probabilidad de consumo de tabaco y alcohol.

Los adolescentes participantes del estudio tuvieron las medias mas altas de factores de riesgo en edad, conducta agresiva, interés laboral y relaciones con los amigos en las etapas de acción y mantenimiento para consumo de tabaco y alcohol. El instrumento Posit, mostró consistencia interna aceptable.

Recomendaciones

En próximos estudios sobre consumo de drogas ilícitas es importante considerar modelos de respuesta aleatorizada, para que el participante responda apegado a su realidad asegurando el anonimato y evitar el temor a responder.

Realizar estudios sobre factores de riesgo, bajo otros diseños metodológicos que permitan conocer el peso de estos factores con respecto al consumo de drogas.

Profundizar en las etapas de adquisición de consumo de drogas lícitas e ilícitas, a través de métodos cualitativos.

Seguir utilizando el instrumento de Posit en grupos de adolescentes que pertenezcan a diferentes poblaciones en virtud de la consistencia interna mostrada en este estudio.

Generar estudios comparativos en otras poblaciones de estudiantes para conocer el comportamiento de las variables del estudio.

Referencias

- Bachman, J.G., Lloyd, D.J., & O' Malley, P.M.(1991). Smoking, drinking, and drug use among American high school students: correlates and trends 1975-1979. American Journal of Public health,71, 59-69.
- Becoña, E.(1999), Factores de Riesgo y Protección Bases Teóricas que sustentan los Programas de Prevención de drogas: Plan Nacional Sobre Drogas (pp.24-35) España: Universidad de Santiago de Compostela.
- Botvin, G.J., Baker, E., Filazzola, A.D., & Botvin, E.M.(1990). A cognitive – behavioral approach to substance abuse prevention: one year follow – up. Addictive Behaviors,15,47-63.
- Brook, J. S., Whiteman, M., Gordon, A.S., & Brook, D.W.(1989). The role of older brothers in younger brother's drug use viewed in the context of parent and peer influences. Journal of Genetic Psychology,151,59-75.
- Castro, M.E, & Chávez, A.M. (1986). Predictores del consumo de drogas en jóvenes mexicanos. Revista Mexicana de Psicología; 3(5),5-10.
- Castro, M.,García,Z.G.,Rojas,E. & Serna, J. (1998) Conducta antisocial y uso de drogas en una muestra nacional de estudiantes mexicanos. Salud Pública de México, 30. 216-226.
- Clayton, R.R.(1992) Transitions in drug use: Risk and protective factors. En M. Glantz y R. Pickens (Eds.). Vulnerability to drug abuse. Washington, D. C. American Psychological Association, pp 15 –51.
- Consejo Nacional contra las Adicciones (1999). El consumo de drogas en México, Secretaría de Salud, México,D.F.

Centros de Integración Juvenil; A.C.(2001). Prevalencia del uso de Drogas y Factores Asociados entre Estudiantes de Educación Media Básica del Estado de Nuevo León. (No.2001-Pa01). Nuevo León, México: Arellanes,H.J.& Díaz N.D.

Corona, (1999).Etapas de cambio y autoestima en adolescentes con conductas delictivas, Tesis no publicada de Maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey. N. L. México.

Domínguez, T. B., González, S. L. M., & Vázquez, R. E.(1997). Conductas adictivas en adolescentes, en Asociación Mexicana de Psicología, Psicología Social, 5, 330-338.

Encuesta Nacional de Adicciones(1998), Centro de Investigación Juvenil, A.C.

Guiot-Rojas, E., Fleiz-Bautista, C., Medina-Mora, M. E., Morón, M. A., & Domenech-Rodríguez, M. (1999). Consumo de alcohol y drogas en estudiantes. Salud Pública de México,41,(4),297-308.

Kay, Bobo Janet y Husten Corine (2000) influencias socioculturales del tabaquismo y la bebida, Vol. 24, No.4. p.1-25.

Mariño, M. C., González-Forteza, C., Andrade, P., & Medina-Mora, M. E.(1998). Validación de un Cuestionario para detectar adolescentes con problemas por el uso de drogas. Salud Mental,21,(1),27-36.

Muñoz, M.(1998). Factores de riesgo en drogodependencias: Consumo de drogas en adolescentes. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología.

Nazar-Beutelspacher, A., Tapia-Conyer, R., Villa-Romero, A., León-Álvarez, G., Medina-Mora, M. E., & Salvatierra, B.(1994). Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México. Salud Pública de México,36,(6),336-374.

Polit, D., & Hungler, B.P.(1999). Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 5ª ed. México. D.F.: Mc Graw- Hill.

Prochaska, J.O., & Di Clemente.(1997). The Transtheoretical Model of Health Behavior Change. American Journal of Health Promotion,12, 38 – 48.

Rojas, E., Medina-Mora, M. E., Villatoro, J., Juárez, F., Carreño, S., & Berenzon, S.(1998). Evolución del consumo de drogas entre estudiantes del Distrito Federal, Salud Mental, 21, (1), 37-42.

Rosovsky, H., & Medina-Mora, M. E. (1998). Drogas: un reto para el ámbito mexicano. Edusat,2, (11), 7-9.

Secretaría de Salud. (1987), Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

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

Tapia,C.R., Medina,M.E., Cravioto,Q.P., Kuri,M.P.& Rosovsky,H.(1998). Tercera Encuesta Nacional de Adicciones. [Serie en red], Disponible en correo electrónico: cisma@imp.edu.mx.

Tapia,C.R., Medina,M.E. & Cravioto, Q.P. (2001). Epidemiología del consumo de alcohol. Tapia, C.R. (Ed.), Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas 2ª ed. México,D.F.: Manual Modemo.

Werch, C.E. (2000).The Youth Alcohol & Health Survey, Manuscrito no publicado, Universidad de North Florida, EE.UU.

Werch, C.E.,(2001). Intervenciones Preventivas de alcohol basadas en un modelo de etapas de adquisición. American Journal Health Behavior,25, (3) 206-216.

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. J. Sch Health,65, (7) 255 - 259.

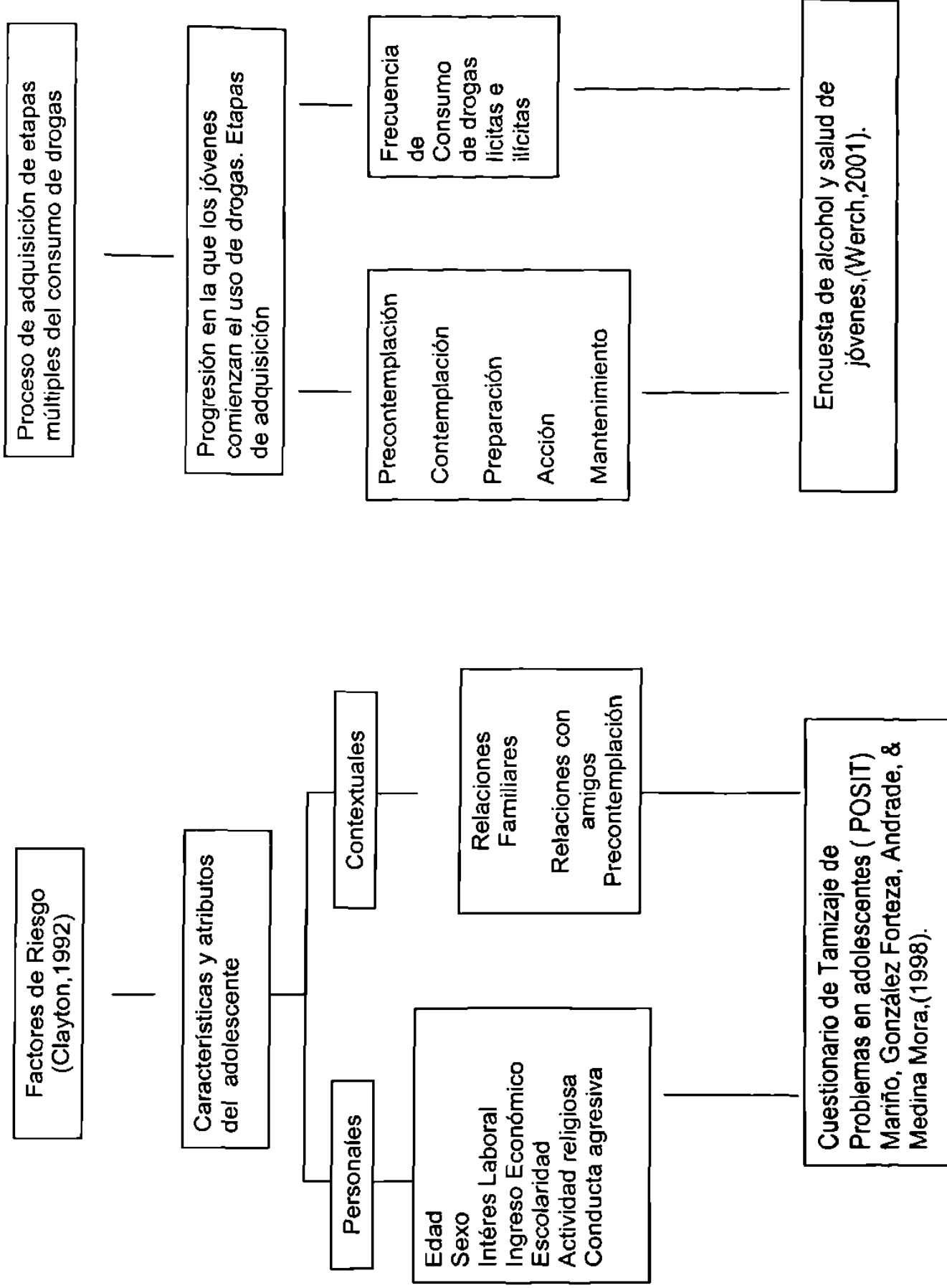
Werch, C.E., Carlson, J.M., Pappas, D.M., Dunn, M.S., & Williams, T.(1997). Risk factors related to urban youth stage of alcohol initiation. American Journal of Health Behavior,21,(5),377-387.

Werch, C.E., & Di Clemente, C.(1994). Modelo de etapas con 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),37-46.

Werch, C.E., Meers, B., & Farrell, J.(1993). Stages of drug use acquisition among college students implications for the prevention of drug abuse. Drug Educ,23,(4),375-386.

Werch, Ross.C, Anzalone.D, & Meers, B.W.(1994). Stage of alcohol and drug use among young adults. (Intervenciones preventivas de alcohol basadas en un modelo de etapas de adquisición), Health Values, 18,(6),40-48.

APÉNDICES





APÉNDICE B
Cédula de Identificación

I. Datos de Identificación.

1. Edad en años cumplidos _____

2. Sexo: Femenino Masculino

II. Datos personales.

3. Años de Escolaridad: _____

4. Tienes trabajo remunerado: Si No

5. Si trabajas cual es tu ingreso económico

De 1 salario mínimo 3 a 4 salarios mínimos

1 a 2 salarios mínimos Más de 4 salarios mínimos

6. Tienes ingreso económico aunque no trabajes Si No

Cuanto? _____

7. ¿Cual es tú religión? _____

8. Con que frecuencia asistes a actividades religiosas

Nunca Una vez a la semana

Una vez al mes 2 o más veces a la semana



APÉNDICE C

Cuestionario Posit.

Instrucciones : El propósito de esta encuesta es conocer la opinión de los jóvenes como tu, sobre, el uso de alcohol y drogas. Tus respuestas se mantendrán en secreto. **No pongas tu nombre en esta encuesta.** Es anónimo y confidencial, por favor contesta todas las preguntas, lo más cercano a tu realidad. No omitas ninguna y cruza solo una respuesta en cada pregunta. No es examen, no hay respuestas correctas o incorrectas. ✍

Si necesitas ayuda, o tienes dudas **iPregúntame!** 📌

	PREGUNTAS	1 NUNCA	2 ALGUNA VEZ	3 SIEMPRE
1.	Eres arrogante (engreído, orgulloso).			
2.	Se aburren tus amigos en las fiestas donde no se sirven <i>bebidas alcohólicas</i> .			
3.	Discutes demasiado con tus padres o tutores.			
4.	Tienes menos energía de la que crees que deberías tener.			
5.	Te sientes frustrado (a) con facilidad.			
6.	Amenazas a otros con hacerles daño.			
7.	Dices groserías o vulgaridades.			
8.	Escuchas cuidadosamente cuando alguien te habla.			
9.	Son tus amigos del agrado de tus padres o tutores.			
10.	Se niegan tus padres o tutores a hablarte cuando se enfadan contigo.			
11.	<i>Actúas impulsivamente y sin pensar en las consecuencias que tendrán tus actos.</i>			
12.	Has tenido un trabajo eventual con sueldo.			
13.	Tienes buena ortografía.			
14.	Tienes amigos que causan daño o destrucción intencionalmente.			
15.	La mayoría de las veces <i>¿saben tus padres o tutores dónde estás y lo que estás haciendo?</i>			
16.	Participas en muchas actividades en compañía de tus padres o tutores.			
17.	Has robado.			
18.	Sabes leer bien.			
19.	Llevan tus amigos drogas a fiestas.			
20.	Peleas a menudo.			
21.	Tienes mal genio			
22.	Te prestan atención tus padres o tutores cuando les hablas.			
23.	Te dice la gente que eres descuidado.			
24.	<i>Eres testarudo (a).</i>			
25.	Tienes facilidad para conseguir un empleo.			
26.	Has amenazado a alguien con un arma (pistola,navaja,cuchillo).			
27.	Actúas impulsivamente.			
28.	Pierdes el hilo del pensamiento.			
29.	Has tenido un empleo con sueldo, en tus vacaciones o fines de semana).			



	PREGUNTAS	1 NUNCA	2 ALGUNA VEZ	3 SIEMPRE
30.	Discutes tus padres o tutores, levantando la voz y gritando.			
31.	Tienes dificultades con trabajos escritos.			
32.	Haz faltado a la escuela sin autorización el mes pasado.			
33.	Tienes dificultades en seguir instrucciones			
34.	Tienes amigos que han golpeado o amenazado a alguien sin razón.			
35.	Tienes buena memoria.			
36.	Tienen tus padres o tutores una idea relativamente buena de lo que te interesa.			
37.	Están tus padres o tutores de acuerdo en cuanto a la forma en que te deben tratar.			
38.	Se te hace difícil hacer planes u organizar actividades.			
39.	Faltan tus amigos a la escuela sin autorización.			
40.	Te hace la escuela sentirte estúpido (a).			
41.	Tienes amigos que han robado.			
42.	Sientes que has perdido el tiempo en la escuela o trabajo.			
43.	Es difícil la escuela para ti.			
44.	Eres una persona nerviosa, de las que no pueden estar sentadas mucho tiempo.			
45.	Saben tus padres o tutores como realmente piensas o te sientes.			
46.	Le gusta a tus padres o tutores hablar y estar contigo.			
47.	Has estado ausente o llegado tarde a tu trabajo.			
48.	Has dejado un empleo sencillamente por que no te interesaban las consecuencias de dejarlo.			
49.	Levantas la voz más que los demás muchachos de tu edad.			
50.	Has ocasionado daños a la propiedad ajena intencionalmente.			
51.	Has pasado alguna noche fuera de tu casa sin que tus padres o tutores supieran donde estabas.			
52.	Molestas mucho a tus amigos.			
53.	Gritas mucho.			

Subescalas: Total 53 reactivos

Interés laboral = 12, 25, 29, 42, 47, 48.

Conducta agresiva = 1, 6, 7, 17, 20, 21, 24, 26, 32, 49, 50, 51, 52, 53.

Relaciones Familiares = 3, 10, 15, 16, 22, 45, 30, 46, 36, 37.

Relaciones con amigos = 2, 9, 14, 19, 34, 39, 41.

Nivel educativo: 4, 5, 8, 11, 13, 18, 23, 27, 28, 31, 33, 35, 38, 40, 43, 44.



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



APÉNDICE D

Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes

Instrucciones: El propósito de esta encuesta es conocer la opinión de jóvenes como tu, sobre el uso de alcohol, tabaco y otras drogas. Tus respuestas se mantendrán en secreto. **No pongas tu nombre en la encuesta.** Es anónima y confidencial. Te pedimos contestes todas las preguntas. No dejes sin contestar, ninguna responde, por favor lo más cercano a tu situación actual. Recuerda que no es examen, no hay respuestas correctas e incorrectas. Nadie va a juzgar tus respuestas. Si tienes dudas, pregúntame, yo te puedo ayudar.

1. De los 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 probaré de adulto.
 3. He probado el alcohol. Una o dos veces y no estoy planeando probarlo de nuevo.
 4. Empece a beber en los últimos 6 meses.
 5. He estado bebiendo por más de 6 meses.

2. 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 probaré de adulto.
 3. He probado el cigarro una o dos veces y no estoy planeando probarlo de nuevo.
 4. Empece a fumar en los últimos 6 meses.
 5. He estado fumando por más de 6 meses.

3. De lo siguiente ¿Qué te describe mejor en el uso de la marihuana?
 1. No he probado la marihuana y nunca la probaré
 2. No he probado la marihuana, pero probablemente la probaré de adulto.
 3. He probado la marihuana una o dos veces y no estoy planeando probarla de nuevo.
 4. Empece a usar la marihuana en los últimos 6 meses.
 5. He estado usando la marihuana por más de 6 meses.

4. De lo siguiente ¿Qué te describe mejor en el uso de cocaína?
 1. No he probado la cocaína y nunca la probaré
 2. No he probado la cocaína, pero probablemente la probaré de adulto.
 3. He probado la cocaína una o dos veces y no estoy planeando probarla de nuevo.
 4. Empece a usar la cocaína en los últimos 6 meses.
 5. He estado usando la cocaína por más de 6 meses.

5. De lo siguiente que te describe mejor en el uso de inhalantes (resistol, tiner, cemento)
 1. No he probado inhalantes y nunca los probaré
 2. No he probado inhalantes, pero probablemente los probaré de adulto.
 3. He probado inhalantes una o dos veces y no estoy planeando probarlos de nuevo.
 4. Empece a beber en los últimos 6 meses
 5. He estado usando inhalantes por más de 6 meses.

6. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas veces tomaste cerveza o alcohol?

Ninguna 1-2 veces 3-5 veces 6-9 veces 10 veces o más

7. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas días fumaste cigarros?

0 días 1-2 días 3-5 días 6-9 días 10-19 días
20-29 días Todos los 30 días

8. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos días usaste inhalantes (resistol, cemento, tiner)

0 días 1-2 días 3-5 días 6-9 días 10-19 días
20-29 días Todos los 30 días

9. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos días usaste marihuana?

0 días 1-2 días 3-5 días 6-9 días 10-19 días
20-29 días Todos los 30 días

10. Durante los últimos 30 días ¿Cuánto días usaste drogas de club o discoteque (polvo de ángel, cristal, metfetaminas)

0 días 1-2 días 3-5 días 6-9 días 10-19 días
20-29 días Todos los 30 días

11. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos días usaste cocaína?

0 días 1-2 días 3-5 días 6-9 días 10-19 días
20-29 días Todos los 30 días

¡Gracias por tu ayuda!

SUBESCALAS

Etapas de cambio = 1,2,3,4,5.

Frecuencias y cantidad de consumo = 6,7,8,9,10,11.

APÉNDICE E*Autorización de Instrumento Encuesta de Alcohol y Salud en los Jóvenes*

"Werch, Chudley" <CWERCH@unf.edu>

Wed, 13 Feb 2002 07:36:28 -0500

Silvia, please consider this e-mail message your written permission to use our Youth Alcohol and Health Survey. Thank you for agreeing to supply me with the results of your study. I look forward to reading them someday. Please let me know if you need a copy of the Survey, and if so, send me your full address so that I might mail you one. Good luck with your research!

-----Original Message-----

From: Silvia Velazquez Hernandez

To: Werch, Chudley

Sent: 2/12/02 11:57 PM

Subject: Please

APÉNDICE F
Autorización del Instrumento Posit

"Silvia Velazquez Hernandez" <silvia_vel@hotmail.com>
Wed, 13 Feb 2002 13:45:02 -0600
Autorización

Silvia Velázquez Hernández:

Con mucho gusto autorizo la utilización de la escala del POSIT, de hecho es para que sea útil. Para formalizar este asunto te enviaré por e-mail un formato que el centro de Información en salud Mental y Adicciones tiene paratal efecto.

Por mientras también te recomiedo consulten todo lo publicado acerca de este artículo, pues hay una Tesis de la Mtra. María del Carmen Mariño y un artículo de ella en el cual colaboro, acerca de la validez del instrumento. La dirección de dicho centro de información es:

cisma@imp.edu.mx

con la Dra. Sarah García Silverman que es quien lo dirige.

Por mientras agradezco su interés y le mando muchos saludos en espera de seguir en contacto.

Atentamente,
Dra. Catalina González Forteza
Investigadora Titular
Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

APÉNDICE G
Autorización del Plantel

INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL
Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos
"WILFRIDO MASSIEU"



Secretaría de
Educación Pública



OFICIO No 967-M 02

27 DE MAYO. 2002

LIC. ENF. MA. LUISA WARD VELASCO
DIRECTORA DE LA ESC. SUP. DE ENF. Y OBST
P R E S E N T E.

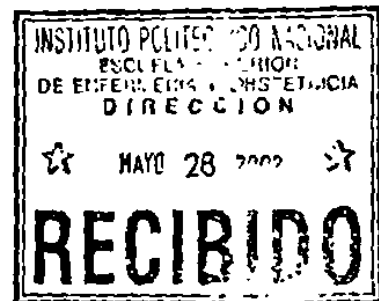
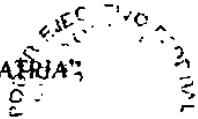
POR ESTE MEDIO ME PERMITO NOTIFICAR A USTED. QUE NO EXISTE
INCONVENIENTE ALGUNO PARA QUE LA PROFR. SILVIA MARIA DE LA LUZ
VELÁZQUEZ HERNÁNDEZ PUEDA REALIZAR LA OBTENCIÓN DE LA MUESTRA
PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN "FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYE
EN LA ETAPA DE ADQUISICIÓN DE DROGAS", CON ALUMNOS DE ESTE PLANTEL

SIN OTRO PARTICULAR. LE SALUDO CORDIALMENTE.

A T E N T A M E N T E
"LA TÉCNICA AL SERVICIO DE LA PATRIA"

Elfego Cruz Martínez

ING. ELFEGO CRUZ MARTINEZ
DIRECTOR



APÉNDICE H

Consentimiento Informado de los Padres o Tutores

México D.F., a _____ de _____ del 2002.

A quien corresponda:

Por este conducto acepto de que fui informado sobre la encuesta de investigación " Factores de riesgo y etapas de adquisición del uso de drogas en estudiantes de bachillerato", que se realizara en la escuela de mi hijo y acepto de forma voluntaria a que participe en la misma, quedando claro que al contestar será sin compromiso alguno, y que no afectará su condición estudiantes; así como que la información recabada en el instrumento será estrictamente de carácter confidencial.

Firma del Padre o Tutor

APENDICE I
Consentimiento Informado de los Alumnos

México D.F., a _____ de _____ del 2002.

A quien corresponda:

Por este medio informo que libre y voluntariamente acepto participar en la encuesta de investigación “ Factores de riesgo y etapas de adquisición del uso de drogas en estudiantes de bachillerato”, así como de que fui informado del objetivo de la investigación y de que seré libre al contestar sin compromiso alguno, que no me veré afectado en mi condición estudiantes (escuela, calificaciones); así como que la información recabada en el instrumento será de carácter confidencial.

Firma del estudiante

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Silvia Ma. De la Luz Velázquez Hernández

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

Tesis: FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICION DEL USO
DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Campo de estudio: Salud Comunitaria.

Biografía: Nacida en México D.F., el 3 de noviembre de 1965, hija de Pedro Velázquez Vazquez y Martha Hernández Carrasco.

Educación: Egresada de la Universidad Autónoma Metropolitana- Xochimilco con el grado de Licenciatura en Enfermería en 1990, medalla al mérito universitario por calificaciones.

Experiencia profesional: Enfermera Licenciada del Hospital American British Cowdray de 1991 a 1998. Profesora de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia- I.P.N. de tres cuartos de tiempo de 1995 a la fecha. Ejercicio Libre de la Profesión de 1995 a la fecha.

E-mail: silvia_vel@hotmail.com



DONATIVO

