

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION**



**FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE  
ADQUISICION DE CONSUMO DE DROGAS EN  
ESTUDIANTES DE EDUCACION MEDIA  
Y MEDIA SUPERIOR**

**POR**

**LIC. KARLA SELENE LOPEZ GARCIA**

**COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER  
EL GRADO DE MAESTRIA EN CIENCIAS  
DE ENFERMERIA CON ENFASIS EN SALUD  
COMUNITARIA**

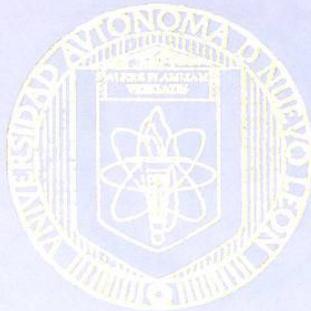
**FEBRERO, 2003**





1080124308

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE  
ADQUISICION DE CONSUMO DE DROGAS EN  
ESTUDIANTES DE EDUCACION MEDIA  
Y MEDIA SUPERIOR.

POR

LIC. KARLA SELENE LOPEZ GARCIA

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER  
EL GRADO DE MAESTRIA EN CIENCIAS  
DE ENFERMERIA CON ENFASIS EN SALUD  
COMUNITARIA.

FEBRERO, 2008



7A  
HVS824

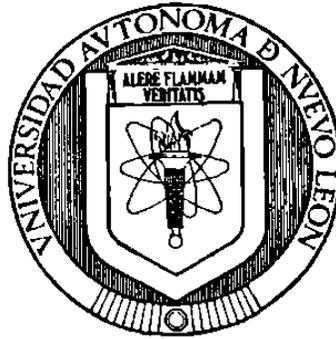
.468

L6

2003



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



FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DE CONSUMO  
DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN  
MEDIA Y MEDIA SUPERIOR

POR

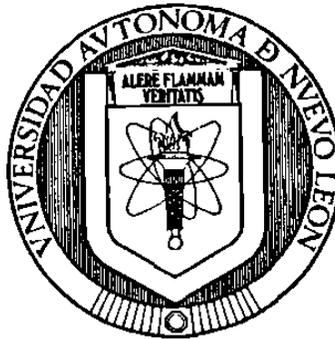
LIC. KARLA SELENE LÓPEZ GARCÍA

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

FEBRERO, 2003



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



FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DE CONSUMO  
DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN  
MEDIA Y MEDIA SUPERIOR

POR

LIC. KARLA SELENE LÓPEZ GARCÍA

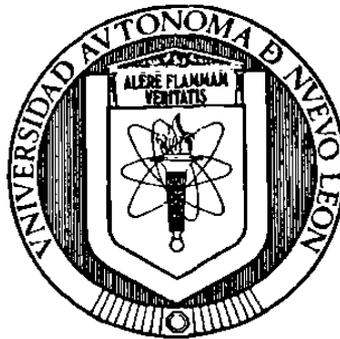
DIRECTOR DE TESIS

MCE. SANTIAGA E. ESPARZA ALMANZA

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

FEBRERO, 2003

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



FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DE CONSUMO  
DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN  
MEDIA Y MEDIA SUPERIOR

POR

LIC. KARLA SELENE LÓPEZ GARCÍA

ASESOR ESTADÍSTICO

MARCO VINICIO GOMEZ MEZA PhD

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

FEBRERO, 2003

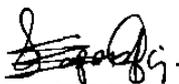
FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DE CONSUMO  
DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN  
MEDIA Y MEDIA SUPERIOR

Aprobación de Tesis



---

MCE. Santiago E. Esparza Almanza  
Director de Tesis



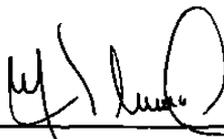
---

MCE. Santiago E. Esparza Almanza  
Presidente



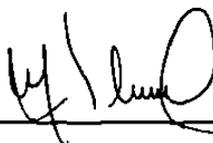
---

MSP. Jesús M. Esquivias Morales  
Secretario



---

MSP. María Magdalena Alonso Castillo  
Vocal



---

MSP. María Magdalena Alonso Castillo  
Subdirector de Posgrado e Investigación

## Agradecimientos

A la Universidad Autónoma de Nuevo León, mi Alma Mater, que me ha visto crecer profesionalmente, gracias por el apoyo y la oportunidad que me han brindado.

A la Facultad de Enfermería, en especial a la persona quien dirige esta institución MSP. Silvia Espinoza Ortega, por brindarme su apoyo y facilidades para la conclusión de la maestría.

A la MSP. Magdalena Alonso Castillo, líder e impulsora de nuestra profesión, le agradezco la oportunidad que me dio para realizar la maestría, gracias por su apoyo.

A mi Director de Tesis MCE. Santiago Esparza Almanza, por compartir conmigo sus conocimientos, por esta gran experiencia y por el invaluable tiempo, dedicación y paciencia otorgado a este trabajo, sinceramente gracias.

A todos mis maestros que participaron en este proceso de aprendizaje, para llegar a la meta de un objetivo con éxito, he tomado lo mejor de cada uno de ustedes, gracias.

A todo el personal Administrativo del área de Posgrado e Investigación, Nydia y Silvia gracias por las atenciones prestadas.

A mis compañeras de trabajo, Yolanda, Vicky, Lupita gracias por esas palabras de aliento, y apoyo brindado en el momento en que más lo necesitaba.

A mis compañeros, Lily, Blanca, Raquel, Martha, gracias por su apoyo.

## Dedicatoria

### A Dios

Por estar siempre a mi lado en cada paso que doy, por permitirme ver la luz de un nuevo día, brindándome su amor, él ha sido mi guía y mi fortaleza que me ha llevado a concluir este logro que hoy he alcanzado.

### A mis Padres

Heriberto y Eloisa, gracias a ellos que me dieron la vida, he llegado al alcance de un logro más, gracias por el amor, apoyo y comprensión que me han demostrado en todo momento, lo que hoy soy se los debo a ustedes, este ha sido el fruto de su esfuerzo constante y dedicación, los admiro y los quiero mucho.

### A mis Hermanos

Cindy, Heriberto y Carlos, gracias por el apoyo que me han dado siempre, y por estar cerca de mí.

### A mis Padrinos

Julia y Alfonso mis segundos padres que me han visto crecer, siempre con sus buenos consejos y deseos han estado presentes, y me han dado el cariño y el amor que se le da a un hijo, mil gracias.

### A mis Grandes Amigos

Dios me concedió la dicha de conocerlos en el transcurso de la carrera y en la etapa más feliz de mi vida, junto a ustedes he vivido inolvidables momentos, que los llevaré en mi corazón por siempre, gracias por darme su apoyo y su amistad. Pako y Martha, ustedes saben que más que amigos son mis hermanos, los quiero mucho.

A toda mi Familia

Abuelita, tíos y primos por confiar en mi, por apoyarme siempre, por preguntar como estaba, por ayudarme y darme aliento y esperanza en los momentos difíciles, en especial a dos personas que ya no se encuentran entre nosotros pero que me han guiado e iluminado mi vida desde donde están. Muchas Gracias por todo su apoyo y comprensión Mario y Susana; Rene y Juani; Gerardo y Nely.

Gracias Juan Luis, por apoyarme y alentarme en todo lo que quiero y hago, gracias por todo te quiero mucho.

A Nora Nelly, gracias por tus sabios consejos y amistad, que me has brindado desde que te conocí, sabes por la manera de ver la vida he aprendido mucho de tí, gracias.

A todos mis amigos en especial Mary Cruz, yo se que hoy disfrutan conmigo de este logro que he alcanzando.

A todas las personas que me dieron su apoyo e hicieron posible que alcanzara esta meta, gracias por todo.

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
<b>Capítulo I</b>	
<b>Introducción</b>	1
<b>Marco Conceptual</b>	3
<b>Factor de Riesgo</b>	5
<b>Consumo de Drogas</b>	7
<b>Estudios Relacionados</b>	8
<b>Definición de Términos</b>	13
<b>Hipótesis</b>	14
<b>Pregunta de Investigación</b>	14
<b>Capítulo II</b>	
<b>Metodología</b>	15
<b>Diseño del Estudio</b>	15
<b>Población</b>	15
<b>Muestreo y Muestra</b>	15
<b>Instrumentos</b>	16
<b>Selección de los Participantes y Procedimiento de Recolección de información</b>	17
<b>Consideraciones Éticas</b>	19
<b>Análisis de Datos</b>	20

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo III	
Resultados	21
Consistencia Interna	21
Datos Descriptivos de las variables de Estudio	22
Prueba de Kolmogorov - Smirnov de los Instrumentos	36
Correlación Bivariada	37
Estadística Inferencial	40
Capítulo IV	
Discusión	49
Conclusiones	56
Recomendaciones	57
Referencias	59
Apéndices	63
A Estructura Conceptual Teórica Empírica	64
B Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes	65
C Autorización del Autor de la Encuesta de Alcohol y Salud de los jóvenes	71
D Carta de Autorización de la Institución Educativa de Nivel Medio	72
E Carta de Autorización de la Institución Educativa de Nivel Medio Superior	73

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
F Consentimiento Informado de Padres de Familia	74
G Consentimiento Informado del Estudiante	75

## Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Coeficiente Alpha de Cronbach de las expectativas del consumo de alcohol y tabaco	21
2. Factores individuales de los estudiantes	22
3. Datos descriptivos de las variables continuas edad y años de estudio	22
4. Expectativas positivas y negativas de consumo de alcohol	23
5. Expectativas positivas y negativas de consumo de tabaco	24
6. Expectativas positivas y negativas de consumo de alcohol y tabaco por sexo	25
7. Expectativas del consumo de alcohol	26
8. Expectativas del consumo de tabaco	28
9. Frecuencia de consumo de drogas alguna vez en la vida por sexo	29
10. Edad de inicio de consumo de drogas	30
11. Etapas de adquisición en el uso de drogas lícitas e ilícitas	31
12. Etapas de adquisición del uso de drogas lícitas	32
13. Etapas de adquisición para el consumo de alcohol y tabaco por sexo	33
14. Consumo de drogas en los últimos siete días en la población total del estudio	34
15. Consumo de drogas en los últimos siete días	35
16. Cantidad de consumo alcohol y tabaco en los últimos siete días	36
17. Prueba de Kolmogorov – Smirnov para normalidad de las variables del estudio	37
18. Correlación de Spearman entre las variables del estudio	39

## Lista de Tablas

Tabla	Página
19. Correlación de Spearman entre las variables expectativas positivas y cantidad de consumo de alcohol y tabaco	40
20. Prueba U de Mann – Whitney de la ocupación y consumo de alcohol y tabaco	41
21. Etapas de adquisición de consumo de alcohol con sexo y ocupación	42
22. Kruskal – Wallis para factores de riesgo con las etapas de adquisición de consumo de alcohol	43
23. Datos descriptivos de factores de riesgo edad y años de estudio con las etapas de adquisición de consumo de alcohol	44
24. Datos descriptivos de factores de riesgo expectativas de alcohol y tabaco con las etapas de adquisición de consumo de alcohol	45
25. Etapas de adquisición de consumo de tabaco con sexo y ocupación	46
26. Kruskall – Wallis para factores de riesgo con las etapas de adquisición de consumo de tabaco	47
27. Datos descriptivos de factores de riesgo edad y años de estudio con las etapas de adquisición de consumo de tabaco	47
28. Datos descriptivos de factores de riesgo expectativas de alcohol y tabaco con las etapas de adquisición de consumo de tabaco	48

## RESUMEN

Karla Selene López García  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Febrero 2003

Título de Estudio: FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DE  
CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE  
EDUCACIÓN MEDIA Y MEDIA SUPERIOR

Número de Páginas: 76

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

Area de Estudio: Salud Comunitaria

**Propósito y Método de estudio:** El propósito del estudio fue describir y relacionar los factores de riesgo individual con el consumo de drogas e identificar las etapas de adquisición de consumo. El estudio se realizó bajo la perspectiva Teórica del Modelo Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples (McMOS) de Werch y DiClemente (1994). El diseño fue descriptivo, correlacional. El muestreo fue no probabilístico, estratificado por sexo y año escolar con asignación proporcional al tamaño de la muestra. La muestra ( $n=217$ ) se estimó con un 95% de nivel de confianza y límite de error de estimación de .05; una correlación de .26 y potencia de 90. Los participantes fueron 108 estudiantes de nivel medio y 109 de nivel medio superior. El instrumento utilizado fue la Encuesta de Alcohol y Salud en los Jóvenes [EASJ] (Werch, 2000), las subescalas de expectativas de alcohol y tabaco obtuvieron un Alpha de Cronbach aceptable de .74 a .88.

**Contribución y Conclusiones:** El estudio permitió verificar en forma empírica algunas relaciones entre los factores de riesgo individual, con el consumo de drogas y las etapas de adquisición de consumo. Los resultados muestran que los adolescentes presentaron mayores expectativas negativas de consumo de alcohol ( $\bar{X}=63.45$ ; 33.80) y tabaco ( $\bar{X}=65.83$ ; 33.51) respectivamente. Los estudiantes de educación media presentaron expectativas positivas más altas que los de educación media superior. El tabaco fue la droga lícita más consumida (34.6%) alguna vez en la vida, y el alcohol la droga lícita más consumida en los últimos siete días (18.4%), los estudiantes se encuentran en mayor proporción en etapas de precontemplación de consumo de drogas lícitas e ilícitas, los estudiantes de educación media superior se encuentran en etapas más avanzadas de adquisición que los de educación media. Los hombres se ubicaron en las etapas de contemplación (17.7%; 14.2%), preparación (15.0%; 15.9%), acción (15.0%; 17.7%) y mantenimiento (4.4%; 5.3%) para la adquisición de consumo de alcohol y tabaco respectivamente, las mujeres se encontraron en mayor proporción en etapa de precontemplación (56.7%). Para ambas drogas, las expectativas positivas de alcohol se relacionaron significativamente con la cantidad de consumo de alcohol ( $r_s=133, p<.05$ ), de igual manera las expectativas positivas de tabaco se encontraron relacionadas con el consumo de tabaco ( $r_s=184, p<.05$ ), no se observó diferencia de consumo de alcohol ( $p=.939$ ) y tabaco ( $p=.153$ ) entre los participantes que solo estudian y los que estudian y trabajan. Los resultados de este estudio indicaron que algunos factores de riesgo individual tales como la edad, sexo, escolaridad, ocupación y expectativas positivas y negativas de consumo de tabaco y alcohol, están presentes en cada una de las etapas de adquisición ( $p<.05$ ).

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



## Capítulo I

### Introducción

El uso y abuso de sustancias adictivas constituyen un fenómeno complejo que tiene consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar y en el desarrollo social. Este problema se ha convertido en un reto para la sociedad, por lo que cada sector tiene la responsabilidad de enfrentarlo (Becoña, 1994; Consejo Nacional contra las Adicciones, Secretaría de Salud [CONADIC-SSA], 1999; Rosovsky & Medina, 1998).

La adicción a las drogas generalmente comienza en edades tempranas, por el deseo de experimentar nuevas emociones y de divertirse. Los adolescentes constituyen un grupo particularmente vulnerable a sufrir daños en su desarrollo e integridad cuando consumen drogas (CONADIC-SSA, 1999; Rosovsky & Medina, 1998).

En el país se han realizado diversas encuestas sobre consumo de drogas en población de educación media y media superior, llevadas a cabo en forma conjunta por la Secretaría de Educación Pública y el Instituto Nacional de Psiquiatría. Los resultados reflejan un incremento considerable en el consumo de drogas a través de los años. Para 1989 un 44.8% de estudiantes habían fumado alguna vez en la vida; este porcentaje se incrementó a un 48.2% en 1993. El consumo de alcohol en 1991 fue del 65.5%, significativamente menor que en 1993, donde se reportó un 73.8% (Rojas et al., 1998). En la Encuesta Nacional de Adicciones [ENA], la más reciente en su género, se encontró que el 12.9% de los adolescentes de 12 a 17 años eran fumadores, y el 27.6% dijo consumir bebidas alcohólicas (CONADIC-SSA, 1999).

Se cree que el alcohol, así como el tabaco, actúan como puerta de entrada hacia el uso de otras drogas entre los adolescentes (Werch et al., 1995). En la prevalencia de uso de drogas ilícitas a nivel nacional se reportó que el 8.2% de los estudiantes han consumido una droga alguna vez en su vida, el 4.4% lo ha hecho en el último año, y

cerca de 2% las usó en el último mes; la marihuana es la droga que ocupa el primer lugar de preferencia en todos los grupos de edad, en hombres y mujeres, seguida por inhalables y cocaína (Rosovsky & Medina, 1998; Tapia, Medina & Cravioto, 2001).

Se han encontrado diferencias del consumo de drogas lícitas e ilícitas respecto a la edad, sexo y escolaridad. El consumo es mayor en los hombres que en las mujeres tanto de tabaco (18.1%, 8.2%), como de alcohol (31.9%, 22.9%) y drogas ilícitas (11.09%, 0.87%) respectivamente. Se observa que el consumo de tabaco es menor en los estudiantes de secundaria y el consumo de alcohol se duplica en estudiantes de educación media superior. El tipo de droga ilegal que se consume difiere en cada nivel de educación, ya que el consumo de inhalables se presenta principalmente durante la secundaria, y la cocaína la consumen más los estudiantes del nivel medio superior (Álvarez, 1998; CONADIC-SSA, 1999; Villatoro et al., 1999).

Existen factores de riesgo que incrementan la probabilidad del consumo de drogas, entre estos se encuentran los factores individuales, familiares y ambientales. (Alcántara, Reyes & Cruz, 1997; Clayton, citado en Becoña, 1999; Instituto para el estudio de las adicciones [IEA], 2001). Con respecto a los factores individuales se ha encontrado que el consumo de drogas se incrementa entre los estudiantes que refieren trabajar y estudiar, en comparación con quienes disponen del tiempo completo para el estudio (Centros de Integración Juvenil [CIJ], 2001; Villatoro et al., 1999).

En el estudio de la etiología del consumo de drogas lícitas se señala que las expectativas pueden tener un rol importante en el desarrollo del consumo de alcohol. De acuerdo a Aas et al. (como se cita en Williams, Connor & Ricciardelli, 1988) las expectativas positivas se presentan de una forma más significativa entre los jóvenes, particularmente en aquellos que parecen estar en más riesgo, como son los adolescentes. De tal manera que cuando las expectativas positivas permanecen altas, señalan un riesgo continuo para el inicio y mantenimiento del consumo (Álvarez, 1998; Becoña, 1994; Brown, Goldman, Inn & Anderson, 1980; Calleja, 1998; Mora & Natera, 2001).

Uno de los modelos más completos propuesto para explicar la adquisición del uso de drogas es el Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples [McMOS]. Este modelo, descrito por Werch y DiClemente (1994) describe que la adquisición se da en un continuo de etapas, que van desde no pensar en el uso, seguido del inicio del uso de drogas y se extiende hasta el mantenimiento del uso de drogas, por lo que cada etapa de adquisición es diferente una de otra. Plantea que el avance a través de las etapas de adquisición es influido por factores de riesgo y protección.

En resumen, la literatura revisada muestra un incremento en el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los últimos años; los estudios revisados en población mexicana mencionan una asociación de la edad, el sexo, la escolaridad, ocupación, y las expectativas con el consumo de drogas. En Nuevo León dos estudios muestran la prevalencia del consumo de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes de secundaria y preparatoria.

Las etapas de adquisición al consumo de drogas se han estudiado en población de jóvenes residentes de Estados Unidos y población escolar mexicana residente del Distrito Federal, bajo el sustento teórico McMOS, se considera que dicho modelo es apropiado para ser aplicado en este estudio porque ha permitido ubicar a los jóvenes en las distintas etapas aportando información relevante para actuar en la prevención específica, de ahí la importancia de estudiar los factores de riesgo que influyen en cada etapa según el McMOS, en una población de la localidad.

Se planteo un estudio descriptivo cuyo propósito fue describir y relacionar los factores de riesgo individual con el consumo de drogas, e identificar las etapas de adquisición del consumo en estudiantes de educación media y media superior.

### Marco Conceptual

El presente estudio se basó en el Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples de Werch y DiClemente (1994). A continuación se describen

los conceptos del modelo que dieron sustento al estudio, así mismo, se abordan los conceptos de factores de riesgo y consumo de drogas.

La adquisición de la conducta del uso de drogas ha sido descrita como un proceso dinámico e individual con etapas múltiples, éstas representan estadios temporales y pueden explicarse como pasos distintos en el proceso de adquirir un hábito de conducta. El McMOS estipula que la adquisición de la conducta involucra el avance a través de cinco etapas: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento.

La precontemplación es la etapa inicial y se entiende que las personas que pasan por ella no consideran probar una droga; continúa con la contemplación del uso de la droga, en donde la persona piensa seriamente en iniciar el uso de drogas en un futuro lejano; estos individuos comienzan a pensar en los beneficios de la adquisición. La siguiente etapa es la de preparación para el uso de drogas, donde la persona tiene la intención de usar la droga en un futuro inmediato; de acuerdo a Werch y DiClemente (1994) estas personas quizás ya realizaron pequeñas pruebas en el pasado; lo que en el consumo de drogas se llama experimentación; en términos operativos se dice que una persona puede permanecer en esta etapa durante mucho tiempo, quien avanza a la etapa de acción se identifica porque actualmente consume la droga, y va incrementando la acción por algunos meses, puede avanzar a la etapa de mantenimiento, caracterizada por continuar con el uso regular de la droga por seis meses o más (Prochaska & DiClemente, 1983; Werch, 2001).

El modelo propone que el avance de los jóvenes a través de las etapas de adquisición es diferente según el tipo de droga que se consume, el identificar la etapa de adquisición en que se encuentra los adolescentes, incrementa el conocimiento de cómo avanzan los jóvenes en el uso de drogas. Las etapas de adquisición de hábito constituyen el nivel interno de prevención primaria del modelo, aún cuando el modelo no indica para qué etapas de adquisición se aplica la prevención, se sobrentiende que la prevención se

dirige para las primeras tres etapas de precontemplación, contemplación y preparación; este nivel de prevención enfatiza el ayudar a los jóvenes a permanecer en la etapa de precontemplación del uso de drogas e impedir que avancen hacia la etapa de acción y mantenimiento del uso regular de drogas.

El modelo de prevención McMOS plantea que las etapas de adquisición se encuentran asociadas a factores de riesgo y protección, los cuales pueden retardar o promover el movimiento de los individuos en las diversas etapas de adquisición (Werch, 2001). Algunos de estos factores son identificados en la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1986), como son las expectativas ó resultados anticipados de una conducta, los cuales se cree están más asociados con las etapas de precontemplación, contemplación y la preparación para el consumo de drogas (Werch & DiClemente, 1994). En este estudio las expectativas son consideradas como un factor de riesgo para el consumo de drogas, por lo que se introdujo el concepto y clasificación de factor de riesgo de acuerdo a Clayton (como se cita en Becoña, 1999). A continuación se presentan los elementos conceptuales de factor de riesgo.

### Factor de Riesgo

Cada individuo está en un determinado riesgo de experimentar problemas. Clayton (como se cita en Becoña, 1999) define como factor de riesgo aquella característica individual, condición situacional o contexto ambiental que incrementa la posibilidad de uso o abuso de drogas o una transición en el nivel de implicación de las mismas. El nivel de riesgo de una persona es el resultado de la interacción dinámica entre diversos factores que predisponen o incitan al uso o abuso de drogas (IEA, 2001; Nazar et al., 1994; Muñoz, citado en Becoña, 1999; Pollar, Catalano, Hawkins & Arthur citado en Becoña, 1999; Ríos, Espino & Baratas, 1997).

Dentro del factor de riesgo individual se encuentran las actitudes, creencias o expectativas positivas al consumo de drogas, sexo masculino, personalidad agresiva,

experiencias previas con drogas, genética, nivel de autoestima, falta de seguridad, falta de madurez, escolaridad, ocupación, fracaso escolar, falta de práctica religiosa y mal uso del tiempo libre, entre otras (IEA, 2001; Nazar et al., 1994; Ríos, Espino & Baratas, 1997). En la presente investigación se estudiaron los factores de riesgo individual: edad, sexo, grado de escolaridad, ocupación, expectativas de consumo de alcohol y tabaco.

Las expectativas como factor de riesgo individual para el consumo de drogas, se refieren a las creencias individuales sobre los efectos positivos y negativos esperados del consumo y permiten vincular las experiencias tempranas y las decisiones que se tienen en un futuro sobre el consumo de estas sustancias. Se considera que el desarrollo de las expectativas comienza con una serie de creencias globales, difusas e indiferenciadas sobre los efectos del consumo, que tienden a incrementarse con la edad y la experiencia con las drogas, con la exposición familiar, social y cultural de las creencias acerca de las drogas, las cuales constituyen las fuentes primarias de aprendizaje para el consumo de estas sustancias.

Leigh (como se cita en Mora & Natera, 2001) propone que estas creencias respecto a los efectos de las drogas no deben ser vistas sólo como mediadoras de los efectos de las drogas, sino como factores de riesgo para la iniciación y mantenimiento del consumo. El adolescente tiende a presentar expectativas positivas y negativas acerca del uso de drogas; en la literatura se ha encontrado que las expectativas positivas son un factor de riesgo que predice un alto consumo de drogas en los jóvenes (Mora & Natera, 2001). El percibir que las drogas son poco peligrosas o que no lo son es un factor de riesgo que predice la experimentación y el uso continuo de sustancias psicoactivas, en tanto las expectativas negativas se han asociado como factor protector, que influyen para que se tenga un bajo consumo de tabaco y alcohol (Becoña, 1994; Calleja, 1998; Mora & Natera, 2001). En el siguiente apartado se mencionan datos relevantes que sustentan el concepto de consumo de drogas.

## Consumo de Drogas

Una droga es definida como una sustancia que altera algunas funciones mentales y físicas, al ser consumida reiteradamente, da origen a una adicción. Estos productos incluyen las sustancias, estupefacientes y psicotrópicos, los de uso médico, uso industrial, los derivados de elementos de origen natural, los de diseño, así como el tabaco y las bebidas alcohólicas (Secretaría de Salud, 1999). Estas dos últimas drogas lícitas son las que se estudian en la presente investigación.

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones (NOM-028-SSA2, 1999) el producto de la planta "Nicotina Tabacum", cuya sustancia activa es la nicotina, tiene diferentes presentaciones y se utiliza para fumar, masticar o aspirar. En la región de Nuevo León la forma de ingerir tabaco es fumado. La bebida alcohólica es aquella que contiene alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta 55% de volumen, se consume en forma de cerveza, tequila, whisky, brandy, ron, pulque y en bebidas combinadas con otras sustancias a las que se les denomina coolers.

La sociedad le atribuye efectos placenteros al alcohol, se considera que es un estimulante del apetito, con efecto tranquilizante y sedativo, libera al bebedor de las inhibiciones y restricciones conductuales de la sociedad, incrementa el sentido y valor de sí mismo, produce un optimismo de habilidad y talento. Sin embargo cuando la ingesta de alcohol es excesiva produce serios daños a la salud, física y emocional, las interacciones personales, familiares y sociales se ven afectadas (Espinoza & González, 1998). Tanto para el alcohol como el tabaco, su uso no está sancionado legalmente en la población adulta, sin embargo para los sujetos menores de 18 años está prohibido, por lo que cualquier cantidad de consumo en menores se considera excesivo y de riesgo para la salud.

En el caso de las sustancias ilícitas, su uso está prohibido en México, los efectos del consumo dependen de la dosis consumida, y modifican la capacidad física y mental,

y su relación con la sociedad. El presente estudio abordó el consumo de inhalables, marihuana y cocaína por ser las sustancias ilícitas que más se consumen en la región.

Normalmente se evalúa el número de usuarios que han utilizado drogas, dos de los indicadores más utilizados para medir el consumo de drogas son: 1) el consumo alguna vez en la vida, que es cuando los individuos reportan haber usado alguna droga, este indicador permite hacer una primera distinción entre los que han usado y los que no han usado drogas, sin considerar si lo hacen actualmente y 2) el consumo actual, definido éste como la cantidad de la ingesta de alguna droga en los últimos treinta, quince ó siete días, este indicador es útil para conocer cuales son las drogas que se consumen con mayor frecuencia (Medina, 2001). Para el presente estudio se utilizaron estos dos indicadores. La estructura conceptual teórico empírica que indica los conceptos aplicados en el estudio se presenta en el Apéndice A.

### Estudios Relacionados

En la descripción de los estudios relacionados se abordan primero los hallazgos sobre factores asociados y consumo de drogas, y posteriormente los resultados de diversos estudios sobre las etapas de adquisición de drogas en estudiantes de secundaria.

Diversos estudios abordan el consumo de drogas y los factores asociados al mismo, en estudiantes de diferentes niveles de educación. Los hallazgos indican variabilidad en los datos reportados a través de los años. Nazar y cols. en 1994 reportan que la prevalencia de consumo de drogas lícitas en 1475 estudiantes de 14 a 17 años, fue de 3.2%; el Centro de Integración Juvenil [CIJ] (2001), encontró que un 40.7% de 6,200 estudiantes de educación media consumieron tabaco y alcohol, por su parte en un estudio realizado por Villatoro, et al. (1999) en 10,173 estudiantes de educación media y media superior, revelaron que un 11.5% de los sujetos consumían drogas ilícitas.

Respecto al consumo de drogas ilícitas, alguna vez en la vida, el CIJ reportó una prevalencia del uso de marihuana del 2.1%, cocaína del 1.7% e inhalables del 1.6%,

estas cifras son ligeramente mayores a las reportadas por Villatoro, et al. (1999) respecto al consumo en el último mes. Los resultados de estos estudios reflejaron diferencias significativas de consumo en cuanto al sexo; la población masculina consumió en mayor proporción drogas legales e ilegales (46.9%, 9.1%) que la femenina (34.3%, 6.1%) respectivamente (CIJ, 2001; Nazar et al., 1994). En estudiantes de bachillerato, Velázquez (2002) reportó que los estudiantes de la Cd. de México del sexo masculino consumen más alcohol que las mujeres ( $\chi^2$  de RV=16.62,  $p=.001$ ), al igual los varones son mayores consumidores de tabaco que las mujeres ( $\chi^2$  de RV=12.27,  $p=.002$ ).

Los estudios realizados por Álvarez (1998), en 708 jóvenes de preparatoria, y el CIJ (2001), en estudiantes de educación media básica del estado de Nuevo León, indican que la edad de inicio al consumo de tabaco y alcohol en hombres fue entre los 12 y 14 años y en las mujeres, a los 15 años; Solares (2002) en estudiantes de secundaria de la Cd. de México, encontró una edad de inicio de entre los 12 y 13 años para el consumo de alcohol y tabaco. Estos estudios también muestran que el consumo de drogas puede variar respecto a la edad; Villatoro et al. (1999) reportaron que a medida que aumenta la edad, tiende a ser mayor el consumo ( $p<.05$ ). Por su parte, Nazar et al. (1994) informaron que los adolescentes de 16 a 17 años presentaron una prevalencia dos veces superior de consumo de drogas que los de 14 y 15 años.

Otra diferencia encontrada en el uso de sustancias se refiere a la ocupación, ya que es mayor el consumo entre quienes refirieron trabajar además de estudiar (10.8%), que entre quienes disponían de tiempo completo (7.1%) para el estudio ( $\chi^2 =64.2$ ,  $p<.001$ ) (CIJ, 2001).

En relación al grado de estudio, se encontró que los estudiantes de tercer grado de secundaria tuvieron un mayor consumo de drogas lícitas ( $p<.001$ ), que los de primer y segundo grado, sin embargo el consumo de drogas ilícitas fue más alto (8.5%) en los estudiantes de segundo grado de secundaria (CIJ, 2001). Al comparar el consumo entre estudiantes de bachillerato y secundaria, se encontró que el número de usuarios activos

fue mayor en el nivel de bachillerato (34.4%) y nivel técnico (35.3%), que en el de secundaria (13.7%) (Villatoro et al., 1999).

Las investigaciones sobre el consumo de alcohol refieren que las expectativas de consumo influyen en la conducta. Las expectativas sugieren que las creencias anticipadas acerca de los efectos del alcohol pueden predecir conductas subsecuentes de alcohol. En un estudio realizado por Mooney, Fromme, Kivlahan y Marlatt (1987), exploraron la relación entre las expectativas positivas y el consumo moderado de alcohol en universitarios de ambos sexos, encontraron que la edad, sexo y las expectativas de placer físico y social, predicen la cantidad y frecuencia de consumo en el bebedor ( $p < .001$ ). Los hombres reportan mayores expectativas de cambios globales positivos y asertividad social que las mujeres ( $p < .05$ ). La edad fue negativamente correlacionada con la cantidad de consumo ( $p < .001$ ), y positivamente correlacionada con la frecuencia ( $p < .001$ ), es decir que los sujetos de más edad beben más frecuentemente pero en menor cantidad.

Loveday, Oei y Young (1996), examinaron las expectativas de alcohol positivas y negativas en estudiantes de secundaria, encontraron que las expectativas positivas muestran efectos en la cantidad de consumo ( $F(3,1320) = 7.80, p < .001$ ), además que los hombres presentan expectativas positivas más altas que las mujeres ( $F(1,1320) = 19.12, p < .001$ ), y los estudiantes de mayor grado de escolaridad presentaron expectativas más altas que los de menor escolaridad. Respecto a las expectativas negativas se observó que fueron más altas en estudiantes de menor grado de escolaridad y conforme se incrementa el grado estas decrecen.

Por su parte Álvarez (1999), en estudiantes de preparatoria, y Mora y Natera (2001), en 678 estudiantes de 17 a 25 años de edad, encontraron una relación significativa entre las expectativas positivas y el patrón de consumo de alcohol ( $p < .001$ ). Álvarez (1999), no encontró asociación entre las expectativas negativas con el consumo

de alcohol ( $p = .67$ ). Por su parte Solares (2002) encontró que a mayor expectativa de consumo de alcohol, mayor fue el consumo en estudiantes de secundaria ( $F(2,117) = 5.28, p = .01$ ), las expectativas positivas para el consumo de tabaco no mostraron relación significativa con el consumo del tabaco.

Calleja (1998) estudió a 170 jóvenes de dos universidades privadas de la Ciudad de México con el propósito de explorar las creencias sobre las consecuencias del tabaco en los jóvenes; los fumadores presentaron puntajes de creencias positivas más altos que los no fumadores ( $t = -5.74, p < .001$ ), el puntaje otorgado a las creencias positivas de fumar resultó correlacionado positiva y significativamente ( $r = .41, p < .01$ ) con la cantidad de cigarros consumidos. Por su parte Villalbí, Aúba y García-González (1992), en estudiantes de sexto y séptimo grado reportaron la prevalencia de diversas creencias de consumo de tabaco, las creencias positivas de consumo fueron mayores en los estudiantes de séptimo grado, entre las expectativas que prevalecieron fueron, fumar te hace sentir bien (26.0%), fumar es divertido (14.9%) y fumar ayuda a hacer amigos (8.8%).

A continuación se presentan los hallazgos sobre etapas de adquisición del consumo de drogas en diferentes poblaciones de adolescentes. En un estudio realizado por Werch et al. (1995) en 254 alumnos urbanos de sexto grado de primaria a segundo año de secundaria cuyo propósito fue examinar las etapas de adquisición de alcohol, se reportó que la mayoría de los alumnos se encontraban en la etapa de precontemplación (85.7%), contemplación (3.6%) y preparación (6%) respecto al uso de alcohol. Relativamente pocos alumnos se encontraban en las etapas más avanzadas de adquisición de alcohol acción (4.8%). Un gran porcentaje estaba en la etapa de precontemplación respecto al uso de cigarros (89%), marihuana (90%), y cocaína (94%). Según refieren los autores, esto puede relacionarse con la edad, ya que la población objetivo era bastante joven y aún no tenía la oportunidad de comenzar las experiencias con la bebida.

Werch, Meers y Ferrell (1993) examinaron a 669 universitarios de Estados Unidos con el propósito de identificar las etapas de adquisición de uso de drogas y reportaron que las personas se situaban en la etapa de precontemplación para el uso de cigarros (86%), alcohol (36%), cocaína (97%), y para marihuana (88%). El comportamiento fue contrario respecto a la etapa de mantenimiento para el uso de alcohol, donde se encontró un 53%, seguido por el uso de cigarros con un 11%; uso de marihuana un 9%, y cocaína el 1%, pocos estudiantes se encontraron en las etapas de contemplación y preparación / acción de estas drogas. La categoría de etapas de adquisición de alcohol se encontró asociada con la escolaridad del estudiante, con un menor porcentaje de estudiantes de primer año en etapa de mantenimiento y un mayor porcentaje de ellos en etapas de contemplación y preparación / acción ( $\chi^2=24.74$ ,  $p<.05$ ).

Por su parte Solares (2002), en estudiantes de secundaria del Distrito Federal, encontró que una mayor proporción de estudiantes de ambos sexos, se encontraron en etapas de precontemplación para el consumo de alcohol y tabaco con un 26.4%, seguidas de preparación un 26.4%, para el alcohol y 33.1% para tabaco, en acción un 22.0% para el alcohol y 16.1% en tabaco.

Velázquez (2002) reportó que una mayor proporción de mujeres que estudian bachillerato (48.9%) en la Ciudad de México, se encuentran en la etapa de precontemplación para el tabaco y que una mayor cantidad de varones indicaron estar en precontemplación al alcohol (20%), los hombres mostraron mayores proporciones en etapas de acción (15.4%) para tabaco; en cambio en acción al alcohol, las mujeres (34%) tuvieron mayor proporción que los varones (20.0%); en la etapa de mantenimiento para tabaco y alcohol prevaleció el sexo masculino. La edad y el nivel educativo identificados como factores de riesgo tuvieron efecto con las etapas de adquisición para el consumo de tabaco ( $p<.05$ ), y la edad tuvo efecto en el consumo de alcohol ( $p<.05$ ).

En resumen, de acuerdo a los estudios antes citados, los factores de riesgo que han mostrado asociación positiva con el consumo de drogas en los jóvenes son la edad,

sexo, escolaridad, ocupación y expectativas positivas acerca del consumo de alcohol y tabaco. Respecto a las etapas de adquisición se encontró que una mayor proporción de estudiantes de Estados Unidos y también de la Cd. De México; se encuentran en la etapa de precontemplación para el uso de la droga, sin embargo los estudiantes de la Cd. de México presentan mayores proporciones en etapas de adquisición más avanzadas para el consumo de la sustancia a diferencia de los adolescentes americanos.

### Definición de Términos

A continuación se definen las variables que fueron puestas a verificación en este estudio.

**Factor de riesgo individual:** características propias del estudiante de educación media y media superior que incrementan la posibilidad de consumo de drogas. Para este estudio los factores de riesgo individual incluyen la edad, sexo, grado de escolaridad, ocupación y expectativas de consumo de tabaco y alcohol.

**Edad:** son los años cumplidos por el estudiante y expresados por el mismo.

**Sexo:** es equivalente al género, identidad del adolescente en término de masculino y femenino.

**Años de estudio:** son los años de escolaridad que ha cursado el estudiante de manera formal incluyendo el año actual, esta variable continua, posteriormente se categorizó de acuerdo al nivel educativo en estudiantes de educación media y media superior.

**Ocupación:** es la actividad remunerada que realiza el estudiante fuera del horario de estudio.

**Expectativas del consumo de alcohol:** percepciones o creencias de los estudiantes acerca de los efectos esperados del consumo de alcohol; éstas pueden ser expectativas positivas o negativas hacia al consumo de alcohol.

**Expectativas del consumo de tabaco:** percepciones o creencias de los estudiantes acerca de los efectos esperados del consumo de tabaco; éstas pueden ser expectativas

positivas o negativas hacia al consumo de tabaco.

Etapas de adquisición de hábito de drogas: situación en que se encuentra el estudiante respecto a considerar el uso de drogas. Las etapas son las siguientes: 1) Precontemplación: no considerar usar drogas lícitas e ilícitas, 2) Contemplación: pensar seriamente en iniciar el uso de drogas en un futuro lejano, 3) Preparación: pensar utilizar drogas en un futuro cercano, 4) Acción: iniciar el uso de drogas en los últimos 6 meses y 5) Mantenimiento: consumo de drogas por más de seis meses.

Consumo de drogas: Es la conducta del estudiante de educación media y media superior en relación a la ingesta de drogas lícitas (tabaco, alcohol) e ilícitas (mariguana, inhalables, cocaína) alguna vez en la vida y en los últimos siete días anteriores a la aplicación de la encuesta. En el presente estudio se aplicó la estadística inferencial para la información sobre drogas lícitas con el fin de dar sustento a las hipótesis planteadas, y la información sobre drogas ilícitas solo fué analizada de forma descriptiva, debido a que la prevalencia de consumo fue baja, similar a lo reportado en la ENA 1998.

### Hipótesis

En base al marco conceptual y a la literatura revisada se plantearon las siguientes tres hipótesis y una pregunta de investigación:

H<sub>1</sub>: A mayores expectativas positivas de alcohol, mayor es el consumo de alcohol en el estudiante de educación media y media superior.

H<sub>2</sub>: A mayores expectativas positivas de tabaco, mayor es el consumo de tabaco en estudiantes de educación media y media superior.

H<sub>3</sub>: Aquellos adolescentes que estudian y trabajan, presentan mayor consumo de alcohol y tabaco que los que solamente estudian.

### Pregunta de Investigación

¿Qué factores de riesgo individual están presentes en cada una de las etapas de adquisición de uso de alcohol y tabaco en los estudiantes de educación media y media superior.

## Capítulo II

### Metodología

Este capítulo aborda el diseño del estudio, la población, el plan de muestreo y muestra, instrumentos, procedimiento, método de recolección, análisis de datos y las consideraciones éticas que fueron aplicadas para la presente investigación.

#### Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue de tipo descriptivo, correlacional (Polit & Hungler, 1999), este tipo de estudio es adecuado dado que se describen las características de los participantes del estudio y la asociación entre los factores de riesgo individual, el consumo de drogas y las etapas de adquisición del consumo de drogas lícitas en estudiantes.

#### Población

Estuvo conformada por estudiantes de ambos sexos de dos instituciones educativas, una de nivel medio y la otra de nivel medio superior del área Metropolitana de Monterrey, N.L. Ambas instituciones se encuentran situadas en un área de nivel socioeconómico bajo (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, 1999).

#### Muestreo y Muestra

El muestreo fue de tipo no probabilístico, estratificado por sexo y año escolar (3 años de secundaria y 3 años de preparatoria), con asignación proporcional al tamaño de la muestra. La muestra se obtuvo a través del paquete N Query Advisor 2.0 (Elashoff, Dixon, Crede & Fotheringham, 1997), estimada para un 95% de nivel de confianza y límite de error de estimación de .05; coeficiente de correlación de .26 y potencia de 90%. Se obtuvo un tamaño de muestra de 202 participantes, para efecto de cuidar la posible pérdida de casos, se aplicó a 222 estudiantes de los cuales se excluyeron 5 casos, por no ser contestados los instrumentos de forma completa, la muestra final del estudio fue de 217 participantes, de los cuales 108 fueron de nivel medio y 109 de nivel medio

superior.

### Instrumentos

Para el presente estudio se utilizó solamente un instrumento, la Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes [EASJ] (Apéndice B) elaborada por Werch (2000), tiene el propósito de reunir datos sobre las actitudes de los estudiantes y la conducta relacionada con el uso de drogas lícitas e ilícitas. El instrumento en general mide los factores individuales edad, sexo, ocupación, escolaridad y expectativas de consumo de alcohol, para fines del estudio fue necesario adaptar la escala de expectativas de consumo de tabaco. El instrumento incluye además las etapas de adquisición de hábito de alcohol y tabaco, y el consumo de drogas. La encuesta original fue traducida del inglés al español con previa autorización del autor principal para su aplicación en población mexicana (Apéndice C).

La encuesta fue autoaplicable y cuenta con 65 reactivos. Las variables edad, sexo, años de escolaridad y ocupación fueron medidas a través de los reactivos 1, 2, 3 y 4 respectivamente. Los reactivos del 5 al 26 midieron expectativas de alcohol, de los cuales 11 ítems fueron clasificados en la subescala de expectativas positivas (5, 7, 9, 11, 13, 15, 16, 19, 21, 23, 24) y 11 ítems en la subescala de expectativas negativas (6, 8, 10, 12, 14, 17, 18, 20, 22, 25, 26). Las expectativas de tabaco se midieron a través de los reactivos 27 a 48; de ellos, 10 miden expectativas positivas (27, 29, 31, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 47) y 12 miden expectativas negativas (28, 30, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48).

Ambas escalas se manejaron de forma separada, contaron con cuatro opciones de respuesta que van de 1 a 4, donde 1 corresponde a muy en desacuerdo y 4 a muy de acuerdo; se obtuvo un puntaje máximo de 44 para expectativas positivas de alcohol y 44 para expectativas negativas de alcohol; para las expectativas positivas de tabaco se obtuvo un puntaje máximo de 40 y para las expectativas negativas de tabaco un puntaje máximo de 48. Para ambas subescalas se obtuvieron índices con un valor de 0 a 100; los

valores más altos reflejaron un mayor nivel de expectativas, mientras que el valor más bajo indicó lo contrario. La escala General de expectativas de alcohol y la escala de expectativas de tabaco han reportado un Alpha de Cronbach de .82 y .84 respectivamente, en población mexicana (Solares, 2002).

La variable etapas de adquisición fue medida a través de un reactivo para cada tipo de droga (alcohol 54, tabaco 55, marihuana 56, cocaína 57 e inhalables 58); se le pidió al estudiante que identificara un solo enunciado que correspondía a la etapa que lo describía mejor en el uso de drogas. Las opciones de respuesta fueron cinco y estuvieron descritas en el orden del proceso de adquisición de la droga (precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento), esto permitió clasificarlo de acuerdo a las etapas de Adquisición del Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples (McMOS).

El consumo de drogas alguna vez en la vida se midió a través de cinco reactivos (49, 50, 51, 52, 53), con respuesta dicotómica (sí, no); además se preguntó la edad de inicio del consumo para utilizar esta información de manera descriptiva. La frecuencia de consumo en los últimos siete días se midió con cinco reactivos (59, 61, 63, 64, 65), mediante éstos se indagó el número de días que consumió la droga. La cantidad de consumo de alcohol y tabaco se midió mediante los reactivos 60 y 62 respectivamente. El tipo de respuesta para estos reactivos es de forma abierta, que indagan el número de bebidas y cigarrillos consumidos en los últimos siete días.

#### Selección de los Participantes y Procedimiento de Recolección de Información

Los sujetos de estudio fueron seleccionados conforme a la lista de números aleatorios, para lo cual se contó con las listas de estudiantes de ambas instituciones; en el caso de que algún estudiante no presentara el consentimiento firmado por los padres, se seleccionó otro estudiante que correspondiera al número inmediato posterior de la lista de números aleatorios, a quien se solicitó su participación y se entregó el consentimiento para que fuese firmado por alguno de sus padres.

El proyecto de investigación fue sometido a revisión por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), posteriormente se solicitó autorización por escrito a las autoridades de las dos instituciones educativas (Apéndices D y E). Una vez seleccionados los participantes del estudio se hizo entrega del consentimiento informado de los padres (Apéndice F), además se pidió el consentimiento verbal al estudiante para su participación en la investigación (Apéndice G). Al día siguiente se aplicó la encuesta solamente a los estudiantes que presentaron el consentimiento firmado por los padres.

En primer lugar se colectó la información en la institución de educación media y posteriormente en la institución de educación media superior. El lugar de aplicación de la encuesta fue en un aula autorizada por el director de la institución, diferente al salón de clases, con la finalidad de que contestara con la mayor privacidad posible. La aplicación fue en un horario que no perjudicara al participante en sus actividades escolares.

La autora del estudio se encargó de entregar los instrumentos a los estudiantes y explicarles el propósito del mismo, se enfatizó con cordialidad que la información que el estudiante proporcionara sería totalmente anónima y confidencial, y que los datos serían reportados solamente de forma general. Se le indicó que, si consideraba retirarse en cualquier momento del estudio, se respetaría su decisión con la certeza de que no tendría ningún problema, el tiempo para responder el instrumento fue libre. Con la finalidad de tener el mínimo de pérdida de casos, se le pidió al estudiante que revisara su encuesta antes de entregarla, con el fin de que todas las preguntas tuvieran respuesta. Una vez revisado el instrumento el estudiante lo depositó en una urna oscura que estuvo situada al fondo del aula, al finalizar se agradeció su participación.

En cada aula se situaron 20 estudiantes solamente, para que tuvieran una distancia adecuada entre cada uno de ellos; la recolección de información se realizó de uno a dos días, en diferentes horarios para cada institución educativa.

### Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987). En base al artículo 14 fracción VII se contó con el dictamen favorable de la comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL para la realización del estudio.

Se tomó en cuenta lo establecido en el Título II de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos; del Capítulo I, artículo 13; se respetó la dignidad, protección de los derechos y bienestar de los estudiantes al solicitar el consentimiento verbal del estudiante para participar en el estudio, a quien se le explicó claramente la justificación y objetivos de la investigación así como el procedimiento para contestar, se le dió la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración y la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin que por ello se crearan perjuicios en sus actividades escolares. Los maestros y directores de las instituciones no tuvieron ninguna información de lo que sucedió en el aula; a éstos se les explicó el procedimiento, y se aclaró que sólo el autor estaría presente al momento de la recolección de datos. Para dar cumplimiento al artículo 14 fracción VI, artículo 20, 21 fracciones I, II, IV, VI, VII, VIII se contó con el consentimiento informado y por escrito de alguno de los padres, ya que los sujetos de estudio fueron menores de edad.

En base al Artículo 15, se usaron métodos aleatorios para obtener una asignación imparcial de los estudiantes. Se dió cumplimiento al artículo 16 protegiendo la privacidad y confidencialidad del estudiante, ya que se garantizó el anonimato de los sujetos al no identificar la encuesta con su nombre.

De acuerdo al Artículo 17 fracción I, se consideró una investigación de riesgo mínimo, dado que solo se aplicó un instrumento que abordó la conducta relacionada con el fenómeno de las drogas. Por último en cumplimiento al Capítulo V Artículo 57 de la investigación en grupos subordinados, para asegurar que la participación de los estudiantes en el estudio no fuese influenciada por ninguna autoridad de las instituciones

de educación, se explicó con anticipación el procedimiento de selección a los directivos y docentes de los estudiantes.

### Análisis de Datos

Para analizar los datos del estudio se utilizó la estadística descriptiva e inferencial. La estadística descriptiva permitió conocer las características de los participantes del estudio a través de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central así como medidas de variabilidad; se obtuvieron índices para la subescala de expectativas del consumo de tabaco y alcohol, se determinó la confiabilidad de las subescalas de expectativas por medio del coeficiente Alpha de Cronbach; se utilizó la prueba de normalidad para decidir el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas a través de la prueba de Kolmogorov - Smirnov.

Para la verificación de cada hipótesis se utilizó la estadística inferencial de la siguiente manera: para la prueba de hipótesis 1 y 2 se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman; para la hipótesis 3 se aplicó la prueba U de Mann-Whitney. Para dar respuesta a la pregunta de investigación se utilizó la Prueba de Kruskal-Wallis para comparación de medias en las variables continuas y la Prueba Chi Cuadrada para variables categóricas.

### Capítulo III

#### Resultados

En este capítulo se describen los resultados de las variables de estudio factores de riesgo individual, consumo de drogas lícitas e ilícitas y etapas de adquisición al consumo, en el siguiente orden; consistencia interna de las subescalas expectativas del consumo de alcohol y tabaco, datos descriptivos de las variables de estudio, correlación bivariada y prueba estadística inferencial para la verificación de las hipótesis.

#### Consistencia Interna

En la tabla 1 se muestra la consistencia interna de las subescalas expectativas positivas y negativas de consumo de alcohol y tabaco de la Encuesta de Alcohol y Salud en los Jóvenes (EASJ), donde se observa un Alpha de Cronbach aceptable para cada una de las subescalas (Polit & Hungler, 1999).

Tabla 1

Coefficiente Alpha de Cronbach de las subescalas de expectativas del consumo de alcohol y tabaco

Subescala	Número de Reactivos	Alpha de Cronbach
Expectativas positivas de alcohol	11	.7636
Expectativas negativas de alcohol	11	.8302
Expectativas positivas de tabaco	10	.7432
Expectativas negativas de tabaco	12	.8806

Fuente: EASJ

$n = 217$  estudiantes de educación media y media superior

$n_1 = 108$  (Educación Media)

$n_2 = 109$  (Educación Media Superior)

### Datos Descriptivos de las Variables de Estudio

Como se observa en la tabla 2 respecto a los factores individuales de los adolescentes, el sexo masculino predominó en un 52.1%, referente a la ocupación solo el 20.7% de los adolescentes estudian y trabajan.

Tabla 2

#### Factores individuales de los estudiantes

Factores Individuales	f	%
Sexo		
Masculino	113	52.1
Femenino	104	47.9
Ocupación		
Estudiante	172	79.3
Estudiante y Trabajador	45	20.7

Fuente: EASJ

$n = 217$

La tabla 3 muestra que la media de edad de los adolescentes fue de 14.74 ( $DE = 1.98$ ), la escolaridad presentó una media de 8.23 ( $DE = 1.63$ ), de acuerdo a la prueba Kolmogorov – Smirnov se observa que la edad presenta normalidad.

Tabla 3

#### Datos descriptivos de las variables continuas edad y años de estudio

Variable	$\bar{X}$	<u>Mdn</u>	<u>DE</u>	Valor Mínimo	Valor Máximo	KS-Z	Valor de p
Edad	14.74	15.00	1.98	11	20	1.63	0.10
Años de de estudio	8.23	9.00	1.63	6	11	2.72	.000

Fuente: EASJ

$n = 217$

La tabla 4 reporta la medidas de tendencia central de las expectativas positivas y negativas de consumo de alcohol, se puede apreciar que las medias de expectativas negativas del alcohol fueron más altas para el total de los estudiantes. Los estudiantes de educación media presentaron expectativas positivas ligeramente más altas que los de educación media superior, esta población de preparatoria presento expectativas negativas más altas que los estudiantes de secundaria, la prueba de Kolmogorov – Smirnov indicó normalidad para estas variables.

Tabla 4

Expectativas positivas y negativas de consumo de alcohol

Expectativas de consumo de alcohol		$\bar{X}$	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	KS-Z	Valor de p
Educación media $n_1=108$	+	36.22	36.36	19.15	0.00	84.85	.798	.547
	-	58.08	60.60	23.51	6.06	100.00	.883	.416
Educación media superior $n_2=109$	+	31.41	30.30	16.87	3.03	93.94	.993	.278
	-	68.77	69.69	18.25	3.03	100.00	.744	.637
Educación media y media superior	+	33.80	33.33	18.16	0.00	93.94	1.093	.183
	-	63.45	66.66	21.66	3.03	100.00	1.106	.173

Fuente: EASJ

 $n = 217$ Nota. + = expectativas positivas; - =expectativas negativas.

De acuerdo a las expectativas de tabaco el comportamiento fue muy similar al de las expectativas de alcohol; los estudiantes de secundaria presentaron una media de expectativas positivas de 37.19 (DE = 20.04) ligeramente mayor que los de preparatoria

( $\bar{X} = 33.85$ ;  $DE = 16.45$ ), los estudiantes de preparatoria presentan mayores expectativas negativas ( $\bar{X} = 72.73$ ;  $DE = 20.74$ ); para el total de los estudiantes la media de expectativas positivas y negativas fue de 33.51; 65.83 ( $DE = 18.36$ ; 22.94) respectivamente, y presenta una distribución normal de acuerdo a la prueba Kolmogorov - Smirnov.

Tabla 5

Expectativas positivas y negativas de consumo de tabaco

Expectativas de consumo de tabaco		$\bar{X}$	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	KS-Z	Valor de p
Educación media $n_1=108$	+	37.19	36.66	20.04	0.00	100.00	.633	.818
	-	58.87	61.11	23.04	5.56	100.00	.787	.566
Educación media superior $n_2=109$	+	33.85	33.33	16.45	0.00	76.67	.919	.367
	-	72.73	77.77	20.74	0.00	100.00	1.817	.003
Educación media y media superior	+	33.51	33.33	18.36	0.00	100.00	1.094	.182
	-	65.83	66.66	22.94	0.00	100.00	1.466	.027

Fuente: EASJ

 $n = 217$ 

Nota. + = expectativas positivas; - =expectativas negativas.

La tabla 6 muestra las expectativas de consumo de alcohol y tabaco respecto a sexo, los estudiantes del sexo masculino presentaron medias más altas en la mayoría de las subescalas, excepto en la escala de expectativas positivas del tabaco donde las mujeres mostraron una media ligeramente más alta que los hombres.

Tabla 6

Expectativas positivas y negativas de consumo de alcohol y tabaco por sexo

Sexo	Expectativas del Alcohol				Expectativas del Tabaco			
	positivas		negativas		positivas		negativas	
	$\bar{X}$	Mdn	$\bar{X}$	Mdn	$\bar{X}$	Mdn	$\bar{X}$	Mdn
Masculino (113)	35.37	33.33	64.68	66.66	35.16	36.66	66.66	69.44
Femenino (104)	32.10	36.30	62.12	63.63	35.89	33.33	64.93	66.66
Total	33.80	33.33	63.45	66.66	35.51	33.33	65.83	66.66

Fuente: EASJ

n =217

La tabla 7 muestra las frecuencias y proporciones de las expectativas de alcohol que presentan los estudiantes de educación media y media superior, en la cuál se puede observar que los adolescentes tienen más altas expectativas negativas de consumo de alcohol, entre las que sobresalen que un 76.5% esta de acuerdo y muy de acuerdo en que el alcohol hace que la gente tenga problemas con otros, 76.1% hace que la gente diga y haga cosas tontas, 73.2% hace que la gente se vuelva adicta y un 71.9% percibe que el alcohol hace que una persona pierda el control.

Es importante mencionar que entre las expectativas positivas sobresale un 51.6% están de acuerdo y muy de acuerdo en que el alcohol ayuda a las personas a tener la mente lejos de los problemas de casa, 41.5% indica que el alcohol hace más divertidas las fiestas, 37.8% refiere que el alcohol hace que la gente se sienta más adulta y 32.7% que hace que la gente se sienta bien y feliz.

Tabla 7

Expectativas del consumo de alcohol

Expectativas del consumo de alcohol	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Muy de Acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Hace que la gente se relaje	100	46.1	78	35.9	29	13.4	10	4.6
Hace que la gente tenga menos energía	33	15.2	36	16.6	100	46.1	48	22.1
Hace más divertidas las fiestas	60	27.6	67	30.9	62	28.6	28	12.9
Hace que una persona pierda el control	38	17.5	23	10.6	64	29.5	92	42.4
Ayuda a la gente a hacer amigos	102	47.0	66	30.4	28	12.9	21	9.7
Hace que la gente se sienta mal por ella misma	39	18.0	47	21.7	81	37.3	50	23.0
Hace que la gente se sienta más despierta	95	43.8	73	33.6	26	12.0	23	10.6
Hace que la gente tenga problemas con otros	29	13.4	22	10.1	70	32.3	96	44.2
Hace que el futuro parezca más brillante	114	52.5	59	27.2	28	12.9	16	7.4
Hace que la gente se vuelva adicta	31	14.3	27	12.4	63	29.0	96	44.2
Hace que la gente se sienta más romántica	78	35.9	71	32.7	47	21.7	21	9.7
Ayuda a la gente a resistir a los demás	87	40.1	87	40.1	29	13.4	14	6.5
Hace que la gente salga mal en deportes / actividades	36	16.6	36	16.6	70	32.3	75	34.6
Hace que la gente se enoje y frustre	32	14.7	38	17.5	64	29.5	83	38.2
Hace que una persona se sienta bien y feliz	85	39.2	61	28.1	35	16.1	36	16.6
Hace que la gente se meta en problemas con la policía	35	16.1	26	12.0	60	27.6	96	44.2
Hace que la gente comprenda mejor las cosas	111	51.2	54	24.9	28	12.9	24	11.1
Hace que la gente salga mal en la escuela	35	16.1	34	15.7	64	29.5	84	38.7
Ayuda a una persona a tener la mente lejos de sus problemas de casa	62	28.6	43	19.8	54	24.9	58	26.7
Hace que la gente se sienta más adulta	62	28.6	73	33.6	42	19.4	40	18.4
Hace que la gente se deprima y sea infeliz	42	19.4	44	20.3	75	34.6	56	25.8
Hace que la gente diga y haga cosas tontas	32	14.7	20	9.2	54	24.9	111	51.2

Fuente: EASJ

n = 217

En la tabla 8 se observan las expectativas del consumo de tabaco que presentan los estudiantes de educación media y media superior, la cual muestra que los adolescentes perciben más altas expectativas negativas del consumo de tabaco entre las cuales se reporta que un 79.3% refieren que están de acuerdo y muy de acuerdo que el consumo de tabaco hace que sus dientes se manchen, 78.8% hace que la gente tenga mal sabor de boca, 72.8% hace que la gente se sienta mal al hacer deportes o actividades y un 72.3% indica que el fumar tabaco hace que la gente se vuelva adicta.

Respecto a las expectativas positivas, un 52% indicó estar de acuerdo y muy de acuerdo que el fumar tabaco hace que se quite el hambre, 45.2% piensa que el tabaco hace que se quite el sueño cuando estudias, 39.2% hace que la gente se sienta más tranquila y 36.4% indica que el fumar ayuda a una persona a distraerse de los problemas de casa o escuela.

Tabla 8

Expectativas de consumo de tabaco

Expectativas de consumo de tabaco	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Muy de Acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Hace que la gente se sienta más tranquila	71	32.7	61	28.1	62	28.6	23	10.6
Hace que la gente pierda condición física	38	17.5	33	15.2	62	28.6	84	38.7
Ayuda a la gente a hacer amigos	93	42.9	75	34.6	30	13.8	19	8.8
Hace que la gente se vea mal fumando	38	17.5	39	18.0	74	34.1	66	30.4
Hace que te quite el sueño cuando estudias	54	24.9	65	30.0	57	26.3	41	18.9
Hace que la gente que no fuma se enoje porque les molesta	35	16.1	26	12.0	76	35.0	80	36.9
Hace que la gente se vuelva adicta	41	18.9	19	8.8	61	28.1	96	44.2
Hace que la gente se sienta mal al hacer deportes o actividades	31	14.3	28	12.9	79	36.4	79	36.4
Hace que una persona se sienta bien y feliz	92	42.4	81	37.3	26	12.0	18	8.3
Ayuda a inspirarse para estudiar	113	52.1	72	33.2	16	7.4	16	7.4
Ayuda a una persona a distraerse de los problemas de casa o escuela	73	33.6	65	30.0	45	20.7	34	15.7
Hace que la gente se sienta más adulta y segura de sí misma	97	44.7	62	28.6	30	13.8	28	12.9
Ayuda a la digestión después de comer	86	39.6	70	32.3	37	17.1	24	11.1
Hace que te quite el hambre	51	23.5	53	24.4	63	29.0	50	23.0
Hace que la gente huela horrible	26	12.0	29	13.4	69	31.8	93	42.9
Hace que la gente tenga mal aliento	26	12.0	26	12.0	72	33.2	93	42.9
Hace que la gente tenga mal sabor de boca	27	12.4	19	8.8	73	33.6	98	45.2
Hace que dañe la salud de las demás personas	28	12.9	24	11.1	74	34.1	91	41.9
Hace que se contamine el medio ambiente	29	13.4	26	12.0	76	35.0	86	39.6
Hace que se alteren los nervios	35	16.1	42	19.4	76	35.0	64	29.5
Hace que el momento sea rico y placentero	85	39.2	72	33.2	35	16.1	25	11.1
Hace que tus dientes se manchen	29	13.4	16	7.4	74	34.1	98	45.2

Fuente: EASJ

n = 217

Respecto al consumo de drogas alguna vez en la vida, la droga lícita más consumida por los estudiantes de educación media y media superior alguna vez en la vida, es el tabaco con un 34.6%, un 27.6% han consumido alcohol, las drogas ilícitas se consumen en menor grado, en primer orden la mariguana (4.6%), seguido de los inhalables (3.2%) y la cocaína (3.7%). La tabla 9 muestra que el consumo drogas prevalece más en los estudiantes del sexo masculino.

Tabla 9

Frecuencia de consumo de drogas alguna vez en la vida por sexo

Sustancia	Masculino				Femenino			
	Consumo		No consumo		Consumo		No consumo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Alcohol	39	34.5	74	65.5	21	20.2	83	79.8
Tabaco	44	38.9	69	61.1	31	29.8	73	70.2
Mariguana	8	7.1	105	92.9	2	1.9	102	98.1
Cocaína	6	5.3	107	94.7	1	1.0	103	99.0
Inhalables	8	7.1	105	92.9	0	0.0	104	100.0

Fuente: EASJ

$n = 217$

La tabla 10 muestra la edad de inicio al consumo de drogas en estudiantes de educación media y media superior, la cual fue menor en estudiantes de secundaria, se observa que la edad de inicio de consumo de alcohol fue a los 12 años ( $\bar{X} = 12.42$ ;  $DE = 1.07$ ) de forma similar se presento la edad de inicio de consumo de tabaco

( $\bar{X}$  = 11.97;  $DE$  = 1.35), el consumo de drogas ilícitas inició entre los 12.5 y 13 años de edad. En los estudiantes de preparatoria la edad de inicio fue más tardía, se encontró una edad de inicio semejante para el consumo de tabaco y alcohol ( $\bar{X}$  = 14.56; 14.44) respectivamente, así mismo las drogas ilícitas presentaron un comportamiento similar de edad de inicio entre los 14 y 15 años de edad. Los resultados de la prueba de Kolmogorov - Smirnov no indicaron normalidad para esta variable.

Tabla 10

Edad de inicio de consumo de drogas

Sustancia	Educación Media y Media Superior	<u>n</u>	$\bar{X}$	<u>DE</u>	Valor Mínimo	Valor Máximo	KS-Z	Valor de p
Alcohol	Media	19	12.42	1.07	10	14	6.66	.000
	Media Superior	41	14.56	1.58	10	18		
Tabaco	Media	32	11.97	1.35	8	14	6.13	.000
	Media Superior	43	14.45	1.85	8	18		
Mariguana	Media	4	13.00	0.82	12	14	7.96	.000
	Media Superior	6	14.33	1.21	13	16		
Cocaína	Media	4	12.50	0.58	12	13	7.95	.000
	Media Superior	3	14.00	1.73	12	15		
Inhalables	Media	6	12.67	1.03	11	14	7.95	.000
	Media Superior	2	15.00	1.41	14	16		

Fuente: EASJ

En la tabla 11 se presenta el comportamiento de los datos de acuerdo a las etapas de adquisición del consumo de drogas lícitas e ilícitas, se observa que la mayoría de los

estudiantes se encuentran en la etapa de precontemplación para el uso de las distintas drogas, sin embargo un porcentaje importante (47.9%) se encuentra en las etapas de adquisición al consumo de alcohol, de los cuales el 18.4% esta en la etapa de contemplación, el 11.1% en preparación, el 15.2% en acción y un menor porcentaje de estudiantes se encuentran en la etapa de mantenimiento con un 3.2%, respecto al uso de tabaco el 48.4% se encuentra en las etapas que se pretende usar o ya se consume la sustancia, de los cuales un 15.7% actualmente lo consume y un 5.1% se encuentra en mantenimiento.

De las drogas ilícitas un 1.4% se encuentra en etapa de acción al consumo de mariguana y un 1.8% consumen inhalables actualmente y el 1.4% se encuentra en mantenimiento de consumo de cocaína; es importante mencionar que un 5 y 6% pretenden consumir en un futuro cocaína y mariguana respectivamente.

Tabla 11

Etapas de adquisición en el uso de drogas lícitas e ilícitas

Etapas de Adquisición	Alcohol		Tabaco		Mariguana		Cocaína		Inhalables	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Precontemplación	113	52.1	112	51.6	200	92.2	202	93.1	204	94.0
Contemplación	40	18.4	28	12.9	6	2.8	7	3.2	5	2.4
Preparación	24	11.1	32	14.7	7	3.1	4	1.8	4	1.8
Acción	33	15.2	34	15.7	3	1.4	1	0.5	4	1.8
Mantenimiento	7	3.2	11	5.1	1	0.5	3	1.4	0	0.0

Fuente: EASJ

n = 217

La tabla 12 muestra el comportamiento de etapas de adquisición de drogas lícitas en la población de estudio por nivel educativo, se puede observar en relación al alcohol que los estudiantes de educación media en su mayoría se encuentran en etapa de precontemplación con un 64.8%, sin embargo un 9.3% de los estudiantes empezaron a usar alcohol en los últimos seis meses. Respecto a los estudiantes de educación media superior un 39.3% no ha probado alcohol y nunca lo probará, el porcentaje de sujetos que se encuentran en etapa contemplativa hasta mantenimiento es mayor que en los estudiantes de educación media. Respecto al tabaco se observa mayor presencia de sujetos de educación media en etapas precontemplativa, contemplativa y de preparación, en cambio un mayor número de estudiantes de educación media superior se encuentran en etapas de acción y mantenimiento.

Tabla 12

Etapas de adquisición del uso de drogas lícitas

Etapas de Adquisición	Alcohol				Tabaco			
	Educación Media		Media Superior		Educación Media		Media Superior	
	f	%	f	%	f	%	f	%
	Precontemplación	70	64.8	43	39.3	61	56.5	51
Contemplación	18	16.7	22	20.3	15	13.9	13	11.9
Preparación	8	7.3	16	14.7	17	15.7	15	13.8
Acción	10	9.3	23	21.1	13	12.0	21	19.3
Mantenimiento	2	1.9	5	4.6	2	1.9	9	8.3

Fuente: EASJ

 $n_1 = 108, n_2 = 109$ 

Al analizar las etapas de adquisición de drogas lícitas por sexo; como puede observarse en la tabla 13, los datos reportados muestran que una mayor proporción de

mujeres se encuentran en la etapa de precontemplación para el consumo de alcohol y tabaco, sin embargo los hombres presentan mayor proporción en las demás etapas de contemplación, preparación, acción y mantenimiento para el alcohol y tabaco.

Tabla 13

Etapas de adquisición para el consumo de alcohol y tabaco por sexo

Etapas de adquisición	Alcohol				Tabaco			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Precontemplación	54	47.8	59	56.8	53	46.9	59	56.7
Contemplación	20	17.8	20	19.2	16	14.2	12	11.5
Preparación	17	15.0	7	6.7	18	15.9	14	13.5
Acción	17	15.0	16	15.4	20	17.7	14	13.5
Mantenimiento	5	4.4	2	1.9	6	5.3	5	4.8

Fuente: EASJ

$n = 217$

La tabla 14 muestra el consumo de drogas en los últimos siete días en la población general, se observa que la droga lícita más consumida es el alcohol con un 18.4% y su consumo varía de uno a cinco días, un 17.5% consume tabaco de uno a siete días aunque la mayoría de los estudiantes que consumen lo hacen un día a la semana. De los sujetos que consumen drogas ilícitas el consumo es de 1.8% y varía entre uno, dos, tres, cinco y siete días.

Tabla 14

Consumo de drogas en los últimos siete días en la población total del estudio

Droga	0 días		1 día		2 días		3 días		4 días		5 días		6 días		7 días	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Alcohol	177	81.6	29	13.4	7	3.2	1	0.5	2	0.9	1	0.5	-	-	-	-
Tabaco	179	82.5	11	5.1	7	3.2	7	3.2	4	1.8	1	0.5	1	0.5	7	3.2
Marijuana	213	98.2	1	0.5	-	-	1	0.5	-	-	-	-	-	-	2	0.9
Cocaína	213	98.2	1	0.5	2	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.5
Inhalables	213	98.2	3	1.4	-	-	-	-	-	-	1	0.5	-	-	-	-

Fuente: EASJ

n = 217

En relación al consumo de drogas en la última semana por nivel educativo, en la tabla 15, se reportó un mayor consumo de drogas en los estudiantes de educación media superior, de los cuales un 2.7% y 1.8% consumen alcohol y tabaco de cuatro a cinco días, referente al consumo de inhalables los estudiantes de educación media presentan un mayor consumo desde uno a siete días.

Tabla 15

## Consumo de drogas en los últimos siete días

Droga	0 días		1 día		2 días		3 días		4 días		5 días		6 días		7 días			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Alcohol	96	88.9	9	8.3	2	1.9	1	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	81	74.3	20	18.3	5	4.6	-	-	2	1.8	1	0.9	-	-	-	-	-	
Tabaco	95	88.0	7	6.5	2	1.9	2	1.9	1	0.9	-	-	-	-	1	0.9	0.9	
	84	77.1	4	3.7	5	4.6	5	4.6	3	2.8	1	0.9	1	0.9	6	5.5	5.5	
Marihuana	106	98.1	1	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.9	0.9
	107	98.2	-	-	-	-	1	0.9	-	-	-	-	-	-	-	1	0.9	0.9
Cocaína	106	98.1	1	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.9	0.9
	107	98.2	-	-	2	1.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inhalables	105	97.2	2	1.9	-	-	-	-	-	-	-	1	0.9	-	-	-	-	-
	108	99.1	1	1.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

 $n_1 = 108, n_2 = 109$ 

Fuente: EASJ

En la tabla 16 se reporta la cantidad de consumo de alcohol y tabaco en la semana anterior a la encuesta, en la que se observa que los estudiantes de educación media superior, reportan una media mayor de consumo de bebidas alcohólicas y de cigarros fumados. Es importante señalar que se presentó un máximo de 20 bebidas de alcohol consumidas, así como de 200 cigarros fumados por semana.

Tabla 16

Cantidad de consumo alcohol y tabaco en los últimos siete días

Cantidad de consumo		$\bar{X}$	<u>Mdn</u>	<u>DE</u>	Valor Mínimo	Valor Máximo
Alcohol	Media	0.46	0.00	2.29	0	20
	Media Superior	1.87	0.00	6.91	0	20
	Media y Media Superior	1.17	0.00	5.19	0	20
Tabaco	Media	0.62	0.00	2.49	0	20
	Media Superior	4.37	0.00	21.07	0	200
	Media y Media Superior	2.50	0.00	15.12	0	200

Fuente: EASJ

 $n_1 = 108, n_2 = 109$ 

Prueba de Kolmogorov -Smirnov de los instrumentos

A continuación se presenta la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov.

En la tabla 17 se muestra que las etapas de adquisición de alcohol y tabaco; cantidad de consumo de alcohol y de tabaco no mostraron normalidad, por lo que se utilizaron pruebas no paramétricas para el análisis inferencial.

Tabla 17

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para normalidad de las variables de estudio

Variable	$\bar{X}$	Mdn	DE	KS-Z	Valor de p
Adquisición de alcohol	1.99	1.00	1.24	4.54	.000
Adquisición de tabaco	2.10	1.00	1.32	4.61	.000
Cantidad de alcohol	6.35	1.50	10.75	6.26	.000
Cantidad de tabaco	14.29	4.00	34.09	6.39	.000

Fuente: EASJ

n = 217

Correlación Bivariada

La tabla 18 muestra la correlación de Spearman, para las variables principales del estudio, se encontró que la escolaridad se relaciona positiva y significativamente con la edad de inicio de alcohol y de tabaco, es decir conforme aumenta la edad y la escolaridad del adolescente hay un inicio más tardío de consumo de alcohol y tabaco. El consumo de alcohol alguna vez en la vida se encuentra negativamente correlacionado con la edad y escolaridad, y la edad de inicio de consumo; así mismo el consumo de tabaco alguna vez en la vida se encuentra negativamente relacionado con la edad, escolaridad, edad de inicio al consumo, con el consumo alguna vez en la vida, lo anterior indica que a menor edad, escolaridad y menor edad de inicio al consumo de la sustancia, se incrementa el consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida.

La cantidad de consumo de alcohol y la cantidad de consumo de tabaco en los últimos siete días, presentaron una asociación positiva significativa con la edad, escolaridad, la edad de inicio a la sustancia.

Por su parte las expectativas positivas del alcohol presentan asociación positiva con las expectativas positivas del tabaco, y asociación negativa con las expectativas negativas del alcohol y del tabaco, lo que indica que conforme se incrementan las expectativas positivas del alcohol, también aumentan las expectativas positivas del tabaco, y las expectativas negativas de la sustancia disminuyen. Las expectativas negativas se asociaron de forma positiva con la edad y los años de escolaridad. Las expectativas positivas del tabaco mostraron asociación negativa con la edad de inicio al tabaco y con la cantidad de tabaco y alcohol consumido, y las expectativas negativas del tabaco se asociaron a la edad y escolaridad.

La etapa de adquisición al alcohol mostró asociación positiva significativa con la edad, escolaridad, la edad de inicio al alcohol, y con las expectativas positivas del alcohol y tabaco. La etapa de adquisición al tabaco presentó asociación positiva con la edad, la escolaridad, edad de inicio al tabaco, y expectativas positivas al tabaco, así mismo se mostró asociada a la etapa de adquisición de alcohol.

Tabla 18

## Correlación de Spearman entre las variables del estudio

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Edad	1													
2. Años de Escolaridad	.886** .000	1												
3. Consumo de alcohol alguna vez en la vida	-.262** .000	-.266** .000	1											
4. Edad de inicio de alcohol	.331** .000	.324** .000	-.983** .000	1										
5. Consumo de tabaco alguna vez en la vida	-.176** .010	-.167** .014	.547** .000	-.536** .000	1									
6. Edad de inicio de tabaco	.268** .000	.250** .000	-.545** .000	.559** .000	-.972** .000	1								
7. Adquisición de alcohol	.334** .000	.329** .000	-.710** .000	.708** .000	-.423** .000	.425** .000	1							
8. Adquisición de tabaco	.219** .001	.174** .010	-.528** .000	.513** .000	-.829** .000	.811** .000	.582** .000	1						
9. Cantidad de alcohol	.249** .000	.239** .000	-.593** .000	.589** .000	-.338** .000	.329** .000	.727** .000	.464** .000	1					
10. Cantidad de tabaco	.178** .007	.140* .033	-.412** .000	.400** .000	-.562** .000	.538** .000	.446** .000	.678** .000	.513** .000	1				
11. Expectativas positivas de alcohol	-.099 .147	-.159** .000	.087 .200	.078 .254	-.145* .032	.134* .049	.136* .046	.172* .011	.133* .050	.099 .145	1			
12. Expectativas negativas de alcohol	.251** .000	.242** .000	-.092 .177	.108 .112	-.151* .026	.179** .008	.113 .098	.115 .091	.008 .904	.104 .126	-.153* .024	1		
13. Expectativas positivas de tabaco	.028 .677	-.078 .252	-.060 .382	.061 .372	-.232* .001	.204* .003	.155* .022	.251** .000	.151* .027	.184** .007	.578** .000	.061 .373	1	
14. Expectativas negativas de tabaco	.324** .000	.366** .000	-.139* .040	.165* .015	-.069 .313	.103 .132	.148* .029	.008 .912	.078 .251	.003 .969	-.146* .032	.709** .000	-.050 .464	1

Nota. \* p &lt; .05. \*\* p &lt; .01.

n = 217

Fuente: EASJ

## Estadística Inferencial

Para la primera hipótesis que indica: A mayores expectativas positivas de alcohol, mayor es el consumo de alcohol en estudiantes de educación media y media superior, la tabla 19 muestra asociación positiva significativa entre las expectativas positivas y la cantidad de consumo ( $r_s=133$ ,  $p<.05$ ), lo cual refleja que a medida que aumentan las expectativas positivas se incrementan la cantidad de consumo de alcohol, por lo tanto se sustenta la hipótesis número uno.

Así mismo se observa asociación positiva de las expectativas positivas del tabaco con la cantidad de tabaco consumido ( $r_s=184$ ,  $p<.05$ ), por lo que se sustenta la hipótesis dos que indica: A mayores expectativas positivas de tabaco, mayor es el consumo de tabaco en estudiantes de educación media y media superior.

Un hallazgo adicional de este estudio es que las expectativas positivas de alcohol se incrementan conforme aumentan las expectativas positivas de tabaco ( $r_s=.578$ ,  $p<.001$ ).

Tabla 19

Correlación de Spearman entre las variables expectativas positivas y cantidad de consumo de alcohol y tabaco

Variables	1	2	3	4
1. Expectativas positivas de alcohol	1			
2. Expectativas positivas de tabaco	.578 ** .000	1		
3. Cantidad de consumo de alcohol	.133 * .050	.151 * .027	1	
4. Cantidad de consumo de tabaco	.099 .145	.184 ** .007	.513 ** .000	1

Nota. \* $p<.05$ . \*\* $p<.01$ .

Fuente: EASJ

$n = 217$

Para la verificación de la hipótesis 3 que dice: Aquellos adolescentes que estudian y trabajan presentan mayor consumo de alcohol y tabaco que los que solamente estudian, se utilizó la prueba no paramétrica de U de Mann - Whitney.

La tabla 20 muestra que no existe diferencia significativa entre aquellos que estudian y trabajan y los que solamente estudian, por lo anterior la tercera hipótesis no se sustenta.

Tabla 20

Prueba U de Mann - Whitney de la ocupación y consumo de alcohol y tabaco

Variable		n	Rangos medios	Z	U de Mann-Whitney	Valor de p
Consumo de alcohol	Estudia	172	108.89	-.077	3850.50	.939
	Estudia y trabaja	45	109.43			
Consumo de tabaco	Estudia	172	106.94	-1.42	3515.00	.153
	Estudia y trabaja	45	116.89			

Fuente: EASJ

n = 217

Para dar respuesta a la pregunta de investigación que señala: ¿Qué factores de riesgo individual están presentes en cada una de las etapas de adquisición de uso de alcohol y tabaco en los estudiantes de educación media y media superior?. Se utilizó la prueba no paramétrica para muestras independientes de Kruskal-Wallis.

La tabla 21 muestra las frecuencias de sexo y ocupación respecto a cada una de las etapas de adquisición de consumo de alcohol, en la que se observa que una mayor

proporción de mujeres se encuentran en etapas de precontemplación para el consumo de alcohol, los hombres se encuentran en mayor proporción en etapas de preparación, acción y mantenimiento, la prueba de Chi Cuadrada nomostró diferencia de sexo con la etapa de adquisición al alcohol ( $\chi^2 = 5.34$ ,  $gl=4$ ,  $p=.254$ ), respecto a la ocupación, una mayor proporción de sujetos que solamente estudian se encuentran en la etapa de precontemplación, se observó diferencia significativa de la etapa de adquisición con la ocupación para el consumo de alcohol ( $\chi^2 = 10.17$ ,  $gl=4$ ,  $p=.038$ ).

Tabla 21

Etapas de adquisición de consumo de alcohol con sexo y ocupación

Etapas de adquisición de alcohol	Sexo						Ocupación					
	Masculino		Femenino		Total		Estudio solamente		Estudio y trabajo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Precontemplación	54	24.9	59	27.2	113	52.1	94	43.3	19	8.8	113	52.1
Contemplación	20	9.2	20	9.2	40	18.4	32	14.7	8	3.7	40	18.4
Preparación	17	7.8	7	3.2	24	11.0	14	6.5	10	4.6	24	11.1
Acción	17	7.8	16	7.4	33	15.2	28	12.9	5	2.3	33	15.2
Mantenimiento	5	2.3	2	1.0	7	3.3	4	1.8	3	1.4	7	3.2
Total	113	52.0	104	48.0	217	100.0	172	79.2	45	20.8	217	100.0

Fuente: EASJ

n = 217

En la tabla 22 se muestra que la edad y la escolaridad, mostraron diferencia significativa con las etapas de adquisición de consumo de alcohol.

Tabla 22

Kruskal-Wallis para factores de riesgo con las etapas de adquisición de consumo de alcohol

VARIABLES	$\chi^2$	Valor de p
Edad	25.66	.000
Años de Estudio	28.82	.000
Expectativas positivas de alcohol	5.43	.245
Expectativas negativas de alcohol	5.47	.242
Expectativas positivas de tabaco	7.54	.110
Expectativas negativa de tabaco	5.52	.237

Fuente: EASJ

$n = 217$

Nota. Grados de libertad = 4

En la tabla 23 se reportan las medias de los factores de riesgo edad, años de estudio, con las etapas de adquisición de consumo de alcohol, las medias de cada variable indicaron que los estudiantes de mayor edad y escolaridad se encontraron en la etapa de preparación, acción y mantenimiento al consumo de alcohol.

Tabla 23

Datos descriptivos de factores de riesgo edad y años de estudio con las etapas de adquisición de consumo de alcohol

Etapas de adquisición al consumo de alcohol	n	Edad		Años de estudio	
		<u>X</u>	<u>Mdn</u>	<u>X</u>	<u>Mdn</u>
Precontemplación	113	14.12	14.00	7.76	7.00
Contemplación	40	14.93	15.00	8.32	9.00
Preparación	24	15.46	15.00	8.92	9.00
Acción	33	15.70	15.00	9.00	9.00
Mantenimiento	7	16.57	16.00	9.14	9.00

Fuente: EASJ

n = 217

En la tabla 24 se observan las expectativas positivas y negativas de consumo de alcohol y expectativas positivas y negativas de consumo de tabaco con las etapas de adquisición de consumo de alcohol, los sujetos que presentaron expectativas positivas más altas de alcohol y tabaco se encuentran en la etapa de mantenimiento, los estudiantes con expectativas negativas de alcohol más altas se encontraron en la etapa de preparación al consumo, y quienes presentaron expectativas positivas y negativas de tabaco mayores se encontraron en etapa de mantenimiento.

Tabla 24

Datos descriptivos de factores riesgo expectativas de alcohol y tabaco con las etapas de adquisición de consumo de alcohol

Etapas de Adquisición	n	Expectativas positivas de Alcohol		Expectativas negativas de Alcohol		Expectativas positivas de Tabaco		Expectativas negativas de Tabaco	
		<u>X</u>	<u>Mdn</u>	<u>X</u>	<u>Mdn</u>	<u>X</u>	<u>Mdn</u>	<u>X</u>	<u>Mdn</u>
Precontemplación	113	31.99	30.30	60.23	63.63	33.56	30.30	62.58	63.88
Contemplación	40	34.46	31.81	66.21	66.66	35.75	33.33	67.29	66.66
Preparación	24	33.96	37.87	71.33	68.18	35.55	33.33	70.94	80.55
Acción	33	36.73	33.33	65.28	69.69	39.09	40.00	69.36	69.44
Mantenimiento	7	45.02	45.45	64.06	63.63	45.57	53.33	75.79	77.77

Fuente: EASJ

n = 217

La tabla 25 muestra la proporción de estudiantes por sexo y ocupación respecto a cada una de las etapas de adquisición de consumo de tabaco, en la que se observa que una mayor proporción de mujeres se encuentran en la etapa de precontemplación, encontrándose una mayor proporción de hombres en las siguientes etapas, de contemplación hasta mantenimiento, sin embargo esta diferencia no fue significativa ( $\chi^2=2.17$ , gl=4, p=.704). Referente a la ocupación se observó que una mayor proporción de adolescentes que solamente estudian se encuentran en etapas de precontemplación, esta variable no mostró diferencia significativa con las etapas de adquisición de consumo de tabaco ( $\chi^2 = 8.54$ , gl=4, p=.074).

Tabla 25

Etapas de adquisición de consumo de tabaco con sexo y ocupación

Etapas de adquisición de tabaco	Sexo						Ocupación					
	Masculino		Femenino		Total		Estudio solamente		Estudio y trabajo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Precontemplación	53	24.4	59	27.2	112	51.6	95	43.8	17	7.9	112	51.7
Contemplación	16	7.3	12	5.6	28	12.9	24	11.0	4	1.9	28	12.9
Preparación	18	8.3	14	6.4	32	14.7	23	10.5	9	4.1	32	14.6
Acción	20	9.2	14	6.4	34	15.6	22	10.1	12	5.6	34	15.7
Mantenimiento	6	2.8	5	2.4	11	5.2	8	3.7	3	1.4	11	5.1
Total	113	52.0	104	48.0	217	100.0	172	79.1	45	20.9	217	100.0

Fuente: EASJ

n = 217

En la tabla 26 se muestra que las variables edad, escolaridad y expectativas positivas de consumo de tabaco, presentan diferencias significativas respecto a las etapas de adquisición de consumo de tabaco.

Tabla 26

Kruskal-Wallis para factores de riesgo con las etapas de adquisición de consumo de tabaco

Variabes	$\chi^2$	Valor de p
Edad	12.25	.016
Escolaridad	9.31	.054
Expectativas positivas de alcohol	8.80	.066
Expectativas negativas de alcohol	6.23	.182
Expectativas positivas de tabaco	18.19	.001
Expectativas negativas de tabaco	1.40	.844

Fuente: EASJ

 $n = 217$ Nota. Grados de libertad = 4

En la tabla 27 se reportan los factores de riesgo edad, años de estudio, con las etapas de adquisición de consumo de tabaco, los datos muestran que los estudiantes de mayor edad y escolaridad, están en la etapa de adquisición de mantenimiento.

Tabla 27

Datos descriptivos de factores de riesgo edad y años de estudio con las etapas de adquisición de consumo de tabaco

Etapas de Adquisición al consumo de tabaco	$n$	Edad		Años de estudio	
		$\bar{X}$	Mdn	$\bar{X}$	Mdn
Precontemplación	112	14.38	14.00	8.03	8.00
Contemplación	28	14.64	15.00	8.04	8.03
Preparación	32	14.88	15.00	8.31	8.00
Acción	34	15.26	15.00	8.59	9.00
Mantenimiento	11	16.64	16.00	9.36	9.00

Fuente: EASJ

 $n = 217$

La tabla 28 muestra las expectativas positivas y negativas de consumo de alcohol y tabaco, referente a las expectativas positivas de alcohol, las medias más altas están presentes en las etapas de preparación, acción y mantenimiento de consumo de tabaco, los estudiantes con más altas expectativas negativas de consumo de alcohol, se encuentran en etapas de preparación y acción, y los estudiantes que presentan medias más altas de expectativas positivas y negativas de tabaco se encuentran en mantenimiento de consumo de tabaco.

Tabla 28

Datos descriptivos de factores de riesgo expectativas de alcohol y tabaco con las etapas de adquisición de consumo de tabaco

Etapas de Adquisición	n	Expectativas positivas de Alcohol		Expectativas negativas de Alcohol		Expectativas positivas de Tabaco		Expectativas negativas de Tabaco	
		$\bar{X}$	Mdn	$\bar{X}$	Mdn	$\bar{X}$	Mdn	$\bar{X}$	Mdn
Precontemplación	112	31.43	30.00	61.66	62.12	31.36	30.00	66.04	66.66
Contemplación	28	31.49	30.30	57.14	62.12	38.80	36.66	59.92	65.22
Preparación	32	38.35	37.87	68.27	71.21	41.77	40.00	65.85	68.05
Acción	34	36.36	37.87	68.80	69.69	36.66	36.66	67.72	68.05
Mantenimiento	11	42.69	45.45	67.21	63.33	47.57	50.00	72.72	77.77

Fuente: EASJ

n = 217

## Capítulo IV

### Discusión

Los resultados del estudio Factores de riesgo y etapas de adquisición de consumo de drogas en estudiantes de educación media y media superior permitieron verificar algunas relaciones existentes entre los factores de riesgo individual y consumo de drogas lícitas e ilícitas, así mismo se identificaron las etapas de adquisición para el consumo y algunos factores de riesgo individual presentes en cada etapa.

De los factores de riesgo individual, en la población total de estudiantes se encontró que los adolescentes presentaron mayores expectativas negativas hacia el consumo de tabaco y alcohol, sin embargo de acuerdo al nivel escolar los estudiantes de educación media reportaron expectativas positivas más altas del consumo de alcohol y tabaco, por el contrario los estudiantes de educación media superior tienen mayores expectativas negativas de ambas drogas. Estos datos son diferentes a lo encontrado por Loveday et al. (1996) y Villalbi, Auba y García-Gonzalez (1992), quienes reportaron que los estudiantes de mayor nivel escolar tienen expectativas positivas más altas que los de menor nivel.

Dado que las expectativas se forman por una serie de creencias globales resultado de la exposición a la sustancia, y a la influencia familiar, social y cultural, el hecho de que los adolescentes de mayor nivel escolar presenten mayores expectativas negativas de consumo puede estar relacionado con la conducta de consumo, ya que los estudiantes de preparatoria presentaron un consumo superior a los de secundaria, aunado a lo anterior, el hecho de que han experimentado en ellos mismos los efectos negativos del beber o fumar y en personas cercanas, como lo es su familia. Así mismo estas creencias negativas que ellos expresan pueden estar influenciadas por un saber social, donde influyen aspectos normativos que indican que el consumo de tabaco y alcohol

tiene resultados negativos para la persona. El hecho de que los estudiantes de nivel medio presenten mayores expectativas positivas hacia el consumo de drogas puede deberse a que esta población no ha tenido la oportunidad de experimentar los efectos negativos del consumo del tabaco, y el alcohol. De acuerdo a su edad tienen un mayor control de quienes ejercen la autoridad, como son los padres y maestros.

Con relación a las expectativas positivas del tabaco, estas presentaron medias muy similares a lo reportado por Solares (2002), en estudiantes de la ciudad de México, no así las expectativas positivas del alcohol, dado que en este estudio las expectativas fueron más altas que las expresadas por los estudiantes de la Ciudad de México, así mismo las expectativas positivas fueron mayores en hombres que en mujeres, este dato concuerda con lo reportado por Mora y Natera (2001) y por Loveday et al. (1996), quienes indican que el hecho de que los hombres presenten expectativas más altas puede estar relacionado con el deseo de obtener un incremento del placer físico y social y obtener cambios positivos generales.

En este estudio una de las expectativas positivas del alcohol que prevaleció es que los estudiantes piensan que el alcohol hace más divertidas las fiestas, ayuda a las personas a tener la mente lejos de los problemas de casa, y que el alcohol hace que la gente se sienta bien y feliz, lo anterior concuerda con Brown et al. (1980), Mooney et al. (1987), quienes indican que el alcohol es visto como un reductor de la tensión psicológica.

Las expectativas negativas de consumo de alcohol a la que le dieron más peso los estudiantes fueron que el alcohol “hace que la gente tenga problemas más otros”, que “la gente diga y haga cosas tontas”, “que se vuelva adicta” y “hace que una persona pierda el control”. Respecto a las expectativas negativas de consumo de tabaco resaltaron las siguientes, “el consumo de tabaco hace que tus dientes se manchen”, “que tengan mal sabor de boca”, “que la gente se sienta mal al hacer deportes o actividades” y “hace que la gente se vuelva adicta”, lo anterior concuerda con Calleja (1998) en donde una

gran parte de los universitarios comentaron percibir porcentajes más altos en las subescalas de apariencia desagradable y provoca daños a la salud.

En relación al consumo de drogas alguna vez en la vida, los adolescentes del sexo masculino presentaron una mayor prevalencia de consumo de drogas lícitas e ilícitas, el tabaco fue la principal droga que han consumido alguna vez en la vida, tanto en hombres como en mujeres, seguida por el alcohol, estos resultados son similares a lo reportado por Villatoro et al., (1999) y Mora y Natera (2001), quienes reportan que el consumo es mayor en hombres que en mujeres y muestra que más de la mitad de los estudiantes han consumido tabaco alguna vez en la vida, Mora y Natera (2001) indican que los estudiantes del sexo masculino consumen mayor cantidad de alcohol que las mujeres.

Por su parte el CIJ (2001), reportó datos similares de consumo de alcohol y tabaco alguna vez en la vida, Werch et al. (1995) indica datos contrarios a estos hallazgos ya que encontró que el alcohol era la droga más popular entre los jóvenes, esto quizá se deba a las normas sociales relacionadas con el consumo de alcohol y tabaco, que son indicadores clave del avance de los jóvenes de la experimentación hasta un uso regular, ya que existe una mayor permisividad de consumo de drogas lícitas en los varones que en las mujeres.

En relación a la droga más consumida puede ser porque los adolescentes tienen mayor facilidad de conseguir tabaco, dado su bajo costo comparado con el alcohol, y la facilidad de ocultar tanto la sustancia como el consumo de la misma, ya que sus efectos pueden pasar desapercibidos ó ser eliminados con mayor facilidad que el alcohol. La edad de inicio al consumo de drogas reportada por los estudiantes de educación media fue más temprana en comparación a lo reportado por estudiantes de educación media superior, lo cual concuerda con los hallazgos del CIJ (2001) quienes mencionan que el inicio al consumo de drogas lícitas ocurre entre los 10 y 12 años en estudiantes de

secundaria, lo que significa que cada vez los adolescentes inician el consumo de drogas a edades más tempranas.

Respecto a las etapas de adquisición de hábito de consumo de drogas lícitas e ilícitas, en las que se encuentran los estudiantes de educación media y media superior, se ubican en su mayoría en la etapa de precontemplación para el uso de las distintas drogas, estos resultados concuerdan con lo encontrado por Werch et al. (1994), en jóvenes universitarios quien señala que el porcentaje más grande de sujetos se encontró en la etapa de precontemplación, excepto para el alcohol, en donde prevaleció la etapa de mantenimiento al consumo de esta sustancia. Es importante señalar que una gran proporción de estudiantes (48%), dijeron pensar y prepararse para el uso de alcohol y tabaco en un futuro mediano, situación que es preocupante, ya que esta población es menor de edad y el 50% de ellos se encuentran en la adolescencia temprana, lo cual refleja que quizás antes de que cumplan la mayoría de edad, avancen en las etapas de adquisición hasta un uso regular de la sustancia.

Las etapas de adquisición variaron respecto a el tipo de población, los estudiantes de educación media superior se encuentran en etapas de adquisición más avanzadas de consumo de alcohol y tabaco, los hallazgos indican que más de la mitad de los estudiantes de preparatoria se encuentran en etapa de contemplación, preparación, acción y mantenimiento de uso de drogas lícitas, a diferencia de los estudiantes de educación media, pues una mayor proporción de ellos se encuentran en etapas de precontemplación y contemplación del uso de alcohol y tabaco, esto es similar a lo reportado por Werch et al. (1993) en universitarios, en donde un número considerable de estudiantes se encontraban en mantenimiento de uso de alcohol.

En este estudio se encontró una asociación positiva de la escolaridad con la etapa de adquisición. Este dato indica que los estudiantes de mayor escolaridad tienden a estar en las últimas etapas de adquisición de consumo de alcohol y tabaco. Es importante señalar que los estudiantes de preparatoria presentan una media de edad de inicio al

consumo de 14 años, este dato llama la atención, dado que un gran número de jóvenes que iniciaron el consumo a los 14 años, un año después se encuentran en las etapas avanzadas de adquisición de la sustancia, lo anterior puede deberse al temor de los jóvenes a decir la edad en que consumieron su primer bebida o cigarro. Además en base a estos datos surge la oportunidad de estudiar más adelante el tiempo promedio que transcurren los jóvenes en las etapas de adquisición. Ya que Migneault, Pallonen y Velicer (1997), indican que los jóvenes pueden moverse más rápido de las etapas de precontemplación, contemplación a la etapa de preparación para el consumo, sin especificar la cantidad de tiempo.

Con relación a las etapas de adquisición por sexo, en este estudio se muestra que una mayor proporción de mujeres se encuentran en etapas de precontemplación a diferencia de los hombres quienes presentan un porcentaje más alto que las mujeres, en las etapas de contemplación, preparación, acción y mantenimiento para el consumo de alcohol y tabaco, esto difiere parcialmente de lo encontrado por Velazquéz (2002), quien reporto que las mujeres se encontraron en la etapa de precontemplación para el tabaco, pero una proporción más alta de hombres se encontraban en precontemplación al alcohol.

En relación al consumo de las distintas drogas en la semana anterior a la encuesta se reportó un consumo de alcohol del 18.4% seguido del tabaco con un 17.5%, estos datos difieren con lo reportado por el CIJ (2001), quienes reportan un menor consumo de tabaco (12.5%) y alcohol (7.5%). Por su parte Nazar et al. (1994), refiere un consumo mucho mayor de alcohol (60%) y el consumo de tabaco (10%) continua siendo menor a lo encontrado en este estudio. La frecuencia de consumo fue desde uno a siete días para todas las drogas, de los cuales un 16.6% por ciento consumen alcohol entre uno y dos días, porcentaje menor al encontrado por Solares (2002) y Velazquéz (2002) quienes reportan de 28 a 29% de consumidores de alcohol de uno a dos días, el consumo de tres a cinco días, fue bajo comparado con los estudios realizados en el Centro del País.

Cabe señalar que el consumo de tabaco se presenta durante los siete días de la semana, mientras que el consumo de alcohol en su mayoría lo realizan en un día, lo cual refleja un patrón de consumo probable de cada fin de semana, las drogas ilícitas se consumen en menor número de días. Estos resultados dan una idea del grave problema del consumo de drogas en donde se deben realizar programas de intervención oportunos en etapas más tempranas, para evitar que lleguen a un consumo regular de uso de drogas lícitas e ilícitas en edades más tardías.

Los estudiantes de educación media superior reportaron un mayor consumo de alcohol y de tabaco que los estudiantes de educación media respecto a los últimos siete días, además se encontró una asociación positiva de la edad con el consumo de drogas lícitas, los datos concuerdan con lo reportado por el CIJ (2001), que muestra la relación existente entre el consumo de drogas y la edad, de manera que a mayor edad, corresponden mayores tasas de consumo. Por su parte Villatoro et al. (1999), también reporta un mayor consumo de drogas lícitas en los estudiantes de educación media superior, que en los estudiantes de educación media; lo que significa que a mayor escolaridad del adolescente presenta mayor consumo de drogas lícitas, esto puede deberse a la diversidad y cantidad de factores de riesgo a los que están expuestos los estudiantes de preparatoria, debido a que el proceso de socialización es mayor, que los de menor nivel de escolaridad.

También es importante señalar que se presentó un máximo de 20 bebidas consumidas y de hasta 200 cigarros fumados en estudiantes de educación media superior, esto permite tener una idea más clara del grave problema de legislación y aplicación de la normatividad en la venta de drogas, ya que muestra la gran facilidad que tienen los jóvenes menores de edad para adquirir la sustancia, debido al incumplimiento de normas legislativas en nuestra región. En este contexto el Dr. Julio Frenk (2002), menciona la necesidad de eliminar todas las formas de comercio ilícito de los productos

del tabaco, así mismo de las prioridades del profesional de la salud, para proponer acciones para el control de la exposición al consumo en generaciones jóvenes.

Las hipótesis uno y dos planteadas de este estudio fueron sustentadas. Las expectativas positivas de alcohol y tabaco presentaron una correlación positiva y significativa con la cantidad de consumo de alcohol y tabaco respectivamente, es decir a mayores expectativas positivas de alcohol, presentan una mayor cantidad de consumo de alcohol, y a mayores expectativas positivas de tabaco, se presenta una mayor cantidad de consumo de tabaco. Datos similares coinciden con lo encontrado por Loveday et al. (1996), Mora y Natera (2001) quienes reportaron que las expectativas positivas mostraron efectos principales en la cantidad de consumo de alcohol ingerido. De igual forma Calleja (1998) reporta que las expectativas de tabaco fueron las que mejor predijeron la cantidad de cigarros fumados, sin embargo difiere de lo reportado por Solares (2002) quien no encontró relación de las expectativas con el consumo de tabaco.

Lo anterior reafirma el hecho de que el fenómeno de las drogas es complejo ya que aunque los estudiantes de educación media superior tienen mayores expectativas negativas acerca del consumo de drogas, son los que consumen más, es decir saben de los daños que provocan las drogas, pero continúan con la conducta no saludable.

Respecto a la hipótesis número tres no existió diferencia significativa entre aquellos que estudian y los que estudian y trabajan, los hallazgos muestran un mayor consumo en los que solamente estudian, este dato difiere por lo encontrado en el CIJ (2001), que señala que la prevalencia de uso de sustancias es mayor entre estudiantes que refirieron trabajar además de estudiar, que entre quienes disponen de tiempo completo para el estudio. Sin embargo concuerda con los reportes de la ENA (1998), a nivel nacional quienes encontraron una mayor prevalencia de consumo en los jóvenes de 12 a 17 años que solamente estudian.

En relación a la pregunta de investigación sobre ¿Qué factores de riesgo están presentes en cada una de las etapas de adquisición de uso de alcohol y tabaco en

estudiantes de educación media y media superior?, se encontró que la edad, escolaridad, mostraron significancia con las etapas de adquisición de consumo de alcohol, las medias de cada variable indicaron que los estudiantes de mayor edad y escolaridad se encontraron en la etapa de preparación, acción y mantenimiento al consumo de alcohol, los sujetos que presentaron expectativas positivas más altas de alcohol y tabaco se encuentran en la etapa de mantenimiento, los estudiantes con expectativas negativas de alcohol más altas se encontraron en la etapa de preparación al consumo, y quienes presentaron expectativas positivas de tabaco más altas se encontraron en etapa de mantenimiento. Una mayor proporción de estudiantes del sexo femenino se encuentran en etapa de precontemplación, y una mayor proporción de sujetos que solamente estudian se encuentran en la etapa de precontemplación al consumo de alcohol.

Los participantes de mayor edad, escolaridad y expectativas más altas de alcohol y tabaco se encuentran en la etapa de mantenimiento del consumo de tabaco, los estudiantes con mayores expectativas negativas del alcohol se encuentran en etapas de acción al consumo y quienes presentan mayores expectativas negativas de tabaco, tienen un comportamiento de mantenimiento de la conducta no saludable. Estos hallazgos concuerdan con lo encontrado por Werch et al. (1995) y tiene relación con una premisa del modelo de etapas de adquisición, que indica que los comportamientos están determinados de alguna manera por factores de riesgo, por lo que estos factores individuales aumentan la probabilidad de que los estudiantes avancen en el proceso de etapas de adquisición hasta llegar a la acción y mantenimiento, lo cual propicia el proceso de dependencia a la sustancia.

### Conclusiones

De forma general los adolescentes presentaron mayores expectativas negativas que positivas de consumo de alcohol y tabaco. Los estudiantes de educación media del sexo masculino presentaron más altas expectativas positivas de consumo de alcohol y tabaco que los de educación media superior.

El tabaco fue la droga lícita más consumida por los participantes. El consumo de drogas ilícitas fue menor a 1.8%.

La edad de inicio al consumo de los adolescentes fue entre los 12 y 13 años de edad para las distintas drogas estudiadas.

Los adolescentes se encuentran en mayor proporción en etapas de precontemplación de consumo de drogas lícitas e ilícitas, sin embargo los estudiantes de educación media superior se encuentran en etapas más avanzadas de adquisición del uso de drogas.

Los hombres se encuentran en mayor proporción en etapas de contemplación, preparación, acción y mantenimiento para la adquisición de consumo de alcohol y tabaco y una mayor proporción de mujeres se encuentran en precontemplación.

La mayoría de los estudiantes que consumen drogas lo hacen un día a la semana, presentan un máximo de 20 bebidas consumidas de alcohol y 200 cigarros fumados a la semana.

Las expectativas positivas de alcohol se relacionan significativamente con la cantidad de consumo de alcohol, de igual manera las expectativas positivas de tabaco se encuentran relacionadas con el consumo de tabaco.

No se observa diferencia de consumo de alcohol y tabaco entre los participantes que solo estudian y los que estudian y trabajan.

Los resultados de este estudio indicaron que algunos factores de riesgo individual tales como la edad, sexo, escolaridad, ocupación y expectativas positivas y negativas del tabaco y alcohol, están presentes en cada una de las etapas de adquisición de consumo.

### Recomendaciones

Los hallazgos encontrados en este estudio, proporcionan información útil acerca de las etapas de adquisición del consumo, por lo que se recomienda continuar profundizando en los resultados encontrados en esta investigación, de tal manera que

brinde información para la planeación de programas preventivos para el consumo de drogas, en grupos de jóvenes.

Dado que las subescalas de expectativas mostraron una consistencia interna aceptable, se recomienda realizar la validez interna de las mismas, a través del análisis de factores para observar las diferentes dimensiones de expectativas que presenta.

Dado que en este estudio algunos factores de riesgo individual estuvieron presentes en las distintas etapas de adquisición, se recomienda realizar un estudio predictivo con estas variables.

Desarrollar estudios con metodología cualitativa que muestren la percepción de los efectos del consumo y su relación con el consumo de drogas.

Se recomienda explorar factores de riesgo familiar y de sus pares o iguales, dado que la exposición familiar y social dan origen para la formación de las expectativas positivas del consumo de sustancias psicoactivas.

## Referencias

Alcántara, M. H., Reyes, M. & Cruz, S. (1997). Guía práctica para padres de Familia: Cómo proteger a tus hijos contra las drogas. Centros de Integración Juvenil A.C. México D. F.

Álvarez, B.J. (1998). Representaciones e intervención: Los jóvenes ante el alcohol. Universidad Autónoma de Nuevo León: División de estudios de Posgrado, Facultad de Psicología.

Bandura, A. (1986). Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory. New Jersey: Prentice -Hall

Becoña, I.E. (Ed.), (1994). Teorías de estudios evolutivos: Plan nacional sobre drogas (140-153). España: Universidad de Santiago de Compostela.

Becoña, I.E. (Ed.), (1999). Factores de riesgo y protección. Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas: Plan nacional sobre drogas. (24-35). España: Universidad de Santiago de Compostela.

Brown, A.S., Goldman, S.M., Inn, A. & Anderson, R. L. (1980). Expectations of Reinforcement From Alcohol: Their Domain and Relation to Drinking Patterns. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 48 419 - 426

Calleja, B. N. (1998). Creencias sobre las consecuencias del tabaco. La Psicología Social en México, 7 254-259.

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- Pa 01). Nuevo León, México: Arrellanez, H.J. & Díaz N.D.

Consejo Nacional contra las Adicciones-Secretaría de Salud (1999). El Consumo de drogas en México: Diagnóstico, Tendencias y Acciones, México, D.F. [Serie en red], Disponible en: [ssa.gob.mx/unidades/conadic/CDM.htm](http://ssa.gob.mx/unidades/conadic/CDM.htm).

Elashoff, D., J., Dixon J. W., Crede M. K. & Fotheringham N. (1997) nQuery Advisor® Copyright ©.

Espinoza, R. J. & González, M.F. (1998). Alcohol e hígado. (Ed.), Alcoholismo: beneficios y efectos deletéreos del etanol. (25 – 39). México D. F.: Piensa S. A. De C. V.

Frenk, M., J. (2002). Editorial. Salud Pública de México 44, 1.

Instituto para el estudio de las Adicciones, (2001) [En red]. Disponible en: [www.arakis.es.ica](http://www.arakis.es.ica).

Loveday, W., A., Oei, T., P. & Young, R.M. (1996). Smells like teen spirits: alcohol expectancies and drinking refusal self - efficacy in adolescent drinking. [Serie en red], disponible en: [www.adfq.org/loveday.html](http://www.adfq.org/loveday.html).

Medina, M. E. (2001). Los conceptos de uso, abuso, dependencia y su medición. (Ed.), Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas (p.p. 21-144). México D.F.: El Manual Moderno.

Migneault, J., Pallonen, U. & Velicer, W. (1997). Decisional balance and stage of change for adolescent drinking. Addict Behavior, 22 (3) 339-351.

Mooney, D.K., Fromme, K., Kivlahan, D. & Marlatt, A. (1987). Correlates of alcohol consumption: sex, age, and expectancies relate differentially to quantity and frequency. Pergamon Journal Lid, USA., 235-240.

Mora, R. J. & Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. Salud Pública de México, 43 (2) 89-96.

Nazar, B.A, Tapia, C. R., Villa, R.A., León, A.G., Medina, M. M. & Salvatierra, I.B. (1994). Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México. Salud Pública de México, 36 (6) 646-654.

Polit, F. D. & Hungler, P. B. (1999) Investigación científica en ciencias de la salud (6ta ed). México, D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana.

Prochaska, O. J. & DiClemente C. C. (1983) Stages and Processes of Self-Change of Smoking: Toward an Integrative Model of Change. Journal Consulting and Clinical Psychology, 51, 390-395.

Ríos, J., Espino, A. & Baratas, M. (1997) El consumo de drogas. (Ed), La prevención de las drogodependencias en la familia: Plan nacional sobre drogas (13-22). España: Universidad de Santiago de Compostela.

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

Rosovsky, H. & Medina, M. M. (1998). Drogas: Un reto para el ámbito educativo mexicano. Guía de programación educat: Red Satelital de Televisión educativa, 2 (11), 7-9.

Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. México.

Secretaría de Salud (1999) Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. Principales causas de mortalidad general, estadísticas vitales. México.

Secretaría de Salud (1999) Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. México.

Solares, E., A. (2002). Factores de riesgo y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de secundaria. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México.

Tapia, C. R., Medina, M. & Cravioto, Q. P. (2001). Epidemiología del consumo de las drogas psicoactivas. (Ed.), Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas (p.p. 207-217). México D. F.: El Manual Moderno.

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

Velázquez, H., S. (2002). Factores de riesgo y etapas de adquisición en el uso de drogas en estudiantes de bachillerato. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México.

Villalbí, J. R., Aúba, A. & García – González. (1992). Revista San Hig. Publica, 066 (2), 143-148.

Villatoro, A., Fleiz, C., Alcantar, E., Hernández, S., Parra, J., Medina, M., Cardiel, H., & Nequiz G., (1999). La situación del consumo de sustancias entre estudiantes de la Ciudad de México. Revista Mexicana de Salud Mental, 22 (2), 18-30.

Werch, E. C. (2000). The youth alcohol & health survey, Universidad de North Florida, EE. UU.

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

Werch, E. C. & DiClemente, C. 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), 1-21.

Werch, E. C., Anzalone, D., Castellon, V. E., Carlson, J., Brokiewicz, L. & Felker, J. (1995) Factors associated with the stages of alcohol use among inner-city school youth. Journal of School Health, 65 (7), 255-259.

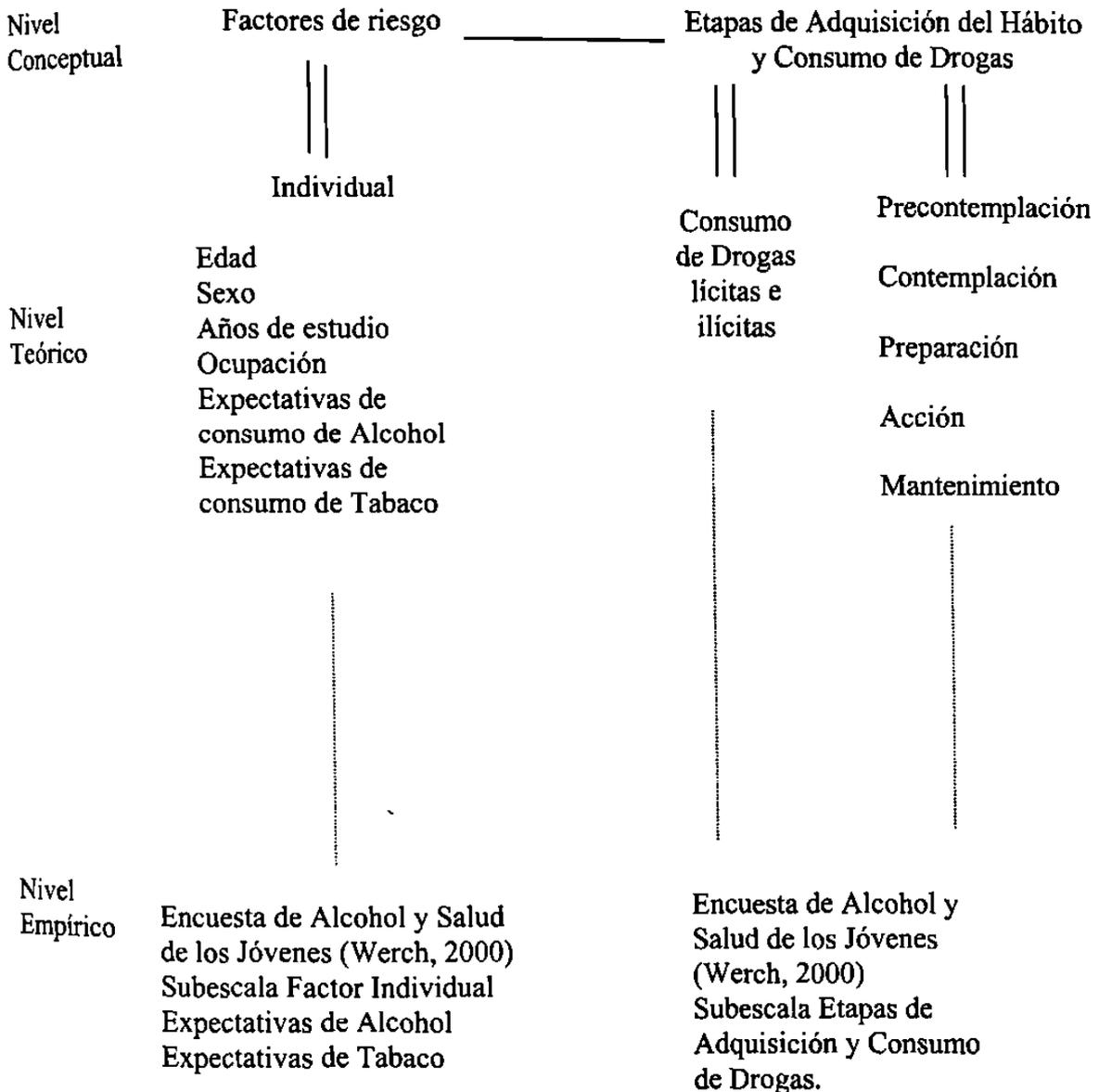
Werch, E. C., Meers, B. & Farrell, J. (1993) Stages of drug use acquisition among collage students: Implications for the prevention of drug abuse. Journal Drug Education, 18 (6), 40-48.

Williams, J. R., Connor, P. J. & Ricciardelli A. L. (1988). Autoeficacia de rechazo mediada por expectativas de resultado en la predicción de la dependencia de alcohol entre adultos jóvenes. Journal Drug Education, 28 (4), 347 – 359.

## Apéndices

## Apéndice A

## Estructura Conceptual Teórica Empírica



## Apéndice B

## Encuesta de Alcohol y Salud en los Jóvenes

Código:

--	--	--

Fecha: \_\_\_\_\_

## Instrucciones:

El propósito de esta encuesta es determinar lo que esta pasando con la gente joven y lo que esta haciendo acerca de su salud, el alcohol y drogas.

La información que tu proporcionas será de mucha utilidad, para conocer las características propias de los adolescentes, por favor lee detenidamente cada uno de las siguientes preguntas y contesta todas las preguntas de acuerdo a tu realidad, con la confianza de que nadie sabrá lo que tu respondiste, no escribas tu nombre, ten por seguro que lo que aquí respondas no afectará tu situación en la escuela, ni tu calificación, ya que la información será secreta.

Ten la seguridad de que solamente yo manejaré esta papelería, si tienes alguna duda no dudes en preguntar, y al terminar de contestar la encuesta por favor deposítala dentro de la urna que se encuentra al final del salón.

*¡Muchas Gracias por tu cooperación!*

*Lic. Karla Selene López García*

## Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes

## POR FAVOR

1. Lee detenidamente cada pregunta y **contesta** conforme a lo que tu piensas
2. No hay respuestas ciertas o falsas
3. Asegurate de contestar claramente **una** respuesta por cada pregunta
4. En caso de cambiar tu opinión borra **completamente** para cambiar tu respuesta
5. Por favor no dejes ninguna pregunta **sin** contestar

I. Marca solo una respuesta (palomea ✓ el cuadrito)

## Factores Individuales

1. Tu eres:

1.  Hombre

2.  Mujer

2. ¿Cuantos años tienes?

1.  11 años

5.  15 años

otra: \_\_\_\_\_

2.  12 años

6.  16 años

3.  13 años

7.  17 años

4.  14 años

8.  18 o más

3. ¿En que año estas? (palomear el cuadro)

1. Secundaria

1er. Año

2do Año

3er. Año

2. Preparatoria

1er. Sem.

2do Sem.

3er. Sem.

4to Sem

5to. Sem.

6to. Sem.

4. A que te dedicas actualmente

1.  Estudio solamente 2.  Estudio y Trabajo ¿y en que trabajas? \_\_\_\_\_

1=Muy en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3 =De Acuerdo, 4=Muy de Acuerdo

<i>Pienso que usar alcohol (contesta cada punto):</i>	<i>Muy en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>De acuerdo</i>	<i>Muy de Acuerdo</i>
5. Hace que la gente se relaje	1	2	3	4
6. Hace que la gente tenga menos energía	1	2	3	4
7. Hace más divertidas las fiestas	1	2	3	4
8. Hace que una persona pierda el control	1	2	3	4
9. Ayuda a la gente a hacer amigos	1	2	3	4
10. Hace que la gente se sienta mal por ella misma	1	2	3	4
11. Hace que la gente se sienta más despierta	1	2	3	4
12. Hace que la gente tenga problemas con otros	1	2	3	4
13. Hace que el futuro parezca más brillante	1	2	3	4
14. Hace que la gente se vuelva adicta	1	2	3	4
15. Hace que la gente se sienta más romántica	1	2	3	4
16. Ayuda a la gente a resistir a los demás	1	2	3	4
17. Hace que la gente salga mal en deportes / actividades	1	2	3	4
18. Hace que la gente se enoje y frustre más	1	2	3	4
19. Hace que una persona se sienta bien y feliz	1	2	3	4
20. Hace que la gente se meta en problemas con la policía	1	2	3	4
21. Hace que la gente comprenda mejor las cosas	1	2	3	4
22. Hace que la gente salga mal en la escuela	1	2	3	4
23. Ayuda a una persona a tener la mente lejos de sus problemas de casa	1	2	3	4
24. Hace que la gente se sienta más adulta	1	2	3	4
25. Hace que la gente se deprima y sea infeliz	1	2	3	4
26. Hace que la gente diga y haga cosas tontas	1	2	3	4

<i>Pienso que usar tabaco (contesta cada punto)</i>	<i>Muy en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>De acuerdo</i>	<i>Muy de acuerdo</i>
27. Hace que la gente se sienta más tranquila	1	2	3	4
28. Hace que la gente pierda condición física	1	2	3	4
29. Ayuda a la gente a hacer amigos	1	2	3	4
30. Hace que la gente se vea mal fumando	1	2	3	4
31. Hace que te quite el sueño cuando estudias	1	2	3	4
32. Hace que la gente que no fuma se enoje porque les molesta	1	2	3	4
33. Hace que la gente se vuelva adicta	1	2	3	4
34. Hace que la gente se sienta mal al hacer deportes o actividades	1	2	3	4
35. Hace que una persona se sienta bien y feliz	1	2	3	4
36. Ayuda a inspirarse para estudiar	1	2	3	4
37. Ayuda a una persona a distraerse de los problemas de casa o escuela	1	2	3	4

38. Hace que la gente se sienta más adulta y segura de sí misma	1	2	3	4
39. Ayuda a la digestión después de comer	1	2	3	4
40. Hace que te quite el hambre	1	2	3	4
41. Hace que la gente huela horrible	1	2	3	4
42. Hace que la gente tenga mal aliento	1	2	3	4
43. Hace que la gente tenga mal sabor de boca	1	2	3	4
44. Hace que dañe la salud de las demás personas	1	2	3	4
45. Hace que se contamine el medio ambiente	1	2	3	4
46. Hace que se alteren los nervios	1	2	3	4
47. Hace que el momento sea rico y placentero	1	2	3	4
48. Hace que tus dientes se manchen	1	2	3	4

¿Tu has consumido alguna vez en tu vida estas sustancias?

Sustancia	SI	NO	Edad que iniciaste a consumirla
49. Alcohol			
50. Tabaco			
51. Marihuana			
52. Cocaína			
53. Inhalables			

### Etapas de Adquisición de Hábito y Consumo de Drogas

54. De lo siguiente ¿Que te describe mejor en el uso de alcohol (Una lata de cerveza, una botella de cerveza, copa de vino, bebida tropical)?

(marca solo una respuesta)

1	No he probado alcohol y nunca lo probaré
2	No he probado alcohol, pero probablemente lo probare en los siguientes 2 o 3 años
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 meses

55. De lo siguiente ¿Que te describe mejor en el uso del Tabaco (cigarros)?  
(marca solo una respuesta)

1	No he probado el cigarro y nunca lo probaré
2	No he probado el cigarro, pero probablemente lo probare en los siguientes 2 o 3 años
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

56. De lo siguiente ¿Que te describe mejor en el uso de la mariguana (conocida también como cannabis, mota, hierba, toque, churro, carrujo, grifa)? (marca solo una respuesta)

1	No he probado la mariguana y nunca la probaré
2	No he probado la mariguana pero probablemente la probare en los siguientes 2 o 3 años
3	He probado la mariguana y planeo probarla de nuevo
4	Empecé a usar la mariguana en los últimos 6 meses
5	He estado usando la mariguana por más de 6 meses

57. De lo siguiente ¿Que te describe mejor en el uso de la Cocaína (conocida también como coca, nieve, grapa, perico, lineazo, blanca nieves, oro blanco, polvo blanco, coke)? (marca solo una respuesta)

1	No he probado la cocaína y nunca la probaré
2	No he probado la cocaína pero probablemente la probare en los siguientes 2 o 3 años
3	He probado la cocaína y planeo probarlo de nuevo
4	Empecé a usar la cocaína en los últimos 6 meses
5	He estado usando la cocaína por más de 6 meses

58. De lo siguiente ¿Que te describe mejor en el uso de los solventes inhalantes (cemento, thinner, resistol, pegamento, gasolina, pinturas)? (marca solo una respuesta)

1	No he probado solventes y nunca lo probaré
2	No he probado solventes pero probablemente los probare en los siguientes 2 o 3 años
3	He probado solventes y planeo probarlos de nuevo
4	Empecé a usar solventes en los últimos 6 meses
5	He estado usando solventes por más de 6 meses

59. Durante los últimos 7 días ¿Cuántos días tomaste cuando menos una bebida de alcohol? (Una lata de cerveza, una botella de cerveza, copa de vino, bebida tropical)

---

60. Durante los últimos 7 días ¿Cuántas bebidas de alcohol tomaste? (Una bebida es igual a un tecate, una copa, un vaso de cerveza)

---

61. Durante los últimos 7 días ¿Cuántos días fumaste cigarros (tabaco)?

---

62. Durante los últimos 7 días ¿Cuántos cigarros fumaste?

---

63.- Durante los últimos 7 días ¿Cuántos días usaste marihuana (conocida también como cannabis, mota, hierba, toque, churro, carrujo, grifa)?

---

64. Durante los últimos 7 días ¿Cuántos días usaste cocaína (conocida también como coca, nieve, grapa, perico, lineazo, blanca nieves, oro blanco, polvo blanco, coke)?

---

65.- Durante los últimos 7 días ¿Cuántos días usaste solventes inhalantes (cemento, thinner, resistol, pegamento, gasolina, pinturas)?

---

Escribe por favor tus comentarios y dudas acerca de la Encuesta ¿Qué te pareció?

---



---



---



---



---

*Muchas gracias por tu participación...espero que hayas contestado todas las preguntas y no hayas dejado ninguna sin contestar, ya que esta información es muy importante para saber realmente lo que piensan los jóvenes. Nadie se va enterar de lo que tu contestaste.*

Gracias

Lic. Karla Selene López García  
MCE. Santiago Esparza Almanza.

## Apéndice C

## Autorización del Autor de la Encuesta de Alcohol y Salud delos Jóvenes

**De :** "Werch, Chudley" <CWERCH@unf.edu>  
**Para :** 'Karla Selene López García' <kslg2001@hotmail.com>  
**Asunto:** RE: information I'm conducting research project  
**Fecha :** Mon, 21 Jan 2002 20:30:21 -0500

Ms. Garcia, thank you for your interest in our research. I'm happy to put a copy of the instrument, along with scoring guide, in the mail to you tomorrow. In addition, I'll send you a copy of the articles you referenced. As for statistical analysis, that would depend on your study design, research hypotheses, etc. I suggest you seek some statistical consultation if you need help in this area. You have my permission to use this instrument and to cite the instrument and our published research. Please feel free to give me a call if you'd like to discuss any specifics. My phone number is: (904) 620-2847. Good luck with your study:)

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

From: Karla Selene López García  
To: Werch, Chudley  
Cc: [kslg2001@hotmail.com](mailto:kslg2001@hotmail.com)  
Sent: 1/21/02 6:41 PM  
Subject: information I'm conducting research project  
Chudley E. Werch, PhD.  
January, 2002

Apéndice D

Carta de Autorización de la Institución Educativa de Nivel Medio



ESCUELA SECUNDARIA No. 75  
" General Emiliano Zapata "  
Reg. Est. No. 279 Clave Fed. 19EES0275-8  
Turno Vespertino Zona No. 22  
Tel: 8370-38-94



Oficio No: \_\_\_\_\_

Exp. No. \_\_\_\_\_

ASUNTO:

M.P. LIC. MARCELA ALDASO CASTILLO  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN EDUCATIVA  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
PRESENTE.-

Por este conducto reciba un cordial saludo del que suscribe  
C. Director de Secundaria arriba mencionada.

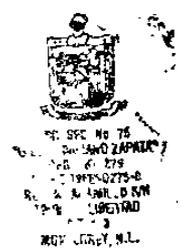
La presente es con el fin de dar respuesta al oficio de FF-  
152/2002 que tuvo a bien enviarme, le informo que tengo la  
autorización de la Lic. Karla Delena López para aplicar la men-  
cionada encuesta a los alumnos de esta Escuela.

Sin más por el momento, quedo de usted.

Al contestar citese el número del Oficio y Expediente.

ATENTAMENTE,

RUBÉN JARAMILLO S/N COL. TIERRA Y LIBERTAD MONTERREY, N.L.

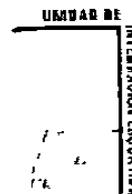


## Apéndice D

## Carta de Autorización de la Institución Educativa de Nivel Medio Superior


**ESCUELA PREPARATORIA TÉCNICA  
"GRAL. EMILIANO ZAPATA"**

CI AVT. SE. 19 DB09012 - 19FC T000 D



Monterrey, N.L. a 29 de abril de 2002

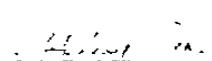
Of. No. 01-93-02

**MCE. SANTIAGA ESPARZA ALMANZA  
DOCENTE SUBDIRECCIÓN DE  
POSGRADO E INVESTIGACIÓN  
PRESENTE.-**

Por este conducto reciba un cordial saludo del Consejo Directivo de esta Institución.

La presente es con el fin de dar respuesta al oficio No. FE. 152/2002 que tuvo a bien enviarme, le informo que tiene autorización la Lic. Karla Selene López para aplicar la mencionada encuesta a alumnos de esta Escuela.

Sin más por el momento, quedo de Usted.

**ATENTAMENTE**
  
**DR. GUADALUPE RODRÍGUEZ MARTÍNEZ  
DIRECTOR**

 Av. Rodrigo Gómez y Julio A. Roca, Sector Heroico, Monterrey, N.L., C.P. 64236  
 Correo Electrónico: [z3j411@sepe.nld.edu.mx](mailto:z3j411@sepe.nld.edu.mx)

 Te y Fax: (0 8) 370-1868  
 373-0626  
 37-4473

## Apéndice F

### Consentimiento Informado de Padres de Familia

La licenciada Karla López me esta preguntando si deseo que mi hijo que fue seleccionado al azar entre sus compañeros, participe en el estudio “Factores que influyen en la Adquisición del consumo de drogas en estudiantes de Educación Media y Media Superior”, este estudio tiene el propósito de conocer las características que puedan influir en el consumo de tabaco, alcohol y drogas. El estudio se realizara como parte del proyecto de Tesis, requisito de la Maestría en Ciencias en Enfermería que esta realizando la Lic. Karla López.

Si yo acepto, mi hijo dará respuesta a las preguntas de la Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes que incluyen aspectos sobre características personales que pueden influir en el uso de Alcohol, Tabaco y Drogas, además pregunta si mi hijo consume algunas de estas sustancias. El tiempo de llenado de la encuesta es de 25 minutos aproximadamente.

La encuesta será aplicada dentro de la escuela y se protegerá a mi hijo(a) cuidando en todo momento su privacidad, no identificándolo por su nombre, ni dirección. Además se me informa que esto no tendrá ninguna repercusión en las calificaciones y trato de los maestros con mi hijo(a).

Tendré la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y en caso de que mi hijo deje de participar, tendré la plena seguridad de que no tendrá ningún perjuicio en sus actividades escolares.

Si usted tiene alguna duda o aclaración acerca del estudio puede llamar a la Lic. Karla López García Tel. 83 48 17 47 Facultad de Enfermería.

---

Firma del Padre o Tutor

---

Lic. en Enfermería Karla Selene López García

Mayo de 2002

## Apéndice G

### Consentimiento informado del estudiante

La Licenciada Karla Selene López García me comenta que he sido seleccionado al azar para participar en un estudio titulado “Factores de riesgo y etapas de adquisición de consumo de drogas lícitas” que es dirigido a estudiantes de secundaria y preparatoria. Me ha explicado que el propósito del estudio es conocer los factores que están presentes para el consumo de drogas.

Al firmar este documento doy mi consentimiento para que se me aplique un cuestionario con 65 preguntas. El tipo de preguntas que se me harían es sobre lo que pienso del consumo de tabaco y alcohol, la duración para contestar el cuestionario es un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos, en un área específica de la escuela, por lo que se asignará un horario y una fecha que no interfieran con mis actividades principales de clase y en la que no tendré ningún problema con mis maestros, ya que estarán previamente enterados.

Me indica además que los resultados de este estudio pueden servir como base para diseñar e implementar programas de prevención de tabaco, alcohol y educación para la salud sobre el consumo de sustancias. Como retribución de participar en este estudio recibiré una orientación acerca del consumo de drogas.

También se me informo que mis respuestas no serán reveladas a ningún maestro, ni a mis padres, y que en ningún informe de este estudio se me identificará, esta participación es voluntaria, y puedo rehusarme si así lo deseo en cualquier momento, sin afectar mi condición de estudiante.

Los hallazgos de la investigación serán proporcionados de forma general por la responsable del estudio, y puedo obtener mayor información si así lo dispongo con la Licenciada Karla Selene López García que se encuentra estudiando y laborando en la Facultad de Enfermería (UANL), al teléfono 83 48 18 47.

El trabajo de investigación se realiza para que la responsable cumpla con un requisito académico para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, el estudio inicio en Agosto de 2001 y terminará en Enero de 2003.

He decidido aceptar

---

Nombre y firma del estudiante

---

Licenciada Karla Selene López García

Monterrey, Nuevo León.

## RESUMEN AUTOBIOGRAFICO

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

Tesis: FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DE CONSUMO  
DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA Y MEDIA  
SUPERIOR

Área de Estudio: Salud Comunitaria

Biografía: Nacida en el Estado de Nuevo León el 2 de Diciembre de 1979, hija de  
Heriberto López Cerda y Eloisa García Trujillo.

Educación: Egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de  
Nuevo León (UANL) con grado de Licenciada en Enfermería en el  
año 2000.

Experiencia Profesional: Auxiliar de Investigación en la Línea de Adicciones en la  
Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL del  
2000 a la fecha. Actualmente Maestro de Clase Clínica Hospitalaria de la Facultad de  
Enfermería de la UANL.

Reconocimiento:

Por haber obtenido el 2do. Lugar en el III Concurso Estatal de investigación en Salud en  
el Área de Nutrición organizado por los Servicios de Salud de Nuevo León, con el  
trabajo titulado: "Efecto de Factores Personales y Afecto sobre la Práctica de Estilos de  
Vida, Nutrición y otros Estilos del Adolescente". En diciembre del 2000.

E- mail: [kslg2001@hotmail.com](mailto:kslg2001@hotmail.com)



DONATIVO

