

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



FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE  
DROGAS EN BANDAS JUVENILES

POR

LIC. FRANCISCO RAFAEL GUZMAN FACUNDO

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

FEBRERO, 2003

TM

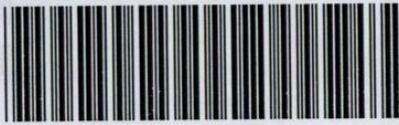
HV5824

.Y67

G8

2003

c.1



1080124317

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



FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE  
DROGAS EN BANDAS JUVENILES

POR

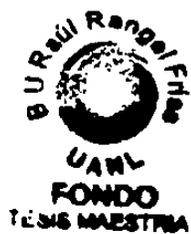
LIC. FRANCISCO RAFAEL GUZMAN FACUNDO

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

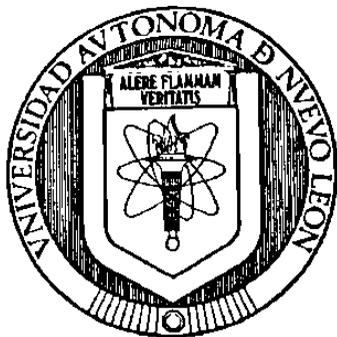
FEBRERO, 2008



TM  
HV5824  
-467  
G8  
2003



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



FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS  
EN BANDAS JUVENILES

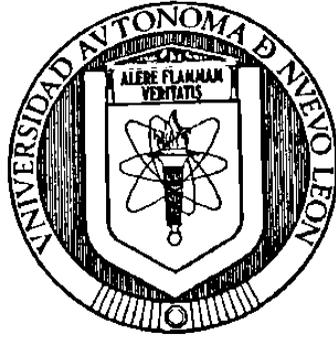
Por

LIC. FRANCISCO RAFAEL GUZMÁN FACUNDO

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 CONSUMO DE DROGAS  
EN BANDAS JUVENILES

Por

LIC. FRANCISCO RAFAEL GUZMÁN FACUNDO

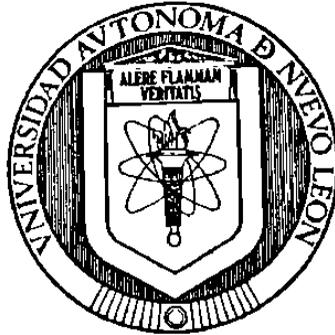
Director de tesis

MSP. MARIA MAGDALENA ALONSO CASTILLO

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 CONSUMO DE DROGAS  
EN BANDAS JUVENILES

Por

LIC. FRANCISCO RAFAEL GUZMÁN FACUNDO

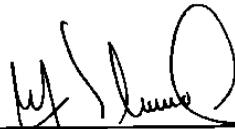
Asesor estadístico  
MARCO VINICIO GOMEZ MEZA, PhD

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

FEBRERO, 2003

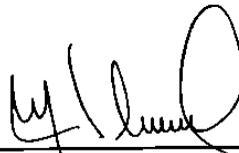
**FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS  
EN BANDAS JUVENILES**

**Aprobación de Tesis**



---

**MSP. María Magdalena Alonso Castillo  
Director de Tesis**



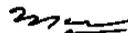
---

**MSP. María Magdalena Alonso Castillo  
Presidente**



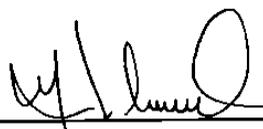
---

**MSP. Lucio Rodríguez Aguilar  
Secretario**



---

**Marco Vinicio Gómez Meza, PhD  
Vocal**



---

**MSP. María Magdalena Alonso Castillo  
Subdirector de Posgrado e Investigación**

## Dedicatoria

### DIOS

Por haberme permitido llegar ha este día y te pido que con tu luz me guíes y me acompañes siempre a largo de mi vida profesional

### A MIS PADRES

Chago y Midia . Y es que ver el orgullo reflejado en sus rostros siempre ha sido mi más grande móvil. Un millón de gracias por darme las herramientas para construir este logro y más gracias por vivirlo conmigo alentándome, comprendiéndome o celebrando los logros a mi lado

### A MIS HERMANOS

Hilda, Paty y Rubén, gracias muchas gracias, por su gran apoyo ¡los quiero mil!

### A MIS SOBRINOS

Diegito y Angelito

## Agradecimientos

A la Universidad Autónoma de Nuevo León, por todo el apoyo y facilidades para la realización de este proyecto

A la Dirección de la Facultad de Enfermería por su confianza y apoyo, en particular a la MSP. Silvia Espinoza Ortega Directora de la Facultad.

A mi director de tesis MSP. María Magdalena Alonso Castillo, por su gran apoyo, confianza y creer en mi, y por compartir una pequeña parte de su experiencia profesional. Gracias

A mis compañeros de Maestría, especialmente a mis grandes amigas Karla, Martha y Nora, gracias por su apoyo, comprensión, amistad, lo demás se los digo personalmente. A Lily Colunga por su apoyo

A todos mis amigos por estar conmigo y su apoyo:

Amigos de la Licenciatura, Laura, Sandra, Rosy, Mary Cruz y a todos

A los de la prepa, a todos gracias

A mis amigos del Grupo Alvernia

A mis amigos de Wara

A mis amigos de la cuadra

## RESUMEN

Francisco Rafael Guzmán Facundo  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Febrero 2003

Título del estudio: FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS EN  
BANDAS JUVENILES

Numero de Páginas: 81

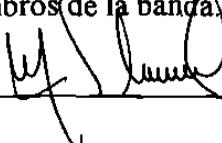
Candidato para Obtener el Grado de  
Maestría en Ciencias de Enfermería con  
Énfasis en Salud Comunitaria

Área de estudio: Salud Comunitaria

**Propósito y método del estudio:** El propósito del estudio fue conocer los factores de riesgo que se asocian con el consumo de drogas según etapa de adquisición en adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles. El estudio se realizó bajo la perspectiva teórica del Modelo de Etapas de Componentes Múltiples ([McMOS] Werch, 1994) y definiciones de factores de riesgo (Clayton, 1992; Moncada, 1997). Para tal efecto se realizó un estudio descriptivo, correlacional, la muestra se estimó con una potencia de .80, nivel de significancia de .05 y una correlación alternativa de .25, y fue de 98 participantes. Los instrumentos utilizados fueron El POSIT validado en México por Mariño et al. (1998), y la Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes de Werch (2000), estos mostraron consistencia interna aceptable.

**Contribuciones y conclusiones:** Algunas relaciones de factores de riesgo individuales e interpersonales con el consumo de drogas y con las etapas de adquisición. Los factores individuales como la edad, sexo, tener trabajo remunerado y la salud mental mostraron efecto significativo sobre el consumo de alcohol ( $F_{(4-.93)} = 6.06, p < .001$ ). El factor interpersonal; la relación con amigos afectó significativamente el consumo de alcohol ( $F_{(2-.95)} = 4.37, p < .015$ ). La edad mostró diferencias significativas respecto a las etapas de adquisición de alcohol ( $X^2 = 21.54, p < .001$ ), tabaco ( $X^2 = 13.56, p < .001$ ), marihuana ( $X^2 = 6.27, p < .043$ ) y cocaína ( $X^2 = 9.22, p = .010$ ), donde los de mayor edad se ubicaron en etapas de acción y mantenimiento. Los años de escolaridad mostraron diferencias significativas con respecto a las etapas de adquisición del consumo de cocaína ( $X^2 = 7.21, p = .027$ ), observándose que mientras mayor sean los años de escolaridad de estos jóvenes se mantienen en etapas de precontemplación y contemplación. La relación con los amigos mostraron diferencias significativas con respecto a las etapas de adquisición para el consumo de marihuana ( $X^2 = 7.11, p = .029$ ) y cocaína ( $X^2 = 9.05, p = .011$ ), donde las medias más altas de este factor de riesgo fueron en las etapas de acción y mantenimiento. Se realizó una pregunta de tipo cualitativa a 26 participantes para conocer si el consumo de drogas era una razón por la cual se juntaban con bandas, las respuestas reflejaron que existen múltiples motivos entre estos; para convivir con sus iguales, otros mencionan que por que en su casa son diferentes por lo que sugiere que los de la banda son iguales a él. No identifican el consumo de drogas como motivo para ser miembros de la banda.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



## Tabla de Contenido

Contenido	Página
<b>Capítulo I</b>	
<b>Introducción</b>	<b>1</b>
Marco conceptual	5
Factores de riesgo	6
Definición de términos	9
Estudios relacionados	10
Hipótesis	14
Preguntas de investigación	14
<b>Capítulo II</b>	
<b>Metodología</b>	<b>15</b>
Diseño del estudio	15
Población, muestreo y muestra	15
Mediciones	15
Procedimiento de recolección de datos	17
Consideraciones éticas	19
Análisis de resultados	20
<b>Capítulo III</b>	
<b>Resultados</b>	<b>21</b>
Confiabilidad de los instrumentos del estudio	21
Estadística descriptiva	22
Correlación de variables del estudio	27

<b>Contenido</b>	<b>Página</b>
Estadística inferencial para prueba de hipótesis y pregunta de investigación 1	30
Análisis cualitativo para pregunta de investigación 2	45
<b>Capitulo IV</b>	
<b>Discusión</b>	55
Conclusiones	59
Recomendaciones	60
Referencias	62
Apéndices	65
A. Cédula de datos personales	66
B. Cuestionario POSIT	67
C. Encuesta de alcohol y salud de los jóvenes	69
D. Autorización de Jurisdicción Sanitaria 3, SSNL	70
E. Autorización de la Dirección de Integración Social del DIF Nuevo León	71
F. Consentimiento informado	73
G. Consumo de drogas alguna vez en la vida por edad	74
H. Consumo de drogas en los últimos 30 días por edad	75
I. Medias y medianas de factores de riesgo según etapas de adquisición de consumo de alcohol	76
J. Medias y medianas de los factores de riesgo según etapas de adquisición del consumo de tabaco	77
K. Medias y medianas de factores de riesgo según etapas de adquisición de consumo de marihuana	78

<b>Apéndice</b>	<b>Página</b>
<b>L. Medias y medianas de factores de riesgo según etapas de adquisición de consumo de cocaína</b>	<b>79</b>
<b>M. Medias y medianas de los factores de riesgo según etapas de adquisición de consumo de inhalables</b>	<b>80</b>
<b>N. Medias y medianas del consumo de drogas de acuerdo al tipo de ocupación</b>	<b>81</b>

## Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Consistencia interna de los instrumentos.	21
2. Datos personales de adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles.	22
3. Estadística descriptiva de variables personales, índices de factores de riesgo y resultados de prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov	23
4. Etapas de adquisición de habito de consumo de drogas en adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles	24
5. Consumo de drogas licitas e ilícitas alguna vez en la vida en adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles	25
6. Consumo de drogas durante los últimos 30 días y resultados de prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov	26
7. Consumo de drogas durante los últimos 30 días	26
8. Correlación de Spearman de variables del estudio	29
9. Coeficiente de correlación de Spearman para practica religiosa y consumo de drogas	30
10. Regresión lineal múltiple del nivel educativo, sexo, practica religiosa, trabajo remunerado, años de escolaridad, edad, y salud mental, sobre el consumo de alcohol	31
11. Regresión lineal múltiple del sexo, edad, trabajo remunerado y salud mental, sobre el consumo de alcohol (procedimiento Backward)	32

Tabla	Página
12. Modelo de regresión lineal múltiple de las relaciones con amigos con conductas maladaptativas, relaciones inapropiadas con padres y sexo sobre consumo de alcohol	33
13. Modelo de regresión lineal múltiple de las relaciones con amigos con conductas maladaptativas, relaciones inapropiadas con padres y sexo sobre consumo de alcohol (procedimiento Backward)	34
14. Prueba de Kruskal- Wallis para los factores de riesgo (relación inapropiada con los padres, relación con los amigos con conductas maladaptativas, salud mental, nivel educativo, edad y años de escolaridad) con las etapas de adquisición del consumo de alcohol	35
15. Prueba de U de Mann – Whitney para la variable edad según etapas de adquisición de consumo de alcohol	36
16. Prueba de Kruskal- Wallis para los factores de riesgo con las etapas de adquisición del consumo de tabaco	37
17. Prueba de U de Mann – Whitney para la variable edad según etapas de adquisición de consumo de tabaco	37
18. Prueba de Kruskal- Wallis para los factores de riesgo con las etapas de adquisición del consumo de marihuana	38
19. Prueba de U de Mann – Whitney para las variable edad según etapas de adquisición de consumo de marihuana	39
20. Prueba de U de Mann – Whitney para la variable relación con amigos con conductas maladaptativas según etapas de adquisición del consumo de marihuana	39
21. Prueba de Kruskal- Wallis para los factores de riesgo con las etapas de adquisición del consumo de cocaína	41

<b>Tabla</b>	<b>Página</b>
22. Prueba de U de Mann – Whitney para la variable edad según etapas de adquisición de consumo de cocaína	41
23. Prueba de U de Mann – Whitney para la variable relación con amigos con conductas maladaptativas según etapas de adquisición de consumo de cocaína	42
24. Prueba de U de Mann – Whitney para la variable años de escolaridad según etapas de adquisición de consumo de cocaína	42
25. Prueba de Kruskal – Wallis para consumo de drogas con ocupación	44
26. Prueba de U de Mann – Whitney para consumo de drogas con la ocupación (ninguna vs. estudiante)	44
27. Prueba de U de Mann – Whitney para consumo de alcohol con la ocupación (ninguna vs. otros)	44
28. Prueba de U de Mann – Whitney para consumo de drogas con la ocupación (obrero o albañil vs. estudiante)	45

## Lista de Figuras

Figura	Página
1. Estructura conceptual teórica empírica	8

## Capítulo I

### Introducción

El abuso en el consumo de sustancias lícitas e ilícitas, así como la dependencia a las mismas, se ha convertido en un problema de salud pública en las últimas décadas en la mayoría de los países (Caraveo, Colmenares & Saldivar, 1999). En México de acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), se reporta un incremento en el uso de drogas ilícitas durante los últimos diez años, en 1988 se informó que un 3.33% de la población había consumido alguna vez en su vida algún tipo de droga, para 1998 se incrementó a un 5.27% (Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], 1999).

Dentro de la población general el grupo que tiene mayor susceptibilidad de adquirir conductas riesgosas son los adolescentes, debido a que en esta etapa de desarrollo se tiende a querer romper esquemas establecidos, y por curiosidad desean experimentar diversas conductas entre ellas el uso de las drogas. Por otra parte tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas de salud que otros experimentan (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 1998).

El combate contra el uso y abuso de drogas es un desafío debido al incremento en el número de consumidores, diversificación de la demanda a distintas drogas, así como la aparición de nuevas drogas sintéticas de mayor acceso para la población en general. El aumento del uso de alcohol, tabaco y drogas ilícitas en adolescentes se manifiesta de manera preocupante para el sector salud (CONADIC, 1999).

A continuación se presentan los datos de la última Encuesta Nacional de Adicciones relacionados con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes. El tabaco como sustancia adictiva es de las más utilizadas, el 12.9% de los adolescentes de 15 a 17 años son fumadores activos, la prevalencia por género mostró que 18.1% de los fumadores son varones y 8.2% son mujeres, un 37.3% de la población general inició el consumo de tabaco entre los 15 y 17 años de edad (CONADIC, 1999).

Un aspecto que llama la atención sobre el consumo de alcohol en nuestro país es que uno de cada tres menores de edad entre 12 y 17 años mencionaron haber consumido una copa de alcohol, el 5% notificó consumir cinco copas o más una vez al mes y 1% dijo hacerlo una vez por semana.

En relación con las drogas ilícitas entre los menores de 18 años de edad, 155,000 (4.2%) han probado alguna vez algún tipo de droga ilícita. Se han reportado diferencias según el género; en los varones de 12 a 17 años de edad el 3.57% han probado alguna vez drogas ilícitas, el 2.14% lo han hecho en el último año y el 1.40% en el último mes; entre las mujeres de la misma edad, el consumo de droga alguna vez en su vida se dio en el .60%; en el último año fue de 0.45%.

Para la población en general incluyendo los adolescentes se reporta que la droga que ocupa el primer lugar de preferencia es la marihuana, para los varones de 12 a 17 años de edad en segundo lugar de preferencia se ubicaron los inhalables, en tercero la cocaína; entre las mujeres de 12 a 17 años de edad, la segunda droga de preferencia fue la cocaína seguida por los inhalables (CONADIC, 1999).

La conducta antisocial y el uso de drogas son eventos que aparecen relacionados con frecuencia en algunos sectores de la población adolescente. Un grupo de alto riesgo para el consumo de drogas sin lugar a dudas lo conforman los adolescentes que se integran en bandas juveniles las cuales constituyen una estrategia social y grupal de autoorganización, que les permite enfrentar de manera consciente y colectiva los problemas que viven cotidianamente en el marco de la crisis económica y social en la que se debate nuestro país.

En estos grupos es común observar que realizan actividades antisociales o de protesta y estos se caracterizan por su incapacidad para aceptar restricciones sociales, pautas de la autoridad y normas familiares. Todo aquello que la sociedad no acepta como la distorsión del lenguaje, las actitudes retadoras o de desgano y las formas de convivencia no convencionales son aspectos revalorizados por los adolescentes

marginales.

La violencia, el uso de drogas y la habilidad para delinquir se tornan caminos viables para ganar reconocimiento, prestigio y poder dentro de su propio grupo. En los últimos tiempos se ha incrementado el nivel de violencia y problemas sociales relacionados con el uso de drogas en estos grupos marginales, algunos de los factores que propician la gestación de bandas son; difícil acceso a la educación, la falta de empleo, desintegración familiar, la pobreza y consumo de drogas (Aguilar, 2000; Castro, García, Rojas & Serna, 1988; Zúñiga & Palmer, 1987).

Para la explicación del fenómeno de drogas desde la perspectiva del proceso de adquisición del uso de drogas y la etapa en que se encuentra el adolescente que pertenece a bandas juveniles, es útil considerar el Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples (McMOS) de Werch y DiClemente (1994) esta perspectiva teórica puede ayudar a identificar los estadios en los que se ubican estos jóvenes, el McMOS propone un conjunto de etapas de adquisición que son paralelas y existen en conjunto con las etapas de cambio de Prochaska y DiClemente (1983), las etapas de adquisición permiten identificar desde el hecho de no considerar el uso de drogas, así como el inicio y mantenimiento de esta conducta que produce daños a la salud. Plantea la progresión de uso de drogas a través de las etapas de adquisición las cuales son influenciadas por factores de riesgo y protección (Werch, 2001).

En diferentes estudios sobre las etapas de adquisición de drogas realizados en adolescentes norteamericanos que estudian, se ha encontrado evidencia empírica en cada una de las etapas de adquisición sobre el uso de drogas licitas e ilícitas, en alumnos de 6to. a 8vo. grado de una escuela de provincia la mayoría de los jóvenes se ubicaron en las etapas de precontemplación, es decir cuando no consideran utilizar drogas y preparación, es decir aquellos que planean usarlas en un futuro inmediato. Estas categorías de las etapas de adquisición se han encontrado asociadas con factores de riesgo y protección tales como: medio ambiente, capacidad conductual, expectativas y

aprendizaje observado con esta conducta (Werch et al., 1995).

En otro estudio realizado pero en estudiantes universitarios se reportó que la mayoría de ellos se encontraron en la etapa de adquisición de mantenimiento de la conducta de uso de alcohol (Werch, Meers & Ferrell, 1993).

En adolescentes de la ciudad de México que estudian bachillerato, estos se ubicaron en las etapas de preparación y precontemplación en mayor proporción con respecto al consumo de tabaco mientras que para el consumo de alcohol la mayor proporción se ubico en la etapa de preparación; es decir que están pensando en utilizar esta droga en un futuro inmediato. En estudiantes de secundaria también de la ciudad de México se encontró que la mayoría de estos adolescentes estaban en la etapa de precontemplación para consumo de alcohol y tabaco (Velázquez, 2002 ; Solares, 2002).

En grupos de adolescentes de áreas urbanas de la ciudad de México la predicción del consumo de drogas se explica por algunos factores de riesgo como; el iniciar a fumar en etapas tempranas, consumir bebidas alcohólicas, tener amigos usuarios de drogas y padres usuarios de drogas (Nazar et al., 1994). Otros factores de riesgo que se han encontrado asociados con el uso de drogas son; el no tener alguna practica religiosa, mantener interacción prolongada con grupos de amigos usuarios, aunada las características del medio ambiente, físicas y sociales de la zona de residencia, el asistir a fiestas y reuniones donde consuman droga, influyen poderosamente en el inicio y evolución de estas adicciones (Domínguez, González & Vázquez, 1994; Velázquez, 2002).

En Nuevo León los Centros de Integración Juvenil (2001) han reportado que a medida que aumenta la edad se incrementa el riesgo de consumir drogas licitas e ilícitas, uno de cada dos estudiantes de nivel de enseñanza media de 15 años o mas edad han consumido drogas licitas contra uno de cada cuatro estudiantes de 12 años o menos de edad; en relación con el genero existen diferencias significativas con el consumo de drogas licitas e ilícitas, los varones tienden a consumir más que las mujeres; en cuanto a

la escolaridad también se observan diferencias significativas entre cursar primero, segundo y tercer grado de secundaria, siendo más alto para quienes cursan el tercer año de secundaria. En relación con la ocupación, de estos jóvenes, se observa también diferencias significativas siendo muy superior el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los adolescentes que estudian y trabajan.

En México no se ha estudiado el fenómeno de las drogas de acuerdo a la perspectiva teórica de McMOS en adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles y se han encontrado muy pocos estudios que aborden la problemática de las drogas en este grupo de adolescentes y jóvenes, por tal razón la importancia de abordar el fenómeno de las drogas en este tipo de población de riesgo.

En la práctica profesional comunitaria el autor del estudio ha observado en los jóvenes adolescentes que pertenecen a bandas conductas riesgosas tales como, uso de tabaco y alcohol y se presume el uso de drogas ilícitas. Por tal razón el propósito del estudio fue:

Conocer los factores de riesgo que se asocian con el consumo de drogas lícitas e ilícitas según etapas de adquisición en adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles. Para tal efecto se realizó un estudio descriptivo, correlacional (Polit & Hungler, 1999).

#### Marco conceptual

El presente estudio se basó en el Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples (McMos) propuesto por Werch y DiClemente (1994) y conceptos de factores de riesgo de acuerdo a Clayton y Moncada (como se cita en Becoña, 1999).

El McMOS se basa en los estadios de cambio de Prochaska y DiClemente (1983), este modelo explica y describe un continuo de etapas tanto para el comienzo o adquisición de una conducta o hábito como para el abandono del uso de distintas drogas en forma paralela. El McMOS plantea que el movimiento de los individuos a través de

las etapas motivacionales de uso de drogas esta asociado con una multitud de factores de riesgo y de protección.

Las cinco etapas de adquisición de uso de drogas que explican, desde el no uso hasta el uso continuo de alguna droga. La descripción de los estadios de adquisición en el uso de drogas se presentan a continuación:

- 1) Precontemplación - cuando no se considera utilizar drogas
- 2) Contemplación - cuando se piensa seriamente en iniciar el uso de drogas
- 3) Preparación - cuando se pretende utilizarlas en el futuro inmediato
- 4) Acción - cuando se inicia el uso
- 5) Mantenimiento - cuando se continua el uso por más de 6 meses

#### Factores de riesgo

Hoy en día, los factores de riesgo relacionados al uso de drogas tanto licitas como ilícitas han tomado interés por investigadores, debido al incremento de este problema en la población general y en particular en los adolescentes así como por los escasos resultados de los programas que pretenden reducir el uso de drogas.

Clayton (como se cita en Becoña, 1999) define los factores de riesgo como; un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento).

Moncada (como se cita en Becoña, 1999) ha revisado los factores de riesgo más relevantes en el campo de las drogodependencias y los dividió en dos dimensiones tales como; 1) factores de riesgo ambientales, relacionados con la macroestructura social, económica y cultural como; deprivación social, desorganización comunitaria, disponibilidad de sustancias, la percepción social del riesgo, la movilidad de la población, las normas y leyes de la comunidad, 2) factores de riesgo individuales e interpersonales, que incluyen el microsistema inmediato a la persona, dentro de los factores de riesgo interpersonales incluyen; historia familiar de alcoholismo y uso de

drogas, pautas educativas, actitudes y modelos por parte de los padres, conflictos familiares, grupos de iguales que consumen drogas, y dentro los factores de riesgo individuales incluyen; la agresividad, búsqueda de sensaciones, problemas de conducta, actitudes hacia la droga, fracaso escolar (escolaridad) y los valores (ausencia de practica religiosa).

Para el presente estudio se considero esta clasificación pero únicamente se estudiaron algunos de los factores individuales e interpersonales.

Las drogas licitas son sustancias legalizadas para su consumo en todo el territorio nacional por personas mayores de edad y estas pueden crear adicción.

El tabaco (cuya sustancia activa es la nicotina que se deriva de la planta nicotina tabacum) en su forma natural o modificada tiene diferentes presentaciones que se utilizan para fumar (cigarrillos, puros, tabaco para pipa, masticado o aspirado), este produce efectos como cambios funcionales y estructurales de las vías respiratorias y del parenquima pulmonar, provocando bronquitis crónica, enfisema pulmonar y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. También se ha encontrado una relación entre el humo del cigarro y cáncer pulmonar (Tapia, 2001).

Las bebidas alcohólicas (son aquellas que contienen alcohol etílico en una proporción de 2% hasta el 55% en volumen) provocan alteraciones metabólicas, fisiológicas y de la conducta debido a que el alcohol tiene una acción depresora en el sistema nervioso central y sus efectos pueden provocan múltiples repercusiones sociales y económicas en el individuo, la familia y en la sociedad.

En cuanto a las drogas ilícitas son sustancias que alteran alguna función mental o física que tiene la posibilidad de dar origen a una adicción y originar cuadros psicoticos, pueden ser de uso médico, industrial, natural y de diseño; su uso esta prohibido en todo el territorio nacional. Para este estudio se consideran, la mariguana, solventes y cocaína.

El consumo de drogas se puede estudiar en términos de la cantidad de consumo y frecuencia con que se ingiere, generalmente se recomienda estudiar por el CONADIC

(1999) el consumo de drogas en distintos momentos en el tiempo como: consumo alguna vez en la vida, el consumo en los últimos treinta días y el consumo en los últimos siete días, en este estudio se considero en los últimos treinta días. A continuación se presenta la Estructura Conceptual Teórica Empírica (Figura 1).

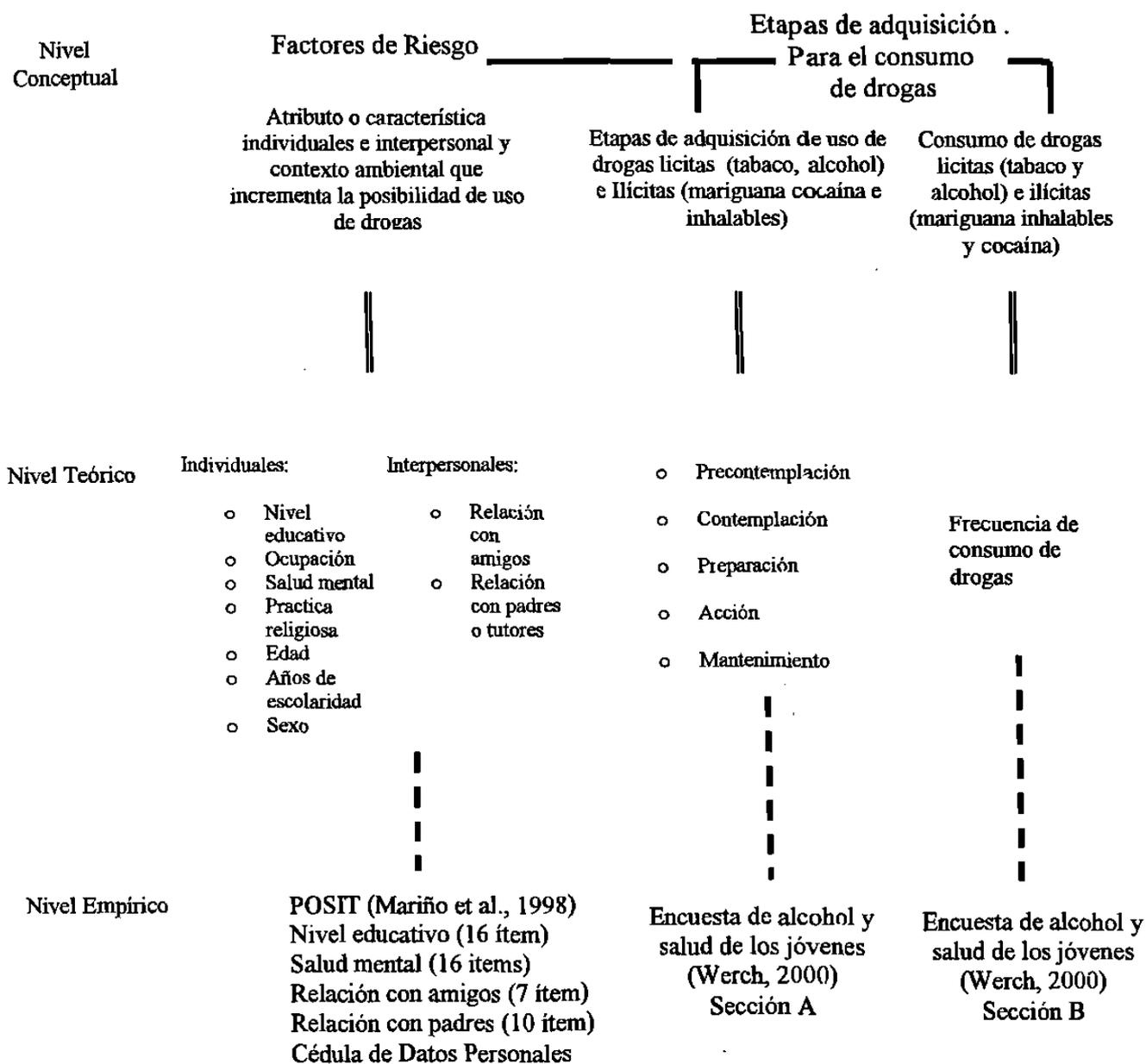


Figura 1. Estructura conceptual teórica empírica

### Definición de términos

Los factores de riesgo son atributos o características individuales e influencias interpersonales del adolescente y joven que pertenece a bandas juveniles, los que incrementan la probabilidad del uso o abuso de drogas. Para este estudio los factores de riesgo se dividen en dos tipos que son individuales e interpersonales. Los factores de riesgo individuales son características psicosociales del adolescente que se integra a bandas juveniles e incluyen: salud mental, nivel educativo, ocupación, práctica religiosa, edad, años de escolaridad y sexo.

Los factores de riesgo interpersonal estudiados fueron las relaciones con los padres o tutores y las relaciones con los amigos. Las relaciones con los padres se definieron como formas inapropiadas de comunicación de los padres con los jóvenes y el escaso conocimiento de los padres sobre la conducta e intereses de los hijos. Este termino será utilizado como relaciones inapropiadas de los padres con sus hijos. Las relaciones con los amigos se consideraron como influencias negativas de los amigos sobre el joven o adolescentes, estas influencias negativas incluyen la conducta agresiva, delictiva y uso de alguna droga por parte de los amigos. Este termino se utilizara como relación con amigos con conductas maladaptativas.. Estos factores pueden propiciar el inicio de uso de drogas y se midieron con la Cédula de Datos Personales (Apéndice A) y el cuestionario Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT) validado al español por Mariño, González, Andrade y Medina (1998) (Apéndice B).

Las cinco etapas de adquisición de uso de drogas licitas e ilícitas explican, desde el no uso hasta el uso continuo de alguna droga y corresponden a: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. Estas etapas se midieron con la Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes, sección A, de Werch (2000) (Apéndice C).

La frecuencia del consumo de drogas es el numero de ocasiones que el adolescente que se integra a bandas juveniles consumió drogas licitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína y inhalables) en los últimos 30 días. La frecuencia del

consumo de drogas lícitas e ilícitas se midieron con la Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes, sección B, de Werch (2000), (Apéndice C).

### Estudios relacionados

En este apartado se presentan los estudios relacionados, en primer lugar se muestran algunos estudios sobre las etapas de adquisición y posteriormente sobre factores de riesgo asociados al consumo de drogas.

En relación a las etapas de adquisición Werch et al. (1995) en un estudio con 254 alumnos de 6to a 8vo. grado de una escuela de provincia de Estados Unidos, encontraron que la mayoría de los alumnos estaban en la etapa de precontemplación (86%), la etapa de preparación (6%) o etapa de acción (5%) respecto al uso de alcohol. Del mismo modo, la mayoría de los alumnos estaban en la etapa de precontemplación respecto al uso de tabaco (89%), marihuana (90%), y cocaína (94%), seguida por la etapa de acción en cada una de estas drogas, para tabaco 6%, marihuana 4.4% y cocaína 2.8%.

Se encontraron además diferencias significativas en la etapas de adquisición de alcohol con algunos factores de riesgo. Como consumo de tabaco ( $F=11.46$ ,  $p < .001$ ), influencias de padres e iguales ( $F=3.39$ ,  $p = .01$ ), exposición de oportunidades de beber ( $F=7.67$ ,  $p < .001$ ) y las intenciones de usar alcohol en un futuro ( $F=10.11$ ,  $p < .001$ ), sin embargo el autor del estudio no explica las diferencias encontradas. Se realizó un análisis discriminante de las etapas de adquisición de alcohol, los factores uso de alcohol, prevalencia percibida de consumo de alcohol e intenciones de beber discriminaron a los adolescentes entre las etapas de acción y preparación contra las etapas de precontemplación y el factor de riesgo uso de tabaco separó claramente a aquellos en la etapa de preparación de aquellos que se encontraban en la etapa de acción.

Werch et al. (1993) en un estudio con 669 estudiantes universitarios seleccionados al azar, exploraron las etapas de adquisición de alcohol y drogas, motivación y consumo de drogas, donde reportaron que la mayoría de los estudiantes universitarios se ubican en la etapa de adquisición de mantenimiento con un 53%, un

45% en las etapas de contemplación, preparación y acción.

Velásquez (2002) en el estudio factores de riesgo y etapas de adquisición del uso de drogas en estudiantes de bachillerato de la ciudad de México, encontró que los adolescentes se ubicaban en la etapa de preparación (39.5%), precontemplación (40.1%), acción (14.2%), mantenimiento (10.2%) y contemplación (6.7%) para el consumo de tabaco, respecto a las etapas de adquisición del consumo de alcohol identifico que el 39.5% de los adolescentes se ubico en preparación seguido por acción (23.8%), precontemplación (19.2%), mantenimiento (10.8%) y conteplación (6.7%), para las etapas de adquisición del consumo de mariguana el 85.8% se ubico en precontemplación, un 9.1% en preparación y un 1.7% en mantenimiento y el 1.7% en acción, para las etapas de adquisición del consumo de cocaína la mayor parte de los estudiantes se ubico en precontemplación (95.4%) y en preparación (2.8 %), respecto a los inhalables la mayoría se ubico en precontemplación (98.8%).

Encontró que algunos factores individuales tenían un efecto significativo con el consumo de alcohol y tabaco, tales como la edad y el sexo ( $p < .05$ ). En relación al factor de riesgo; relación con amigos con conductas maladaptativas mostró efecto significativo con el consumo de bebidas alcohólicas ( $p < .05$ ).

En relación a los factores de riesgo que tuvieron diferencia significativa con las etapas de adquisición del consumo de tabaco fueron la edad ( $\chi^2 = 19.90$ ,  $p < .001$ ) y las relaciones con los amigos con conductas maladaptativas ( $\chi^2 = 12.17$ ,  $p = .016$ ), respecto a la edad se observo que los adolescentes con mayor edad se ubicaron en la etapa de mantenimiento y de acuerdo con el factor de riesgo relaciones con amigos con conductas maladaptativas las medias mas altas se ubicaron en las etapas de acción mantenimiento.

Respecto a las etapas de adquisición del consumo de alcohol, encontró que los factores de riesgo como; la edad ( $\chi^2 = 11.88$ ,  $p = .018$ ) y las relaciones con los amigos con conductas maladaptativas ( $\chi^2 = 13.55$ ,  $p = .009$ ) reportaron diferencias

significativas, observando que las medias más altas de estos factores se ubicaron en las etapas de acción y mantenimiento (Velásquez, 2002).

Solares (2002) en su estudio factores de riesgo y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de secundaria, reportó en relación al factor de riesgo sexo para el consumo de tabaco según etapas de adquisición que las mujeres se ubicaron en mayor proporción en etapas de precontemplación (41.2%) seguida por la etapa de preparación (25.3); en relación con los varones la mayor proporción se ubicó en la etapa de precontemplación (25.4%) y posteriormente en la etapa de preparación (24.6%). En relación al sexo y etapas de adquisición para el uso de alcohol las mujeres en mayor proporción se ubicaron en la etapa de precontemplación (26.4%) y preparación (25.4%), en relación a los varones se encontró misma proporción de 26.6% en la etapa de precontemplación y preparación, sin embargo un 34.6% de los adolescentes se encontraron en las etapas de acción y mantenimiento para el consumo de alcohol.

En relación a los factores de riesgo, Nazar et al. (1994) en su estudio Factores Asociados al Consumo de Drogas en Adolescentes de Áreas Urbanas de México en una muestra de 1475 adolescentes de 14 a 17 años encontraron una prevalencia de uso de drogas alguna vez en la vida de 3.2% con diferencias significativas en cuanto sexo ( $Z = 2.52$ ,  $p < .001$ ) mostrando que los varones consumen drogas en mayor proporción que las mujeres. Las drogas ilícitas más consumidas fueron la marihuana, inhalables y cocaína. Los factores de riesgo que predicen el uso de drogas, fueron: fumar (RP = 4.28); consumir bebidas alcohólicas (RP = .89); tener amigos usuarios de drogas (RP = 2.71); y padre usuario de droga (RP = 7.18), todos con una  $p < .05$ , también se observó un riesgo más elevado de consumir drogas a medida que incrementa el número de conocidos que consumen drogas al igual que el no tener una práctica religiosa ( $p < .05$ ).

Domínguez et al. (1994) en su estudio conductas adictivas en adolescentes de áreas marginadas, encontraron en una muestra de 61 adolescentes, con edades de 13 a 20

años tuvieron una mayor prevalencia en el uso de tabaco y alcohol (25% y 21% respectivamente) seguidos por la marihuana e inhalables (9 % cada uno), así como algunos factores de riesgo que propician conductas adictivas tales como; lugares facilitadores de droga (100%), presencia de adictos en el barrio (95%), existencia de bandas juveniles en el barrio (90%), familiares que consumen drogas (62%), facilidades económicas para consumir alguna droga (49%).

En el estudio Prevalencia del uso de drogas y factores psicosociales asociados entre estudiantes de educación media básica del Estado de Nuevo León realizado por los Centros de Integración Juvenil (CIJ, 2001) observaron que a medida que aumenta la edad se incrementa el riesgo de consumir drogas licitas ( $\chi^2 = 270.77$ ;  $p < .001$ ) e ilícitas ( $\chi^2 = 14.39$ ;  $p < .05$ ); en relación con el genero reportaron diferencias significativas en el consumo de drogas licitas ( $\chi^2 = 101.88$ ;  $p < .001$ ) e ilícitas ( $\chi^2 = 20.13$ ;  $p < .001$ ), los varones tienden a consumir mas que las mujeres (3.2% contra 1.2% en el uso de marihuana, 25.4% contra 15% en el uso de alcohol)

En relación a la escolaridad también se observaron diferencias significativas en el consumo de drogas licitas ( $\chi^2 = 270.84$ ;  $p < .001$ ) e ilícitas ( $\chi^2 = 8.59$ ;  $p < .05$ ) entre cursar primero, segundo y tercero de secundaria, siendo más alto para quienes cursan el tercer año de secundaria y en relación con la ocupación, se muestran también diferencias significativas en el consumo de drogas licitas con una  $\chi^2 = 74.46$  y  $p < .001$  para las drogas ilícitas se obtuvo una  $\chi^2 = 14.89$  y  $p < .001$  siendo muy superior el consumo de drogas licitas e ilícitas en los adolescentes que estudian y trabajan (10.8% contra 7.1%).

El único estudio localizado en bandas juveniles corresponde al realizado por Zúñiga y Palmer (1987) el cual fue un estudio de tipo etnográfico realizado en la frontera de Tamaulipas con jóvenes pertenecientes a bandas juveniles consumidores de droga, estos jóvenes informaron que la droga “me hace cambiar el pensamiento”, “dejar la escuela”, “nos hace malilla”. Los motivos que ellos comentaron para consumir drogas fueron: “porque no me llevo bien con mis jefes”, “porque me gusta”, “por andar de

cabrones”, “por andar en la calle”, “porque la raza (amigos) es lo que hace a uno usar drogas”. Otro aspecto encontrado es que la droga les da una identidad porque los distingue según el tipo de droga que consumen. Un hallazgo importante fue que para pertenecer a una banda, es requisito consumir droga.

En resumen de acuerdo con los estudios antes citados los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de usar drogas en los jóvenes son; edad, sexo, años de escolaridad, la ocupación, la no practica religiosa, la relación con amigos que mantienen conductas maladaptativas y la relación con los padres consumidores de alguna droga. Además algunos de estos factores de riesgo se han encontrado presentes con las etapas de adquisición del uso de drogas (CIJ, 2000; Domínguez et al., 1994; Nazar et al., 1994; Solares, 2002; Velásquez, 2002; Werch et al., 1993, Werch et al., 1995).

### Hipótesis

- 1 La practica religiosa se asocia negativamente con el consumo de algún tipo de droga en adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles.
- 2 El nivel educativo, la salud mental, la ocupación, la edad, sexo y los años de escolaridad tienen efecto en el consumo de algún tipo de droga de los adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas.
- 3 La relación inapropiada con los padres y la relación con amigos que muestran conductas maladaptativas tienen efecto en el consumo de algún tipo de droga en adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles

### Preguntas de investigación

¿Qué factores de riesgo están presentes en cada etapa de adquisición del uso de drogas licitas e ilícitas en adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles?

¿El consumo de drogas es un motivo que los adolescentes y jóvenes expresan para pertenecer a una banda juvenil?

## Capítulo II

### Metodología

En este capítulo se describe el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, el tipo de mediciones que se realizó, los procedimientos de recolección de datos, las consideraciones éticas y el análisis de resultados.

#### Diseño del estudio

El tipo de estudio fue descriptivo, correlacional (Polit & Hungler, 1999), en virtud de que se describen las características de los participantes del estudio y se identificaron los factores de riesgo por etapas de adquisición del consumo de drogas. También se asociaron los factores de riesgo para el consumo de drogas con la frecuencia del consumo de drogas en jóvenes que pertenecen a bandas juveniles.

#### Población, muestreo y muestra

Los participantes del estudio fueron adolescentes y jóvenes de 15 a 20 años de edad, hombres y mujeres que pertenecen a bandas juveniles del área metropolitana de la ciudad de Monterrey. El tipo de muestreo fue por conveniencia. La muestra se estimó con una potencia de .80 con nivel de significancia de .05, para una correlación alternativa de .25, el total de la muestra fue de 98 sujetos.

#### Mediciones

Se utilizaron dos instrumentos y una cédula de datos personales. El primer instrumento denominado POSIT (The Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers) fue elaborado por National Institute on Drug Abuse NIDA (1991) para medir factores de riesgo individuales e interpersonales. El instrumento original cuenta de 130 reactivos que evalúan diez áreas funcionales sobre los problemas de abuso de sustancias en los jóvenes adolescentes, este instrumento tiene la capacidad de diferenciar a los adolescentes con o sin problemas en el uso de drogas, el instrumento fue validado en México por Mariño et al. (1998). La validez y concurrentia se hizo por medio de grupos

contrastados en adolescentes mexicanos que consumen y no consumen alcohol y otras drogas, los resultados indican que de los 139 reactivos originales, 81 de ellos funcionan de manera significativa para jóvenes y adolescentes mexicanos e integran siete áreas como: uso y abuso de sustancias, salud mental, relaciones con padres, relaciones con amigos, nivel educativo, interés laboral, conducta agresiva. El Alpha de Cronbach para la escala total de 81 reactivos fue de .90 y las subescalas oscilaron entre .64 y .87.

Para el presente estudio únicamente se consideraron 40 reactivos que corresponden a: salud mental, la cual se midió en términos de la conducta del adolescente como: de tristeza, depresión, irritabilidad, agresividad y nerviosismo (4, 5, 6, 14, 16, 17, 20, 21, 25, 35, 37, 38, 39, 40), relaciones padres o tutores, se midió en función del conocimiento que los padres tienen de sus hijos sobre deseos, intereses, como ocupan su tiempo, así como de la forma en que se comunican los padres con sus hijos (2, 9, 12, 13, 18, 28, 29, 36), relaciones con amigos, se midió en relación a las conductas que los amigos del adolescente tienen de agresividad, uso de drogas y actos delictivos (1, 8, 11, 15, 22, 31, 33), nivel educativo, se midió como las capacidades y habilidades que el adolescente tiene para aprender, comunicarse en forma oral y escrita y de concentración (3, 7, 10, 19, 23, 24, 26, 27, 30, 32, 34). El instrumento original tiene una escala de respuesta dicotómica sin embargo esta fue cambiada a una escala de tres opciones que van de 1 que es nunca, 2 alguna vez, 3 siempre, el puntaje mínimo es de 40 y el máximo de 120, sin embargo las preguntas de las subescalas se convirtieron en índices, tomando valores de 0 a 100 lo que significa que un valor alto indica mayor riesgo para el uso de drogas.

El segundo instrumento denominado Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes (EASJ), fue elaborado por Werch et al. (2000). El instrumento original consta de 77 reactivos que miden el consumo, factores de riesgo y protección así como las etapas de adquisición del uso de alcohol y otras drogas, este instrumento ha mostrado validez y confiabilidad en población adolescente estadounidense. El Alpha de Cronbach para los

reactivos de frecuencia y cantidad en el uso de alcohol fue de .80, para los reactivos de consumo excesivo fue .95, para los reactivos de consecuencias del alcohol .85, para los reactivos de intención de usar drogas en un futuro .75, estos tienen diferentes opciones de respuesta que permite clasificarlos de acuerdo en las etapas de adquisición del Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples (McMOS), los factores de riesgo y protección conductuales, sociales y cognoscitivos mostraron un Alpha de Cronbach aceptable que van desde .76 a .92. Este instrumento fue utilizado por primera vez en adolescentes mexicanos, en razón de lo anterior fue traducido del inglés al español en tres ocasiones para asegurar su comprensión, el autor del instrumento autorizo su traducción y utilización.

Para el presente estudio solo se utilizaron 10 reactivos que miden etapas de adquisición en el uso de drogas (1 al 5), consumo y frecuencia de uso de drogas (6 al 10). Las preguntas de la 1 a la 5 tiene 5 opciones de respuesta que categorizan las etapas de adquisición del uso de drogas (alcohol, tabaco, marihuana, cocaína e inhalables) según sea la respuesta; a) etapa de precontemplación, b) contemplación, c) preparación, d) acción y e) mantenimiento, se le asignaron valores del uno al cinco, donde uno es precontemplación y cinco mantenimiento considerando el uno como valor mínimo es decir, no ha pensado consumir drogas y cinco esta usando drogas de manera regular por más de seis meses. Finalmente las preguntas de la 6 a la 10 miden la frecuencia del uso de las drogas en los últimos 30 días. Al final de los instrumentos se incluyó una pregunta, la cual cuestiona a los adolescentes y jóvenes si el consumir drogas es motivo por el cual los hace juntarse con bandas juveniles.

La Cédula de Datos Personales tiene 10 preguntas 3 de ellas corresponden a datos de identificación (edad, sexo, nombre de la banda que pertenecen). En datos personales se incluyen preguntas como años de escolaridad, ocupación, religión y frecuencia de asistir a practicas religiosas.

#### Procedimiento de recolección de datos

El proyecto fue en primer lugar revisado y aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), posteriormente se solicitó la autorización por escrito a las autoridades de la Jurisdicción Sanitaria 3 de los Servicios de Salud de Nuevo León (SSNL) dado que estas bandas juveniles se localizan en el área geográfica de influencia de la Jurisdicción (Apéndice D).

Para la recolección de los datos, los sujetos fueron visitados en las horas que se reúnen, generalmente por las noches después de las 8:00 p.m. en su territorio de reunión, se solicitó apoyo a la Dirección de Integración Social del DIF Estatal como una vía de entrada con el programa Jóvenes, Jóvenes el cual tiene actividades deportivas y culturales con estos jóvenes en los diferentes municipios del área metropolitana (Apéndice E).

Antes de iniciar la entrevista y recolección de datos se solicitó el permiso de los integrantes de las bandas para que permita la acción del autor del estudio con los participantes del estudio.

En el momento de llegar a el lugar de reunión de los jóvenes, se localizó un lugar apropiado para explicar los objetivos de el levantamiento de encuestas y dar instrucciones a los adolescentes que desearon participar para que contestaran los instrumentos los cuales fueron autoaplicables. Antes de iniciar a contestar los instrumentos, se le solicitó su consentimiento informado y se le indicó que esta información era confidencial, anónima y que únicamente los datos serán utilizados de manera general en el reporte del estudio. Se les indicó además que podrían retirarse del estudio en el momento que ellos lo consideraran y se respetaría su decisión sin ningún problema para él (Apéndice F).

El levantamiento de datos se inició por la Cédula de Datos Personales, para posteriormente contestar el POSIT y finalmente la Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes. Una vez terminado de contestar los instrumentos se revisaron para verificar que

todos estuvieran completos, posteriormente se invito a participar en contestar la pregunta cualitativa a algunos adolescentes voluntarios en la cual se utilizo grabadora de bolsillo para facilitar la transcripción de las respuestas no sin antes solicitar la autorización de los participantes. En total se entrevistaron a 26 participantes dado que la información recolectada para responder a la pregunta de investigación 2 fue suficiente, llegándose a la saturación.

### 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 (Secretaria de Salubridad y Asistencia [SSA], 1987).

Se consideró, lo establecido en el Título II a fin de asegurar el respeto a la dignidad de los sujetos y la protección de sus derechos y bienestar, se obtuvo el consentimiento informado del sujeto de investigación, el estudio contó con el dictamen de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la UANL (Capítulo I, Artículos 13 y 14 Fracción I, V, VII, VIII y Artículo 22 Fracción I y II). Se garantizó el anonimato de los sujetos, se entregó consentimiento informado por escrito con la justificación de la investigación, su participación fue voluntaria y con la libertad de retirar su consentimiento y dejar de participar en el estudio en el momento que lo decidiera sin que por ello se creen perjuicios (Capítulo I, Artículos 16, 20, 21 Fracción I, VII, VIII, y). Se consideró una investigación de riesgo mínimo (Artículo 17, fracción I).

De acuerdo a lo planteado en el Capítulo II sobre investigación en comunidades, se obtuvo la aprobación de las autoridades de salud, en este caso de la Jurisdicción Sanitaria 3 de la SSNL dado que las bandas se localizaron en el área geográfica de influencia de la Jurisdicción, también se solicitó autorización y apoyo al DIF Estatal para abordar a los jóvenes que participan en el programa Jóvenes, Jóvenes, así mismo se solicito a la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la UANL su autorización para que el representante de la comunidad otorgara el consentimiento informado de los

sujetos menores de edad en virtud de que esta persona representa los derechos de la comunidad y es una autoridad moral en ella (Cap. III, Artículo 29, 30, 36).

### Análisis de resultados

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva e inferencial. La estadística descriptiva permitió obtener frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central. Al instrumento POSIT se le calcularon índices para las escalas y subescalas los cuales tomaron valores de 0 a 100, es decir un valor alto indica mayor riesgo para el uso de drogas, se determinó la confiabilidad por medio del Coeficiente Alpha de Cronbach. Se determinó la normalidad de las variables continuas para decidir el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Para el instrumento Encuesta de alcohol y Salud de los Jóvenes, las preguntas del 1 al 5 corresponden a las etapas de adquisición del uso de drogas (alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, e inhalables) el tipo de respuesta va de 1 hasta 5 cada valor corresponde cada etapa. Para los reactivos de 6 al 11 se manejaron cada pregunta por separado dado que corresponde a un tipo de droga en particular.

Para probar cada hipótesis se utilizó la estadística inferencial de la siguiente manera primero se calculó la matriz de correlación para las variables demográficas y del estudio, posteriormente para la hipótesis 1 se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman, para la hipótesis 2 y 3 se utilizó el Modelo de Regresión Lineal Múltiple y el procedimiento de eliminación Backward.

Para las preguntas de investigación 1 se utilizó Análisis de Varianza de Kruskal – Wallis posteriormente la prueba U Mann – Whitney.

Para la pregunta de investigación 2 que fue de tipo cualitativo se utilizó el análisis de contenido, donde primero se narraron todas las respuestas de los 26 participantes, posteriormente se detectaron temáticas particulares que se convirtieron en siete categorías, las que se discuten conceptualmente.

## Capítulo III

### Resultados

En este capítulo se incluyen los resultados del estudio, los datos se reportan en los siguientes apartados: a) Consistencia interna de los instrumentos , b) Estadística descriptiva de las variables del estudio, c) Correlación de variables del estudio, d) Estadística inferencial para prueba de hipótesis y pregunta de investigación 1 y e) Análisis cualitativo para pregunta de investigación 2.

#### Confiabilidad de los instrumentos del estudio

Tabla 1

#### Consistencia interna de los instrumentos

Instrumento	Preguntas	Alpha de Cronbach
POSIT	De la 1 a la 40	.81
Salud mental	4, 5, 6, 14, 16, 17, 20, 21, 25, 35, 37, 38, 39, 40	.73
Relaciones con padres	2, 9, 12, 13, 18, 28, 29, 36	.53
Relaciones con amigos	1, 8, 11, 15, 22, 31, 33	.52
Nivel educativo	3, 7, 10, 19, 23, 24, 26, 27, 30, 32, 34	.65
Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes	De la 1 a la 5	.79

Fuente: POSIT y EASJ

n = 98

En la tabla 1 se muestra la consistencia interna de los instrumentos a través del coeficiente Alpha de Cronbach, los cuales mostraron ser aceptables en su mayoría (Polit & Hurlglar, 1999). Las subescalas del POSIT de relaciones con los amigos y relación con sus padres mostraron que las preguntas significan distintos aspectos al mismo tiempo,

hubo gran variabilidad en las respuestas posiblemente por el tipo de población estudiada que muestra una cultura marginal.

### Estadística descriptiva

En la tabla 2 se describen algunos datos personales de los participantes del estudio, donde se observa que un 88.8% de los participantes fueron de sexo masculino, el 36.8% menciono no tener ninguna ocupación y un 21.4% refiere estar estudiando actualmente, el 32.7% tiene actualmente un trabajo remunerado y la mayoría de estos jóvenes son de religión católica (84.7%).

Tabla 2

#### Datos personales de adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles

Variables	<i>f</i>	%
Sexo		
Masculino	87	88.8
Femenino	11	11.2
Ocupación		
Ninguna	36	36.8
Estudiante	26	21.4
Obrero o albañil	21	26.5
Otro	15	15.3
Trabajo remunerado		
Si	32	32.7
No	66	67.3
Religión		
Ninguna y otras	15	15.3
Católica	83	84.7

Fuente: CDP

$n = 98$

Tabla 3

Estadística descriptiva de variables personales, índices de factores de riesgo y resultados de prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Variables	Valor	Valor	Media	Mdn	DE	KS	Valor de p
	Mínimo	Máximo					
Edad	13.00	20.00	16.70	16.00	1.95	1.59	.012
Años de escolaridad	4.00	13.00	8.69	9.00	1.81	2.38	.000
Fr. de practica religiosa	.00	10.00	1.23	.00	1.81	2.60	.000
POSIT (total)	8.75	60.00	30.71	28.75	10.87	1.07	.201
Salud mental	.00	60.71	26.63	25.00	14.46	1.05	.218
Relaciones familiares	.00	81.25	32.07	31.25	16.14	1.27	.078
Relaciones con amigos	7.14	92.86	41.76	42.85	17.80	1.06	.209
Nivel educativo	.00	72.73	27.87	27.27	14.72	1.21	.106

Fuente: CDP y POSIT

n = 98

La tabla 3 muestra que la media de edad de los participantes fue de 16.70 años, el promedio de años de escolaridad fue de 8.69 con valores mínimos de 4 años y valor máximo de 13 años, la media de frecuencia de práctica religiosa fue de 1.23 días con valor mínimo de 0 y máximo de 10 días, también se observan las medias de los índices de factores de riesgo del instrumento POSIT, se observa que la media mas alta fue para el índice de relaciones con amigos y el índice con menos puntuación salud mental. Observando que los índices de factores de riesgo del instrumento POSIT mostraron tener distribución normal.

Tabla 4

Etapas de adquisición de hábito de consumo de drogas en adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles

Etapas de adquisición	Alcohol		Tabaco		Mariguana		Cocaína		Inhalables	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Precontemplación	10	10.2	13	13.3	52	53.1	61	62.2	69	70.4
Contemplación	8	8.2	8	8.2	8	8.2	4	4.1	3	3.1
Preparación	34	34.7	29	29.6	22	22.4	18	18.4	6	6.1
Acción	7	7.1	3	3.1	1	1.0	5	5.1	4	4.1
Mantenimiento	39	39.8	45	45.9	15	15.3	10	10.2	16	16.3

Fuente: EASJ

 $n = 98$ 

En la tabla 4 se muestran las frecuencias y porcentajes de adolescentes por etapas de adquisición de consumo de alcohol, tabaco, mariguana, cocaína e inhalables, un porcentaje alto de los adolescentes y jóvenes que se integran a bandas juveniles se ubicaron en la etapa de mantenimiento de consumo de alcohol (39.8%), seguida por la etapa de preparación (34.7%), de acuerdo al consumo de tabaco un 45.9% se ubico en la etapa de mantenimiento y 29.6% en preparación.

Respecto al uso de drogas ilícitas tales como mariguana, cocaína e inhalables la mayor proporción de adolescentes se encontró en la etapa de precontemplación con un 53.1%, 62.2% y 70.4% respectivamente, la siguiente etapa de adquisición con mayor proporción fue la de preparación para el consumo de mariguana (22.4%) y cocaína (18.4%), para el consumo de inhalables la segunda etapa con mayor proporción fue la de mantenimiento con un 16.3%.

Tabla 5

## Consumo de drogas licitas e ilícitas alguna vez en la vida

Droga	Si consumieron		No consumieron	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alcohol	80	81.6	18	18.4
Tabaco	77	78.6	21	21.4
Mariguana	38	38.8	60	61.2
Cocaína	33	33.7	65	66.3
Inhalables	26	26.5	72	73.5

Fuente: EASJ

 $n = 98$ 

En la tabla 5 se muestra el consumo de drogas licitas e ilícitas alguna vez en su vida en los adolescentes que pertenecen a bandas juveniles, la droga de mayor uso entre los adolescentes fue el consumo de bebidas alcohólicas, seguida por el tabaco, mariguana, cocaína e inhalables. En el Apéndice G se muestra el consumo de drogas alguna vez en la vida por edad (menores de 18 y de 18 y más años). En este apéndice se observa que el consumo fue mayor para todas las drogas en mayores de 18 años, con excepción del consumo de inhalables.

En la tabla 6 se muestran las medias de los días de consumo de droga en los últimos 30 días, donde se observa que la droga que con mayor frecuencia utilizaron los adolescentes que pertenecen a bandas fue el tabaco con una media de 12.86 días, seguido por el consumo de alcohol (4.27 días), mariguana (2.56 días), cocaína (1.33 días) e inhalables (1.15 días), observando que estas variables no mostraron normalidad por lo que para las pruebas que se utilizaran son las no paramétricas.

Tabla 6

Consumo de drogas durante los últimos 30 días y resultados de prueba de normalidadKolmogorov-Smirnov

Drogas	Valor	Valor	Media	Mdn	DE	KS	Valor de p
	Mínimo	Máximo					
Alcohol	0	30	4.27	2.50	6.24	2.44	.000
Tabaco	0	30	12.86	4.00	14.12	2.62	.000
Mariguana	0	30	2.56	.00	7.65	4.30	.000
Cocaína	0	30	1.33	.00	4.66	4.34	.000
Inhalables	0	20	1.15	.00	3.09	4.57	.000

Fuente: EASJ

n = 98

Tabla 7

Consumo de drogas durante los últimos 30 días

Droga	0 días		1 – 2 días		3 – 5 días		6 – 9 días		10 – 19 días		20 – 29 días		Todos los días		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Alcohol	37	37.8	12	12.2	22	22.4	16	16.3	7	7.1	1	1.0	3	3.1	98	100
Tabaco	38	38.8	9	9.2	6	6.1	4	4.1	1	1.0	3	3.1	37	37.8	98	100
Mariguana	81	82.7	4	4.1	1	1.0	5	5.1	-	-	1	1.0	6	6.1	98	100
Cocaína	81	82.7	6	6.1	5	5.1	1	1.0	3	3.1	1	1.0	1	1.0	98	100
Inhalables	80	81.6	1	1.0	11	11.2	4	4.1	1	1.0	1	1.0	-	-	98	100

Fuente: EASJ

n = 98

En la tabla 7 se puede observar el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los últimos 30 días, se muestra que la drogas que con mayor frecuencia utilizaron los

jóvenes que pertenecen a bandas juveniles son las drogas licitas, en primer lugar se encontró el tabaco, mostrando que un 37.8% fumó cigarrillos todos los días, respecto al consumo de bebidas alcohólicas un 22.4% las consumió de 3 y 5 días al mes y el 16.3 % entre 6 y 9 días.

La droga ilícita que con mayor frecuencia utilizaron los adolescentes fue la marihuana, ya que un 6.1% la consumió todos los días y un 5.1% entre 6 y 9 días, la cocaína un 6.1 % la utilizan de 1 a 2 días y el 5.1% entre 3 y 5 días y un 3.1 de 10 y 19 días, inhalables se muestra que un 11.2% los consumió de 3 y 4 días y un 4.1% de 6 y 9 días. En el Apéndice H se reporta el consumo de drogas en los últimos 30 días por edad (menores de 18 años y de 18 a más años). En este apéndice se observa que fue mayor el consumo para todos las drogas en los de 18 y más años a excepción del consumo de inhalables

#### Correlación de variables del estudio

En este apartado se muestra las correlaciones entre las variables del estudio a través del coeficiente de correlación de Spearman. En la tabla 8 se puede observar las variables que mostraron relaciones significativas y estas fueron:

La edad, mostró relaciones positivas y significativas con etapas de adquisición del uso de alcohol ( $r_s = .48$ ,  $p < .01$ ), etapas de adquisición del uso de tabaco ( $r_s = .36$ ,  $p < .01$ ) y etapas de adquisición de uso de cocaína ( $r_s = .27$ ,  $p < .01$ ), así mismo mostró relaciones significativas con el consumo de alcohol ( $r_s = .31$ ,  $p < .01$ ) y cocaína ( $r_s = .21$ ,  $p < .01$ ).

La escolaridad (años de escolaridad) mostró relaciones negativas y significativas con las etapas de adquisición del uso de marihuana ( $r_s = -.24$ ,  $p < .05$ ), cocaína ( $r_s = -.25$ ,  $p < .05$ ) e inhalables ( $r_s = -.27$ ,  $p < .05$ ), de la misma forma con el consumo de tabaco ( $r_s = -.21$ ,  $p < .05$ ).

La practica religiosa únicamente mostró relación negativa con el factor de riesgo relaciones con amigos ( $r_s = -.22, p < .05$ ). El factor de riesgo relaciones con amigos mostró relacion positiva y significativa con las etapas de adquisición del uso de mariguana ( $r_s = .28, p < .01$ ) y cocaína ( $r_s = .33, p < .01$ ).

Las etapas de adquisición de drogas licitas (tabaco y alcohol) como ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables) se relacionaron positiva y significativamente entre ellas ( $p < .01$ ). Las etapas de adquisición de drogas licitas se relacionaron positiva y significativamente con el consumo alcohol, tabaco, mariguana e inhalables ( $p < .05$ ). Las etapas de adquisición del consumo de drogas ilícitas se relacionaron positiva y significativamente con el consumo de drogas licitas e ilícitas

El consumo de alcohol se relaciono positiva y significativa con el consumo de tabaco, cocaína, mariguana e inhalables ( $p < .05$ ), finalmente el consumo de tabaco se relaciono positiva y significativamente con el consumo de mariguana e inhalables ( $p < .05$ ).

---

Tabla 8  
Correlación de Spearman de variables del estudio

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1. Edad	1																
2. Años de Escolaridad	.05	1															
3. Practica religiosa	-.15	-.02	1														
4. Salud mental	-.10	-.01	-.04	1													
5. Relaciones con padres	-.14	.02	-.13	.20**	1												
6. Relaciones con amigos	.02	.12	-.22*	.29**	.20*	1											
7. Nivel educativo	-.21	-.17	-.10	.51**	.36**	.23*	1										
8. EA de alcohol	.48**	-.18	-.10	.12	.02	.19	.07	1									
9. EA de tabaco	.36**	-.19	.03	-.08	-.09	.13	-.10	.55**	1								
10. EA de marihuana	.18	-.24*	.05	.11	.08	.28**	.05	.44**	.35**	1							
11. EA de cocaína	.27**	-.25*	.13	.07	.04	.33**	-.04	.37**	.36**	.55**	1						
12. EA de inhalables	.01	-.27*	.15	.03	.03	.17	-.04	.29**	.23*	.57**	.46**	1					
13. Consumo de alcohol	.31**	-.17	-.09	.11	.01	.16	.11	.69**	.40**	.48**	.40**	.35**	1				
14. Consumo de tabaco	.18	-.21*	.02	-.12	-.16	.03	-.04	.38**	.73**	.33**	.29**	.20*	.41**	1			
15. Consumo de inhalables	.02	-.14	.16	.13	.08	.08	.10	.38**	.26**	.46**	.48**	.66**	.45**	.31**	1		
16. Consumo de marihuana	.16	-.08	.07	.12	.08	.12	-.00	.28**	.23**	.63**	.55**	.34**	.39**	.27**	.48**	1	
17. Consumo de cocaína	.21*	-.06	.07	.04	-.00	.18	-.15	.16	.17	.25*	.64**	.37**	.38**	.14	.36**	.32**	1

n = 98

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

(\*p<.05, (\*\*p<.01

EA (Etapas de adquisición)

### Estadística inferencial para prueba de hipótesis y pregunta de investigación 1

Para probar la primera hipótesis que señala; La practica religiosa se asocia negativamente con el consumo de algún tipo de droga en adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles. Se uso el coeficiente de Correlación de Spearman, donde se puede observar en la tabla 9 que la practica religiosa no mostró relaciones significativas con el consumo de drogas, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación .

Tabla 9

#### Coeficiente de correlación de Spearman para practica religiosa y consumo de drogas

	$r_s$	Valor de p
Consumo de alcohol	-.090	.381
Consumo de tabaco	.023	.819
Consumo de inhalables	.160	.116
Consumo de mariguna	.070	.499
Consumo de cocaína	.076	.455

Fuente: EASJ

$n = 98$

Para verificar la Hipótesis dos que señala; El nivel educativo, la salud mental, la practica religiosa, el trabajo remunerado, la edad, el sexo y años de escolaridad tienen efecto en el consumo de algún tipo de droga en adolescentes que pertenecen a bandas juveniles, se aplico un modelo de regresión lineal múltiple donde la variable dependiente fue el consumo de droga y las independientes fueron los factores de riesgo individuales tales como nivel educativo, salud mental, practica religiosa, trabajo remunerado, edad y años de escolaridad. Se considero el sexo como variable de engaño donde tomo valores de 1 en el caso del sexo masculino y 2 para sexo femenino. El modelo en su conjunto fue significativo para el consumo de alcohol según se observa en la tabla 10, con una varianza explicada del 19%.

Posteriormente en la tabla 10 se reporta la contribución de cada variable al modelo total, observando que la edad, el trabajo remunerado, sexo y la salud mental fueron significativos.

Tabla 10

Regresión lineal múltiple del nivel educativo, sexo, practica religiosa, trabajo remunerado, años de escolaridad, edad, y salud mental, sobre el consumo de alcohol

Modelo 1	gl	Suma de cuadrados	Cuadrado medio	F cal.	Valor de p
Regresión	7	929.59	132.79	4.20	.001
Residual	90	2841.50	31.57		

$$R^2_{\text{ajustada}} = 19\%$$

Variable	B	es	t	Valor de p
Edad	.907	.323	2.80	.006
Sexo	-4.729	1.882	-2.51	.014
Años de escolaridad	-.573	3.26	-1.75	.082
Trabajo remunerado	2.884	1.362	2.11	.037
Practica religiosa	-.283	.319	-.88	.377
Salud mental	.177	.048	3.70	.000
Nivel educativo	-7.19	.049	-1.46	.148

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

$n = 98$

Posteriormente se aplico el procedimiento de eliminación de variables Backward (hacia atrás) para conocer las variables que tienen mayor contribución, manteniéndose la edad, el sexo y la salud mental en el modelo que predice el consumo de alcohol (tabla 11)

Tabla 11

Regresión lineal múltiple del sexo, edad, trabajo remunerado y salud mental, sobre el consumo de alcohol (procedimiento Backward)

Modelo 2	gl	Suma de cuadrados	Cuadrado medio	F cal.	Valor de p
Regresión	4	780.44	195.11	6.06	.001
Residual	93	2990.65	32.15		

$$R^2_{\text{ajustada}} = 17\%$$

Variable	B	es	t	Valor de p
Edad	.93	.32	2.89	.005
Sexo	-4.38	1.88	-2.33	.022
Trabajo remunerado	2.25	1.32	1.70	.092
Salud mental	.14	.04	.32	.001

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

n = 98

De igual forma se aplicó este mismo modelo de regresión lineal múltiple para las variables dependientes consumo de tabaco, marihuana, cocaína e inhalables, sin que estas mostraran efecto significativo. Si embargo de acuerdo con lo planteado en la hipótesis 2, se sustenta la hipótesis de investigación, solo para consumo de alcohol.

Para verificar la hipótesis 3 que señala; La relación inapropiada con los padres y la relación con amigos que muestran conductas maladaptativas tienen efecto en el consumo de algún tipo de droga en adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles se ajustó un modelo de regresión lineal múltiple donde las variables independientes fueron las relaciones con los amigos que muestran conductas maladaptativas y relaciones inapropiadas con los padres y la variable dependiente el consumo de la droga, utilizando el sexo como variable de engaño. El modelo en su conjunto para el consumo de alcohol según la tabla 12 fue significativo, sin embargo

solo se observa que las relaciones con los amigos con conductas maladaptativas muestra significancia ( $p < .05$ )

Tabla 12

Modelo de regresión lineal múltiple de las relaciones con amigos con conductas maladaptativas, relaciones inapropiadas con padres y sexo sobre consumo de alcohol

Modelo 3	gl	Suma de cuadrados	Cuadrado medio	F cal.	Valor de p
Regresión	3	336.952	12.327	3.07	.031
Residual	94	3434.120	36.533		

$$R^2_{\text{ajustada}} = 6\%$$

Variable	B	es	t	Valor de p
Relación con padres	2.80	.039	.723	.472
Relación con amigos	7.03	.035	2.008	.047
Sexo	-3.81	1.95	-1.955	.054

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

$n = 98$

Posteriormente se aplico el procedimiento de eliminación de variables hacia atrás Backward mostrando que las relaciones con los amigos con conductas maladaptativas se mantiene significativamente con el modelo, explicando su efecto sobre el consumo de alcohol (tabla 13).

Tabla 13

Modelo de regresión lineal múltiple de las relaciones con amigos con conductas maladaptativas, relaciones inapropiadas con padres y sexo sobre consumo de alcohol (procedimiento Backward)

Modelo 4	gl	Suma de cuadrados	Cuadrado medio	F cal.	Valor de p
Regresión	2	317.91	158.95	4.37	.015
Residual	95	3453.19	36.34		

$$R^2_{\text{ajustada}} = 6.5\%$$

Variable	B	es	t	Valor de p
Relación con amigos	7.46	.03	2.16	.033
Sexo	-3.64	1.94	-1.88	.062

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

$n = 98$

De igual forma se ajustaron modelos de regresión lineal múltiple para las variables independientes relaciones con los amigos con conductas maladaptativas y relaciones inapropiadas con los padres con las variables dependientes consumo de tabaco, marihuana, cocaína e inhalables, los cuales no mostraron efecto significativo. De acuerdo con los resultados anteriores se sustenta la hipótesis de investigación 3 solo para el consumo de alcohol.

Para responder a la pregunta de investigación 1 se aplicó la prueba no paramétrica de Kruskal – Wallis para los factores de riesgo edad, años de escolaridad, nivel educativo, salud mental, relaciones inapropiadas con los padres y con los amigos con conductas maladaptativas, con las etapas de adquisición para el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína e inhalables. La tabla 14 muestra que solo la edad mostró diferencias significativas con las etapas de adquisición del consumo de alcohol.

Posteriormente se aplicó la prueba de U de Mann – Whitney para conocer las diferencias de la edad entre las etapas de adquisición para el consumo de alcohol, mostrando diferencias significativas de la edad entre los adolescentes que se ubicaron en las etapas de precontemplación y contemplación (Media = 15.44, Mdn = 15.00) con los que se ubicaron en etapas de acción y mantenimiento (Media = 17.63, Mdn = 17.50), así como con los que se ubicaron en preparación (Media = 16.12, Mdn = 16.00) con los de acción y mantenimiento (ver tabla 15). Las medias y medianas de todos los factores de riesgo según etapas de adquisición del consumo de alcohol se reportan en Apéndice I.

Las etapas de adquisición se unieron dependiendo del concepto, dado que en precontemplación y contemplación el adolescente, no ha consumido drogas; en preparación, esta pensando seriamente consumir en un futuro inmediato y finalmente acción y mantenimiento, ha iniciado el consumo y/o tiene más de 6 meses de ser consumidor activo.

Tabla 14

Prueba de Kruskal- Wallis para los factores de riesgo (relación inapropiada con los padres, relación con los amigos con conductas maladaptativas, salud mental, nivel educativo, edad y años de escolaridad) con las etapas de adquisición del consumo de alcohol

Factores de riesgo	gl	X <sup>2</sup>	Valor de p
Relación con los padres	2	.36	.832
Relación con los amigos	2	4.00	.135
Salud mental	2	1.00	.604
Nivel educativo	2	.57	.752
Edad	2	21.54	.000
Años de escolaridad	2	5.49	.064

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

n = 98

Tabla 15

Prueba de U de Mann – Whitney para la variable edad según etapas de adquisición de consumo de alcohol

Etapas de adquisición	U Mann – Whitney	Z	Valor de p
Precontemplación y contemplación vs. preparación	222.00	-1.64	.100
Precontemplación y Contemplación vs. acción y mantenimiento	155.00	-3.92	.000
Preparación vs. acción y mantenimiento	425.00	-3.52	.000

Fuente: CDP y EASJ

$n = 98$

En la tabla 16 se muestran los resultados de la prueba de Kruskal – Wallis para los factores de riesgo con la etapas de adquisición del consumo de tabaco, donde solo la edad mostró diferencias significativas.

Al aplicar la prueba de U de Mann – Whitney para la variable edad según la etapa de adquisición del consumo de tabaco se observa que existen diferencias significativas de la edad entre los adolescentes que se ubicaron en las etapas de precontemplación y contemplación (Media = 15.57, Mdn = 15.00) con los adolescentes que se ubican en acción y mantenimiento (Media = 17.33, Mdn = 17.00) y los que se ubicaron en la etapa de preparación (Media = 16.48, Mdn = 16.00) con los de acción y mantenimiento (tabla 17). Las medias y medianas de los factores de riesgo según etapa de adquisición del consumo de tabaco se muestran en Apéndice J.

Tabla 16

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

Factores de riesgo	gl	X <sup>2</sup>	Valor de p
Relación con los padres	2	2.21	.520
Relación con los amigos	2	2.04	.330
Salud mental	2	1.30	.360
Nivel educativo	2	1.66	.435
Edad	2	13.56	.001
Años de escolaridad	2	2.57	.275

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

n = 98

Tabla 17

Prueba de U de Mann – Whitney para la variable edad según etapas de adquisición del consumo de tabaco

Etapas de adquisición	U Mann – Whitney	Z	Valor de p
Precontemplación y contemplación vs. preparación	226.00	-1.56	.117
Precontemplación y Contemplación vs. acción y mantenimiento	230.50	-3.62	.000
Preparación vs. acción y mantenimiento	510.50	-1.98	.048

Fuente: CDP y EASJ

n = 98

En la tabla 18 se muestran los resultados de la prueba de Kruskal – Wallis para los factores de riesgo con la etapas de adquisición del consumo de mariguana, donde la edad y la relación con los amigos con conductas maladaptativas muestran diferencias significativas.

Al aplicar la prueba de U de Mann – Whitney para la variable edad según las etapas de adquisición del consumo de mariguana se observa que existe diferencias significativas de la edad entre los adolescentes que se ubicaron en las etapas de precontemplación y contemplación (Media = 16.82, Mdn = 16.00) con los que se ubicaron en las etapas de acción y mantenimiento (Media = 17.69, Mdn = 17.50) (tabla 19).

En la tabla 20 se pueden observar de acuerdo al aprueba de U de Mann Whitney que existen diferencias de las relaciones con amigos con conductas maladaptativas entre los adolescentes que se ubican en las etapas de precontemplación y contemplación (Media = 37.85, Mdn = 35.71) con los que se ubican en la etapa de preparación (Media = 48.70, Mdn = 50.00). Las medias y medianas de los factores de riesgo según etapa de adquisición del consumo de mariguana se muestran en Apéndice K.

Tabla 18

Prueba de Kruskal- Wallis para los factores de riesgo con las etapas de adquisición del consumo de mariguana

Factores de riesgo	gl	X <sup>2</sup>	Valor de p
Relación con los padres	2	.58	.746
Relación con los amigos	2	7.11	.029
Salud mental	2	1.46	.480
Nivel educativo	2	1.64	.439
Edad	2	6.27	.043
Años de escolaridad	2	4.08	.130

Tabla 19

Prueba de U de Mann – Whitney para la variable edad según etapas de adquisición de consumo de mariguana

Etapas de adquisición	U Mann – Whitney	Z	Valor de p
Precontemplación y contemplación vs. preparación	574.00	-.91	.362
Precontemplación y Contemplación vs. acción y mantenimiento	297.00	-2.35	.018
Preparación vs. acción y mantenimiento	115.50	-1.83	.067

Fuente: CDP y EASJ

n = 98

Tabla 20

Prueba de U de Mann – Whitney para la variable relación con amigos con conductas maladaptativas según etapas de adquisición del consumo de mariguana

Etapas de adquisición	U Mann – Whitney	Z	Valor de p
Precontemplación y contemplación vs. preparación	437.00	-2.35	.019
Precontemplación y Contemplación vs. acción y mantenimiento	342.00	-1.77	.076
Preparación vs. acción y mantenimiento	165.50	-.31	.754

Fuente: CDP y EASJ

n = 98

En la tabla 21 se muestra la prueba de Kruskal – Wallis para los factores de riesgo con la etapas de adquisición del consumo de cocaína, donde la edad, años de escolaridad y la relación con los amigos con conductas maladaptativas muestran diferencias significativas.

Al aplicar la prueba de U de Mann – Whitney para la variable edad según etapas de adquisición del consumo de cocaína se observa que existen diferencias significativas de la edad entre los adolescentes que se ubicaron en las etapas de precontemplación y contemplación (Media = 16.29, Mdn = 16.00) con los que se ubicaron en las etapas de acción y mantenimiento (Media = 17.73, Mdn = 18.00) (ver tabla 22). En la tabla 23 se pueden observar de acuerdo al aprueba de U de Mann Whitney que existen diferencias de las relaciones con amigos con conductas maladaptativas entre los adolescentes que se ubican en las etapas de precontemplación y contemplación (Media = 37.91, Mdn = 35.71) con los que se ubican en la etapa de preparación (Media = 48.80, Mdn = 50.00), así entre los adolescentes que se ubican en precontemplación y contemplación con los que se ubican en acción y mantenimiento (Media = 50.00, Mdn = 50.00). Finalmente en la tabla 24 se presentan los resultados de la prueba de U de Mann – Whitney para los años de escolaridad según las etapas de adquisición del consumo de cocaína, donde se observan diferencias significativas de los años de escolaridad entre los adolescentes que se ubican en las etapas de precontemplación y contemplación (Media = 8.90, Mdn = 9.00) con los que se ubicaron en las etapas de acción y mantenimiento (Media = 7.47, Mdn = 8.00). Las medias y medianas de los factores de riesgo según la etapa de adquisición del consumo de cocaína se presentan en el Apéndice L.

Tabla 21

Prueba de Kruskal- Wallis para los factores de riesgo con las etapas de adquisición del consumo de cocaína

Factores de riesgo	gl	X <sup>2</sup>	Valor de p
Relación con los padres	2	1.25	.535
Relación con los amigos	2	9.05	.011
Salud mental	2	.48	.784
Nivel educativo	2	4.09	.129
Edad	2	9.22	.010
Años de escolaridad	2	7.21	.027

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

n = 98

Tabla 22

Prueba de U de Mann – Whitney para la variable edad según etapas de adquisición del consumo de cocaína

Etapas de adquisición	U Mann – Whitney	Z	Valor de p
Precontemplación y contemplación vs. preparación	411.00	-1.94	.051
Precontemplación y Contemplación vs. acción y mantenimiento	273.50	-2.67	.008
Preparación vs. acción y mantenimiento	116.00	-.70	.483

Fuente: CDP y EASJ

n = 98

Tabla 23

Prueba de U de Mann – Whitney para la variable relación con amigos con conductas maladaptativas según etapas de adquisición de consumo de cocaína

Etapas de adquisición	U Mann – Whitney	Z	Valor de p
Precontemplación y contemplación vs. preparación	360.00	-2.50	.012
Precontemplación y Contemplación vs. acción y mantenimiento	315.50	-2.13	.033
Preparación vs. acción y mantenimiento	133.00	-.07	.942

Fuente: POSIT y EASJ

$n = 98$

Tabla 24

Prueba de U de Mann – Whitney para la variable años de escolaridad según etapas de adquisición de consumo de cocaína

Etapas de adquisición	U Mann – Whitney	Z	Valor de p
Precontemplación y contemplación vs. preparación	539.00	-.52	.597
Precontemplación y Contemplación vs. acción y mantenimiento	278.00	-2.68	.007
Preparación vs. acción y mantenimiento	87.50	-1.77	.075

Fuente: CDP y EASJ

$n = 98$

De la misma manera se aplicó la prueba de Kruskal - Wallis para los factores de riesgo con las etapas de adquisición del consumo de inhalables, sin embargo ningún factor de riesgo mostró diferencias significativas con las etapas de adquisición del consumo de inhalables. De esta forma se da respuesta a la primera pregunta de investigación.

A continuación se presentan resultados de diferencias del consumo de drogas, de acuerdo al tipo de ocupación de los adolescentes que pertenecen a bandas juveniles como hallazgos adicionales. En la tabla 25 se muestra la prueba de Kruskal - Wallis para el consumo de alcohol, tabaco, inhalables, marihuana y cocaína con la ocupación, donde se observa que existen diferencias significativas en el consumo de tabaco y alcohol. Posteriormente se aplicó la prueba de U de Mann - Whitney para el uso de drogas con la ocupación, se observó que existen diferencias en el consumo de alcohol y tabaco con los adolescentes que no tienen ninguna ocupación con los que son estudiantes (tabla 26). En la tabla 27 se muestra la prueba de U Mann - Whitney para el consumo de alcohol con la ocupación (ninguna vs. otros) donde se observan que existe diferencias significativas del consumo de alcohol entre los adolescentes que no tienen ninguna ocupación con los que tienen otras ocupaciones. Finalmente en la tabla 28 se muestra la prueba de U de Mann - Whitney para el consumo de alcohol, marihuana y cocaína según la ocupación (obrero o albañil vs. estudiante), observando que existe diferencias del consumo de alcohol, marihuana y cocaína entre los adolescentes que son obreros y albañiles con los adolescentes que son estudiantes.

Las medias del consumo de drogas de acuerdo al tipo de ocupación se muestran en el Apéndice N

Tabla 25

Prueba de Kruskal – Wallis para consumo de drogas con ocupación

Variable	X <sup>2</sup>	gl	Valor de p
Consumo de alcohol	15.00	3	.002
Consumo de tabaco	8.64	3	.034
Consumo de inhalables	3.30	3	.347
Consumo mariguana	6.20	3	.102
Consumo de cocaína	4.01	3	.260

Fuente: CDP y EASJ

n = 98

Tabla 26

Prueba de U de Mann – Whitney para consumo de drogas con la ocupación (ninguna vs. estudiante)

Variable	U Mann – Whitney	Z	Valor de p
Consumo de alcohol	229.50	-3.49	.000
Consumo de tabaco	276.50	-2.89	.004

Fuente: CDP y EASJ

n = 98

Tabla 27

Prueba de U de Mann – Whitney para consumo de alcohol con la ocupación (ninguna vs. otros)

Variable	U Mann – Whitney	Z	Valor de p
Consumo de alcohol	146.00	-2.59	.009

Fuente: CDP y EASJ

n = 98

Tabla 28

Prueba de U de Mann – Whitney para consumo de drogas con la ocupación (obrero o albañil vs. estudiante)

Variable	U Mann – Whitney	Z	Valor de p
Consumo de alcohol	175.55	-2.24	.025
Consumo de mariguana	198.50	-2.32	.020
Consumo de cocaína	213.00	-1.96	.050

Fuente: CDP y EASJ

n = 98

Análisis cualitativo para pregunta de investigación 2

Para responder a la segunda pregunta de investigación que señala ¿El consumo de drogas es un motivo que los adolescentes expresan para pertenecer a una banda juvenil?

Se pregunto directamente el instrumento Encuesta de Alcohol y Salud para Jóvenes de Werch (2001) a través de una pregunta dicotomica (si y no), la totalidad de estos jóvenes respondieron que este no era un motivo para pertenecer a la banda. Posteriormente se abordó a 26 jóvenes y adolescentes que cuando terminaron de contestar los instrumentos cuantitativos. Se les pregunto ¿Qué motivos tienes para pertenecer a tu Banda?. Ellos se mostraron cooperadores al contestar, incluso se sentían importantes en el momento de solicitar su autorización para grabar sus respuestas. Sólo cuatro de ellos mostraron abierta preocupación por la grabación entonces se procedió de inmediato a apagar la grabadora.

Después de escuchar las grabaciones de las entrevistas se capturaron cada una por separado. Se analizaron y se obtuvieron listados narrativos de temáticas.

Posteriormente se hicieron categorías de datos, y se obtuvieron siete categorías; Que motivos tienes para juntarte con tu banda, Características de bandas / Nombre de las

bandas, Efectos iniciales del usar drogas, Efectos secundarios y consecuencias del uso de drogas, Concepto de Droga, Hábitos para Drogarse y Experiencias de internamiento.

A continuación se describen las narrativas ó respuestas que señalaron de mayor a menor frecuencia para la pregunta ¿Qué motivos tienes para juntarte con tu banda?.

“Porque esta chido el cotorreo; cotorrear es convivir, es platicar de nuestras cosas, me gusta como conviven conmigo, he sabido de problemas familiares, de los que han fallecido, el ver de ellos, problemas de su mama, para liberar el estrés del trabajo o escuela, platicas de tu jale, saben hablar con uno”.

“Porque son de mi estatura, nos conocemos desde morrillos, somos amigos desde morrillos, son mis hermanos, me parean, me da satisfacción somos de la misma colonia de la misma edad, aquí nacimos, estamos acá, en las buenas y en las malas, si fallas no nos dejamos morir ni unos a otros, todos estamos juntos, nos ayudarnos, nos podemos pelear, pero nos ayudamos, nos cuidan de otras bandas, nos respetan por ser mujeres... Todos se juntan aquí yo vivo aquí, nomás me salgo y todos están aquí, mejor aquí me quedo, ni modo de hacerlos enemigos, mejor amigos. Como si yo viviera en la del Valle, pero uno vive aquí y lógico ni modo que vaya a la del Valle a cotorrearte uno mismo tiene y si nace aquí pues...”

“Fumes o no fumes, tomes, o te drogues o no como quiera perteneces a bandas, no es necesario tomar ni fumar, no hay que probar drogas para pertenecer a los cumbianberos. Nos llevamos bien unos se drogan, pero no quiere decir que sean malos. No porque me junte en banda piense que me drogo”.

“Porque no hago nada estoy todo el día encerrado en mi casa, para no aburrirnos, todo esta calmado aquí y me aburro, esta tranquilo y me junto en la noche, para no estar encerrado, ni agitado en la casa, acá es mas chido para desaburrirme”.

“Porque en mi casa son diferentes y me vengo a la esquina a fumar, a tomar, he aprendido a no loquear porque es placer mío, me gusta estar loqueando (drogando), de repente te dan ganas, ganas de...”.

“Porque la rebanamos, contamos chistes, vamos a divertirnos, a fiestas, bailes, quinceñeras, jugar fútbol, vamos a pasear, salimos”.

“No somos pandilleros ni destruimos, nos gusta ayudar a la comunidad”.

Como puede observarse en las respuestas de los muchachos, de acuerdo a Zúñiga y Palmer (1987), forman un grupo natural, una comunidad en el sentido social, territorialmente viven en un espacio “aquí nacimos, yo aquí vivo, si salgo y están aquí, mejor ni modo de hacerlos enemigos”, “mejor amigos, si yo viviera en la del Valle, pues allá me cotorreaba, pero uno vive aquí”, las bandas como están estigmatizados como otros grupos (homosexuales, discapacitados, prostitutas) y comparten esta marca de descrédito “no somos pandilleros”, “no porque me junte en banda te drogas”, “unos se drogan pero no quiere decir que sean malos, no destruimos”, tienen su propia organización, su manera de relacionarse unos con otros “porque esta chido el cotorreo (convivir) platicamos de nuestras cosas”, “me gusta como conviven conmigo, saben hablar con uno”, “he sabido de problemas, el ver de ellos”. Al interior del grupo se dan relaciones lúdicas y ociosas donde los límites entre lo serio y gracioso, lo verdadero o la fantasía, lo importante y lo intrascendente se refleja en sus conversaciones “la rebanamos, contamos chistes”, “sabemos de los que han fallecido, de los problemas de su mamá”, en este aspecto se escuchan con seriedad, pero los límites no son claros, por lo que pasan de una situación a otra, o se tratan simultáneamente, para no despertar emociones más tristes de las que ya viven cotidianamente, por lo que intentan ver el lado gracioso a los problemas.

También se puede reflejar los valores del grupo como la solidaridad y apoyo “estamos en las buenas y en las malas”, “si fallas no nos dejamos morir, nos ayudamos”, “estoy sacado de otras bandas, y me parean”. Es decir comparten entre ellos los problemas, y preocupaciones de los muchachos que la pasan mal.

En conclusión los motivos que pueden identificarse son para: convivir con sus iguales “los de su estatura” otros señala que “en su casa son diferentes”, se supone que

diferentes a el y por lo tanto sugiere que los de la banda son igual a el o ella.

Probablemente al ser iguales no se juzgan entre ellos y se apoyan aunque se haya fallado. Otros motivos identificados fueron para platicar, no aburrirse, porque se llevan bien, se divierten, cuentan chistes y van a fiestas. Al parecer de entrada no identifican las drogas como motivo para juntarse aunque luego hablan de ello mas adelante.

Características de bandas / Nombre de las bandas. Esta categoría se obtuvo al profundizar sobre los motivos de juntarse en la banda, aparece los nombres de las bandas y de alguna manera indican el porque del nombre, lo que permite caracterizar algunas de las bandas, sus respuestas textualmente fueron:

“Orgullosamente cumbianberos, los de otras bandas nunca han venido acá a este lado, porque le tienen miedo a los cumbianberos, si tenemos problemas con otras bandas, casi siempre se hacen broncas cuando caen de otras partes, reventamos, acá frente machin al que venga a ladrar, a tirar rollo, los que vengan hacer bisnes, algunos vienen a tirar broncas, entre nosotros no nos tiramos broncas” “el nombre es por la herencia, así se llamaban unos batos de aquí de abajo, por eso somos panchos no panchos pelones, nos cooperamos de repente con cinco lucas (pesos) por chompa o unos quince lucas para las caguamas, chido andar con la banda cotorreando (platicando) sin broncas, vamos sobre las morritas, si la haces por pura labia, hablándoles bonito, hacemos murales en la iglesia” “hacemos tres cuatro arreglos en la iglesia”.

“Los panchos pelones, son locos (drogos), el otro día le quería mochar la chompa (cabeza) a uno, pero si vienen aquí los ponemos bien, nos respetan, algunos si fumamos, tomamos y nos drogamos pero otros no”

La cultura marginal es diferente a la nuestra, y las comunidades proveen a sus miembros de objetivos a través de las cuales se adquieren prestigio, en estos grupos el prestigio puede ser dado por ser temidos, “a los cumbianberos les tienen miedo”, “el nombre es por herencia”, “nos respetan”.

El espacio geográfico o territorial de una banda es vital y la defienden con agresión o violencia “tenemos broncas, cuando caen de otras bandas, reventamos acá frente machin al que venga a ladrar, a los que vengan hacer bisnes”, el escenario donde nacen, viven y conviven estos jóvenes es lo que les da identidad y los hace parte de determinada banda “es por herencia”.

En otros casos se caracterizan por cooperar en la comunidad “hacemos murales, nos apoyamos”, “hicimos 3 o 4 cosas en la iglesia, ayudamos a la comunidad”; en otros casos buscan el reconocimiento de los adolescentes del sexo opuesto “nosotros les hablamos bonito, pues pura labia”, vamos sobres de ellas”, si te portas chido con las rucas ya la hiciste” y finalmente los que se drogan como forma de identidad “los panchos pelones somos locos”, “drogos”, “aquí le ponemos”, “algunos si nos drogamos otros no”. Se observa también que se cooperan entre ellos con dinero pero para comprar cerveza, la distinción o identidad de la banda, esta dada por su nombre el que de antemano, refleja características propias y de alguna forma representa cierto prestigio social de la banda en esta cultura.

Efectos iniciales del usar drogas. Esta categoría, se recupera de las respuestas de algunos jóvenes cuando señalaron que eran consumidores de drogas “aquí le ponemos”, “unos si nos drogamos, otros no” algunos de ellos describen efectos de las drogas que podrían ser iniciales, y otros señalan efectos secundarios o consecuencias del uso prolongado de las drogas.

“Te sientes mas a gusto, siente chido, platicas mas así, te liberas más, y ya después la agarras así para convivir, platicas mas a gusto, te salen fácil las palabras, te desinhibes, se sienten bien, muy activos, cuando andaba bien desvelado me alivianaba, si, no me daba tanto sueño, se te pasa el tiempo más rápido, me pongo prendido, sientes que te tiras en un avión o que vas en un tren, el avión, el avión, acá chido, que andaba bien loco, así como si estuviera volando, se siente chido, relajado, tranquilo, te liberas de lo que pasa acá, de todo lo que te rodea creo yo, un cigarro te quita la cruda y vas y

juegas con madre, es mas si andas malo de la gripa con un tabacote y pum se te quita la gripa, avientas los gargajos pa fura, te aliviana”.

“Se creen mas Chingones, se creen muy machines, si consumen te vas a creer mas acá, que mas chingón, este que yo, saltas pa arriba machin como conejo”.

“Nos cooperamos por chompa, lo que caiga, para cooperar de a kilo de a medio de mota del cartonzote”.

“Me presionan para usar drogas con malas palabras”

Como se observa, las respuestas de los adolescentes y jóvenes reflejan principalmente los efectos a corto plazo del uso de drogas en consumidores iniciales o con 6 meses aproximadamente de ser usuario dependiendo por supuesto de la droga y dosis, los cuales principiamente son sensaciones de relajamiento y tranquilidad, sensaciones de mayor libertad y confianza así como alteración de la percepción del espacio y tiempo, “te sientes mas a gusto, siente chido, platicas mas así, te liberas más”, “te salen fácil las palabras, te desinhibes, se sienten bien, muy chido, relajado, tranquilo”, “te liberas de lo que pasa acá “sientes que te tiras en un avión o que vas en un tren, el avión, el avión, acá”, “así como si estuviera volando”. Estos efectos inmediatos que pueden ser para ellos placenteros y que lo produce el consumo de droga son la causa principal de que los adolescentes y jóvenes continúan consumiéndolas (Tapia, 2001), sin embargo también se describen en la siguiente categoría los efectos en adictos con daño en el sistema nervioso central.

El valor de la solidaridad y complicidad se ve reflejada en el consumo de drogas, siendo un valor principal en este grupo de adolescentes y jóvenes para la solución de sus problemas y que les permite seguir sobreviviendo como banda (Mier & Rocha, 1991; Zúñiga & Palmer, 1987), “nos cooperamos por chompa, lo que caiga, para cooperar de a kilo de a medio de mota y del cartonzote”

Efectos secundarios y consecuencias del uso de drogas, las respuestas textuales de otros jóvenes fueron:

“Te vas hacer vicioso, te hace daño, es gacho el daño, es malo y no deberían de hacerlo, acabas muy pronto con tu vida, morir con todos los gusanos, el vicio es cabron, destruye tu vida es gacho (difícil) salirse”.

“Hay unos que se alocan de volada, quieren hacer desastres, se quieren pelear, hay unos que toman y empiezan acá, quiebran vidrios y hacen desmadres, vas a crear problemas pa tu familia y pa ti, no te van a querer después, la mamá de los demás no te van aceptar”.

“Es cabron, al rato no, no va tener pa comprarlo y al rato va querer robar, después puede ser ratero o la chingada, aquiniar como quien dice a quitar acá bolsear o reventar cadenas, la droga cuesta, lo bueno es que trabajes, pero si no trabajas tienes que robar”.

De acuerdo con las consecuencias o efectos que producen el uso de drogas a largo plazo pueden ser la dependencia física y psicológica, deseo imperioso de consumir drogas entre otros (Tapia, 2001), estos efectos y consecuencias se ven reflejados en la respuestas de los participantes “te vas hacer vicioso”, “cada vez quieres más” “el vicio es cabron, es gacho (difícil) salirse”, “hay unos que se alocan de volada, quieren hacer desmadres” “quiebran vidrios y hacen desmadres”. Otras consecuencias producidas por el consumo de drogas son las repercusiones como la violencia y el robo “al rato va querer robar”, “y aquiniar como quien dice a quitar acá bolsear o reventar cadenas”, “algunos quiebran vidrios y quieren hacer desastres”, estos efectos ocasionan gastos y daños a los bienes que pueden ser de muy diversa índoles (Tapia, 2001). Otros efectos se presentan a nivel de la familia, se altera la relación con los padres y con la sociedad “al rato no te van a querer”, “traes problemas a tu familia”, “la mamá de los demás no te van aceptar”.

Concepto de Droga. Esta categoría se recupera a partir de profundizar con algunos jóvenes que señalan usar drogas.

“Esta chida la mariguana, esta muy buena, es pura vitamina, me gusta la motita, la mota es vida, es la pura naturaleza, es una planta y no es venenosa, es para química, pero empata (se aumenta el efecto) del resistol con mariguana, el resistol es nada mas cuando no hay mota, la consigues como pan caliente, la soda, es acción, quemamos piedra o sea cociendo soda.”

“Loqueamos con las guamas (cerveza) y el toque (mariguana) lo hacemos porque me siento mal, tengo problemas, porque tengo problemas familiares, para andar payaseando, hacemos estupideces, le pegan a los carros, hacen desmadres, al rato me caso y los dejo, con la droga eres diferente.”

“La consumimos por curiosidad, porque me gusta la soda (cocaína), para probarla, si él le pone, porque yo no, uno mira y se antoja, te da tentación y luego te haces vicioso, para convivir, cada quien esta en su derecho, porque me invita la racilla, de repente la probé y me gusto, yo creo que es maña, es vicio vaz a fiestas y ahí tienes que consumir drogas, cuando vamos y no hay mejor nos vamos, no es que estés enviciado es cuando tengo ganas, si le haces una ves y te gusta ya después pues no la quieres dejar, es cuando hay dinero los sábados de sincho son 300 ó 400 pesos, cuando hay feria, si quieres es tu problema”.

En la subcultura de la droga, la droga es un símbolo e implica una concepto que emblematiza su cultura de banda, y abarca desde la naturaleza “la mota es vida”, “es la pura naturaleza”, “es una planta y no es venenosa”, “es pura vitamina”, ello muestra el valor que tiene para su vida y la fuerza que les otorga.

También se observa que el consumo de drogas, como en otros grupos de adolescentes, se inicia por curiosidad, y por experimentar con nuevas conductas, que rechacen lo establecido “para probarla”, “porque uno mira y se antoja”, “por tentación”, estas expresiones indican la tendencia de los adolescentes y jóvenes a buscar su

identidad y lograr su madurez en base a experimentar o probar nuevas conductas, que puedan ser contrarias a los valores establecidos por la sociedad, como una forma de ganar reconocimiento y poder, además de intentar crear una nueva moral acorde a su identidad social asumida colectivamente (Zúñiga & Palmer, 1987).

Otro aspecto que se destaca es el hecho de la doble atribución al consumo de drogas, “porque tengo problemas”, “porque me siento mal”, “porque tengo problemas familiares”, y otros jóvenes señalan “porque me gusta”, “porque me invita la racilla”, “porque es mi derecho”, “es mi problema” estas atribuciones, muestran en los jóvenes una actitud retadora, desafiante y otros muestran una actitud que intenta justificar el consumo, ambas formas están denotando que es la forma que tienes de enfrentar la vida estos jóvenes de la cultura marginal.

Hábitos para Drogarse. Esta categoría se construye a partir de las narrativas que algunos jóvenes hicieron, consumieran o no consumieran drogas

“Ellos agarran su rumbo, cuando uno va así a drogarse mejor se separa, me drogo con dos o tres, siempre nos separamos, se sordean se van a otros lados a drogarse, se van a ponerle a otra parte, nos sordeamos por la tira (policía) si viene la chota (policía) pum entons nos llevan, nos llevan pa’ allá”.

Dentro de la dinámica del grupo banda cuando se va a consumir droga, los jóvenes tienden a juntarse en pequeños grupos de dos y tres, además buscan privacidad “siempre nos separamos” “se van a ponerle a otra parte” y se cuidan protegiéndose de no tener dificultades y problemas con la autoridad “nos sordeamos por la tira, por si viene la chota” “porque nos llevan pa’ allá”. Como se puede observar tienen claro que drogarse en la calle puede meterlos en problemas con la policía y por eso se protegen entre ellos, es decir se resalta la complicidad como valor de una colectividad estigmatizada.

Llama la atención que se reúnen en grupos pequeños para drogarse, y es evidente que no todos se drogan, aquí aparece “ellos y nosotros” dentro de la banda, sin embargo

no esta claro si siempre son los mismos Ellos vs. Nosotros o pueden cambiar, por lo que es necesario profundizar posteriormente sobre esta relación.

Experiencias de internamiento. Esta categoría se obtuvo a partir de los relatos de aquellos jóvenes que han sido internados a causa del consumo de drogas.

“Te tratan bien pero no me gusto, a mi me llevaron a internar mis hermanos y mi papá, no me dan medicamentos solo platicas y consejos para no drogarse”, “yo fui a internarme porque quería”, “en otros sitios te dan, medicamento hasta que te sientas mejor”

Esta categoría refleja posiblemente que las instituciones que tratan a las personas adictas a las drogas tienen distintos protocolos de tratamiento y muchas veces no suelen ser los mas adecuados para la desintoxicación en este tipo de adolescentes y jóvenes, lo que refleja la necesidad de que exista una normatividad en las instituciones de salud que se dedican al tratamiento de desintoxicación en personas adictas a sustancias psicoactivas.

## Capítulo IV

### Discusión

El presente estudio, permitió verificar parcialmente algunas de las relaciones de los conceptos factores de riesgo individuales e interpersonales, con las etapas de adquisición y el consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables). También fue posible categorizar a los adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles según las etapas de adquisición en que se encuentran para el consumo de drogas según el McMOS (Werch & DiClemente, 1994).

En relación con la frecuencia de practica religiosa, se observo que no mostró relación significativa con el consumo de ninguna droga licita e ilícita, contrario a lo reportado por Nazar et al. (1994), quien ha observado en los adolescentes, que mientras mayor sea su participación en actividades religiosas menor es el consumo de drogas. Posiblemente el hecho de no encontrar relación significativa, se deba a la baja frecuencia de participación reportada por los sujetos del estudio, además por las características particulares del grupo de jóvenes que pertenecen a bandas, donde su cultura marginal tiende a rechazar practicas usuales reconocidas socialmente como aceptables, como es el hecho de participar en actividades religiosas (Aguilar, 2000). Generalmente estos jóvenes tienden a mostrar conductas poco convencionales que demuestren las contradicciones de la sociedad y de su grupo social.

En relación a los factores de riesgo individuales que predicen el consumo de drogas, no se encontró efecto en todas las variables del modelo total, solo la edad, el trabajo remunerado y la salud mental mostraron efecto significativo, solo para el consumo de alcohol. Estos datos coinciden con Nazar et al. (1994), Domínguez et al. (1994) y Valezaquez (2002) en relación con consumo de alcohol, pero no para otras drogas. Probablemente el no encontrar efecto de los factores de riesgo individuales con el consumo de drogas, se deba al efecto de la complacencia social, en virtud de que el

autor del estudio fue acompañado por personal del programa Jóvenes, Jóvenes de la Dirección de Integración Social del DIF Estatal en la recolección de datos. Este programa pretende mantener alejados a estos jóvenes de las drogas a través del deporte y la cultura y de alguna forma son su protección, de tal manera que algunos estaban preocupados por no defraudarlos en los propósitos del programa y mostraban en sus respuestas el deseo que el personal del DIF se enteraran de que no consumían drogas.

Los factores interpersonales que explicaron significativamente el consumo de alcohol fueron las relaciones con los amigos es decir cuando los amigos tienen conductas maladaptativas; sin embargo las relaciones inapropiadas con los padres no afectaron este consumo. Estos hallazgos concuerdan con Velázquez (2002) quien en poblaciones de adolescentes que estudian han encontrado que las relaciones con los amigos consumidores de drogas licitas, aumenta la probabilidad de consumo de alcohol y tabaco, sin embargo es contrario a lo reportado por Nazar et al (1994) y Werch et al. (1994) quienes han encontrado que las relaciones con amigos y con los padres como factores de riesgo incrementan la probabilidad del uso de drogas licitas e ilícitas. Para los jóvenes banda la relación con los padres y familia pierde importancia, ellos remarcan el valor vital que tiene para ellos su organización banda sobre su familia de tal manera que es mayor la influencia positiva o negativa de los amigos sobre su conducta que la que puedan tener sus padres y familia (Mier & Rocha, 1991)

En relación al consumo de drogas licitas e ilícitas alguna vez en su vida se encontró para el consumo de alcohol un 81.6%, para tabaco 78.6%, para marihuana 38.8%, cocaína 33.7% e inhalables 26.5%. estos datos son muy superiores a los reportados por la ENA de 1998 en adolescentes de 12 a 17 años quienes han reportado prevalencia de alguna vez en su vida de 12.9% para tabaco, 33% para alcohol y 4.25% para drogas ilícitas en general. Estos hallazgos tienen importancia en virtud que el consumo de drogas alguna vez en la vida es considerada como consumo de experimentación en donde al consumir alguna vez en la vida, puede incrementar la

probabilidad de mantenerse como usuario activo (Alvarez, 1998). La prevalencia del consumo experimental encontrada en jóvenes banda convierte a este grupo como de alto riesgo en el uso de sustancias adictivas, aunado ya a la problemática inherente de la cultura marginal (Zúñiga & Palmer, 1987).

El consumo de drogas en el último mes para alcohol fue 62.2%, para tabaco 61.2%, para drogas ilícitas como marihuana, cocaína e inhalables fue el 17.3%, nuevamente cifras muy superiores a lo reportado por la ENA de 1998, donde el 1.4% de los adolescentes consumieron drogas ilícitas en el último mes.

En relación con la pregunta de investigación que señala ¿Qué factores de riesgo están presentes en cada etapa de adquisición del uso de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes que pertenecen a bandas juveniles? Se pudo categorizar a los adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas con las etapas de adquisición del uso de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína e inhalables) y observar diferencias significativas de algunos factores individuales e interpersonales según las etapas de adquisición del uso de drogas.

De acuerdo a la edad se observaron medias de edad más altas en los adolescentes que se ubicaron en etapas de acción y mantenimiento que los que se ubicaron en etapas de preparación, contemplación y precontemplación para el consumo de alcohol, tabaco, marihuana y cocaína. En relación a los años de escolaridad se observaron diferencias significativas de acuerdo a las etapas de adquisición de consumo de cocaína, observando medias de años de escolaridad más altas en los adolescentes y jóvenes que se ubicaban en las etapas de precontemplación y contemplación contra los que se ubicaron en acción y mantenimiento. Respecto a la relación con los amigos que mantienen conductas maladaptativas como factor de riesgo se observaron diferencias significativas entre las etapas de adquisición de consumo de marihuana y cocaína observando que los adolescentes que se ubican en etapas de acción y mantenimiento mostraron medias más altas de relaciones con los amigos con los que se ubicaron en preparación,

contemplación y precontemplación. Estos hallazgos indican que la edad, años de escolaridad y la relación con los amigos son indicadores claves para el consumo y avance de la etapas de adquisición del uso de drogas licitas e ilícitas. Werch et al. (1995) indica que existen factores que predicen el avance de las etapas adquisición de drogas y que estos pueden diferir según el tipo e droga. En relación con los años de escolaridad, probablemente el hecho de mantenerse por mas tiempo ocupado en actividades escolares, los mantuvo alejados del consumo de algunas drogas. La influencia que los amigos consumidores tienen en este grupo, es fuerte, probablemente debido a que tienen múltiples características sociales y culturales en común, que hacen que se organicen en bandas para enfrentar las agresiones de su medio ambiente y la sociedad. Mier y Rocha (1991) así como Zúñiga y Palmer (1987), señalan que en estos jóvenes se observa el valor grupal de la complicidad, el compartir entre ellos algunas conductas como el consumo de drogas.

Como hallazgos adicionales se pudo observar que existen diferencias significativas del consumo de drogas de acuerdo al tipo de ocupación en los adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas, donde se mostraron diferencias del consumo de alcohol y tabaco en aquellos adolescentes que no tenían ninguna ocupación respecto con los que se dedicaban a estudiar o bien tuvieran alguna otra ocupación como pintores, tapiceros y ambulantes. Así mismo se observaron diferencias significativas en el consumo de alcohol, mariguana y cocaína en los que tenían ocupación de obreros o albañiles con respecto a los que eran estudiantes. En relación a las diferencias de consumo de alcohol y tabaco encontradas en los adolescentes y jóvenes que no tienen ninguna ocupación con respecto a los que son estudiantes o que se dedicaban a otras ocupaciones, probablemente este dada por el tiempo libre y de ocio que tienen los adolescentes y jóvenes que no se dedican a nada. En relación a las diferencias del consumo de alcohol, mariguana y cocaína de los adolescentes y jóvenes que son albañiles y obreros con respecto a los estudiantes probablemente se deba que los que

están integrados a la fuerza laboral tienen mayor facilidad de adquirir drogas por la disposición económica que tienen. Este hallazgo concuerda con los reportes del Centro de Integración Juvenil (2001) y Domínguez et al. (1994), en relación a que tener trabajo remunerado en esta etapa de la vida aumenta el riesgo de consumo de drogas por la disponibilidad económica.

### Conclusiones

La practica religiosa de los adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles no mostró relaciones significativas con el consumo de drogas licitas e ilícitas.

Los factores individuales como la edad, sexo, tener trabajo remunerado, y la salud mental mostraron efecto significativo para el consumo de alcohol en adolescentes que pertenecen a bandas juveniles.

La relación con los amigos con conductas maladaptativas afecta el consumo de alcohol en los adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles.

En los adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas juveniles se observaron diferencias significativas de la edad respecto a las etapas de adquisición del consumo de alcohol, tabaco, mariguana y cocaína, donde los de mayor edad se ubicaron en etapas de acción y mantenimiento.

Los años de escolaridad mostraron diferencias significativas con respecto al consumo de cocaína, mostrándose que mientras mayor sean los años de escolaridad estos jóvenes se mantienen en etapas de precontemplación y contemplación.

La relación de los amigos mostraron diferencias significativas con respecto a las etapas de adquisición para el consumo de mariguana y cocaína, donde las medias mas altas de este factor de riesgo fueron para las etapas de acción y mantenimiento.

El instrumento Posit en general mostró consistencias interna aceptable

De acuerdo a la pregunta 2, cualitativa que señala; ¿El consumo de drogas es un motivo que los adolescentes expresan para pertenecer a una banda juvenil? Existen múltiples motivos, entre estos; el convivir con sus iguales, porque se apoyan unos a

otros, porque ahí nacieron y viven en esa zona, en un espacio geográfico, el compartir una forma de vida característica de la cultura marginal, para divertirme, platicar, porque se llevan bien y no identifican el uso de drogas un motivo para pertenecer a la banda.

Se observa entre los participantes del estudio valores de la cultura banda tales como, la solidaridad, la complicidad y la busca de un prestigio social, basado en conductas y valores no aceptados socialmente y que intentan construir una nueva moral propia de cultura marginal.

En algunos de los jóvenes que pertenecen a las bandas estudiadas se pudo identificar algunos efectos iniciales del consumo de drogas y de expectativas de consumo placenteras, sin embargo también es evidente en el grupo los efectos secundarios y consecuencias de las drogas a largo plazo.

El concepto de droga es un símbolo y emblema de la cultura de la banda. Se muestra una doble atribución al consumo de drogas, como forma de responder a los problemas o como actitud retadora y desafiante frente a la vida.

### Recomendaciones

En próximos estudios sobre la temática de drogas ilícitas considerar alternativas de modelos de respuesta aleatorizada, que permitan al participante responder sin temor y asegurando su anonimato.

Seguir estudiando el fenómeno de las drogas con perspectivas de enfermería en este grupo de adolescentes y jóvenes que pertenecen a bandas, considerando diseños metodológicos cualitativos.

Seguir utilizando el instrumento Posit en grupos de adolescentes en virtud de la consistencia interna mostrada en el estudio. Continuar trabajando con especial atención la subescalas de relaciones con los amigos y con los padres.

En virtud de los hallazgos de la ocupación es importante dar a conocer estos datos a organismos gubernamentales y no gubernamentales que trabajan con estos grupos para buscar alternativas de utilización del tiempo libre de estos jóvenes.

En base a los resultados diseñar en un futuro estudios de intervención preventivas con niños escolares que residen en estas áreas, desarrollando estrategias de resistencias para el consumo de drogas. Realizar en un futuro estudios de intervención preventiva y de reinserción social en este grupo de población.

Profundizar cualitativamente en la categoría hábitos para drogarse, sobre el concepto ellos y nosotros, para paliar en el conocimiento sobre la subcultura de la droga.

Estudiar el consumo de drogas, considerando el punto de vista de los padres y de los amigos, además de utilizar medidas biológicas para complementar y ampliar el conocimiento del fenómeno del consumo de drogas

## Referencias

- Aguilar, A. M. (2000). Las pandillas y su imagen [En red]. Disponible en <http://www.sepal.org/jóvenes/recursos/guiones/paso-esperanza.htm>
- 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
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (1998). Los adolescentes: el alcohol y otras drogas [En red]. Disponible en: <http://www.aacap.ag/publications/apntsfam/teendrug.htm>
- 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.
- Caraveo, A. J., Colmenares, B. E. & Saldivar, H. G. (1999). Diferencias por genero en el consumo de alcohol en Ciudad de México: Salud Pública de México, 41, 177-188.
- Castro, M. E., García, Z. G., Rojas, E. & Serna, J. (1988) Conducta antisocial y uso de drogas en una muestra nacional de estudiantes mexicanos. Salud Publica de México, 30, 216-226.
- 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: Arellanez, H. J. & Díaz N. D.
- Consejo Nacional contra las Adicciones (1999). El Consumo de Drogas en México, Secretaría de Salud, México, D. F.
- Domínguez, B., González, L. M. & Vázquez, R. E. (1994). Conductas adictivas en adolescentes de áreas marginadas en Asociación Mexicana de Psicología Social. La Psicología Social en México, v5 332 -338.

Mariño, M. C., González, F. C., Andrade, P. & Medina, M. E. (1998) Validación de un cuestionario para detectar adolescentes con problemas por el uso de drogas. Salud Mental. 21(2), 27-39.

Mier, C., & Rocha, T. (1991). Los jóvenes y las familias de bajos recursos. Revista del departamento de psicología, 2(2), 103 - 111

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 Publica de México, 36(6), 646-654.

National Institute on Drug Abuse. (1991). Assesmen/Referral system. Manual NIDA. Rockville, EE.UU.

Polit, F. D. & Hungler, P. B. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud (Sexta edición). México, D.F. : McGraw-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.

Secretaria de Salubridad y Asistencia. (1987). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. 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. (2001). Las Adicciones: dimensión, impacto y perspectivas. México, D.F.: El Manual Moderno.

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.

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

Werch, E. C. (2000). The youth alcohol & health survey, Manuscrito no publicado, Universidad de North Florida, EE. UU.

Werch, C. E., 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. Jsch Health. 65 (7), 255-259.

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

Zúñiga, V. & Palmer, T. (1987) La Ostentación del Estigma. Cuaderno del CEPAJUF, DIF Tamaulipas 2, 9-38.

## Apéndices

**Apéndice A**  
**Cédula de datos personales.**

I. Datos de Identificación. No.

1. Edad en años cumplidos \_\_\_\_\_

2. Sexo:                    Femenino                     Masculino

3. Nombre de banda a la que perteneces \_\_\_\_\_

4. Colonia \_\_\_\_\_

II. Datos personales.

5. Años de Escolaridad: \_\_\_\_\_

6. Ocupación \_\_\_\_\_

7. Tienes trabajo remunerado:            Si  No

8. Personas que dependen de ti económicamente

9. ¿Cual es tú religión? \_\_\_\_\_

10. Cuantos días al mes asistes a actividades religiosas \_\_\_\_\_

## Apéndice B

### Cuestionario POSIT

Leer lo siguiente:

El propósito de esta encuesta es conocer la opinión de los jóvenes como tu, sobre, el uso de alcohol y drogas. Tus respuestas se mantendrán en secreto. No pondremos tu nombre en esta encuesta. Es anónima confidencial, por favor contesta todas las preguntas, lo más cercano a tu realidad. No omitas ninguna. Esto no es examen, no hay respuestas correctas o incorrectas y no se harán juicios sobre ti, tus amigos y familia. ✍

Las opciones de respuesta son:

N: Nunca      V: Algunas veces      S: Siempre

PREGUNTAS				
1.	Se aburren tus amigos en las fiestas donde no se sirven bebidas alcohólicas.	N	V	S
2.	Discutes demasiado con tus padres o tutores.	N	V	S
3.	Tienes menos energía de la que crees que deberías tener.	N	V	S
4.	Te sientes frustrado (a) con facilidad.	N	V	S
5.	Te asustas con facilidad	N	V	S
6.	Te sientes solo (a) la mayor parte del tiempo	N	V	S
7.	Escuchas cuidadosamente cuando alguien te habla.	N	V	S
8.	Tus amigos son del agrado de tus padres o tutores.	N	V	S
9.	Se niegan tus padres o tutores a hablarte cuando se enojan contigo.	N	V	S
10.	Tienes buenas calificaciones en la escuela	N	V	S
11.	Tus amigos causan daño o destrucción intencionalmente.	N	V	S
12.	La mayoría de las veces ¿saben tus padres o tutores dónde estás y lo que estás haciendo?	N	V	S
13.	Participas en muchas actividades en compañía de tus padres o tutores.	N	V	S
14.	Actúas impulsivamente y sin pensar en las consecuencias que tendrán tus actos	N	V	S
15.	Tus amigos llevan drogas a fiestas.	N	V	S
16.	Te sientes nervioso la mayor parte del tiempo	N	V	S
17.	Sientes que la gente esta en contra tuya	N	V	S
18.	Te prestan atención tus padres o tutores cuando les hablas.	N	V	S
19.	Te dice la gente que eres descuidado.	N	V	S
20.	Actúas impulsivamente con frecuencia	N	V	S

21.	Tienes dificultades para concentrarte	N	V	S
22.	Tus amigos han golpeado o amenazado a alguien sin razón	N	V	S
23.	Pierdes el hilo del pensamiento con mucha frecuencia.	N	V	S
24.	Tienes dificultades con trabajos escritos.	N	V	S
25.	Te sientes triste la mayor parte del tiempo	N	V	S
26.	Tienes dificultades en seguir instrucciones	N	V	S
27.	Tienes buena memoria.	N	V	S
28.	Tus padres o tutores tienen una idea relativamente buena de lo que te interesa.	N	V	S
29.	Están tus padres o tutores de acuerdo en la forma en que te deben tratar.	N	V	S
30.	Se te hace difícil hacer planes u organizar actividades.	N	V	S
31.	Faltan tus amigos a la escuela sin autorización con mucha frecuencia.	N	V	S
32.	Te hace la escuela sentirte estúpido (a).	N	V	S
33.	Tus amigos han robado.	N	V	S
34.	Es difícil la escuela para ti.	N	V	S
35.	Eres una persona nerviosa, de las que no pueden estar sentadas mucho tiempo.	N	V	S
36.	Saben tus padres o tutores como realmente piensas o te sientes.	N	V	S
37.	Tienes dificultades para dormir	N	V	S
38.	Sientes que a veces pierdes el control de ti mismo y terminas peleando	N	V	S
39.	Tienes deseos de llorar frecuentemente	N	V	S
40.	Te da miedo estar con la gente	N	V	S

## Apéndice C

### Encuesta de alcohol y salud de los jóvenes

Leer lo siguiente:

El propósito de esta encuesta es conocer la opinión de los jóvenes como tu, sobre, el uso de alcohol y drogas. Tus respuestas se mantendrán en secreto. No pondremos tu nombre en esta encuesta. Es anónima confidencial, por favor contesta todas las preguntas, lo más cercano a tu realidad. No omitas ninguna. Esto no es examen, no hay respuestas correctas o incorrectas y no se harán juicios sobre ti, tus amigos y familia. ✍

*Selecciona una sola respuesta*

#### Sección A

1. De los siguiente ¿Qué te describe mejor en el uso de alcohol?
  2. No he probado alcohol y nunca lo probaré
  3. No he probado alcohol, pero probablemente lo probaré de adulto.
  4. He probado el alcohol una o dos veces y pienso probarlo de nuevo
  5. Empecé a beber en los últimos 6 meses.
  6. He estado bebiendo por más de 6 meses.
  
2. De lo siguiente ¿Qué te describe mejor en el uso de cigarros?
  1. No he probado el cigarro y nunca lo probaré
  2. No he probado el cigarro, pero probablemente lo probaré de adulto.
  3. He probado el cigarro una o dos veces y pienso probarlo de nuevo
  4. Empecé a fumar en los últimos 6 meses.
  5. He estado fumando por más de 6 meses.
  
3. De lo siguiente ¿Qué te describe mejor en el uso de la marihuana?
  1. No he probado la mariguana y nunca la probaré
  2. No he probado la mariguana, pero probablemente la probaré de adulto.

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

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

**Sección B**

6. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas días tomaste cuando menos una bebida de alcohol?
7. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas días fumaste cigarros?
8. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos días usaste inhalantes (resistol, cemento, tiner)
9. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos días usaste marihuana?
10. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos días usaste cocaína?

¿El consumir drogas es un motivo que te hace pertenecer y juntarte a esta banda?

Si  No

¿Porque? (notas)

---



---



---



---



---

## Apéndice D

## Autorización de Jurisdicción Sanitaria 3, SSNL



SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
MATAMOROS 320 QTE.  
MONTERREY, N.L.



JURISDICCIÓN SANITARIA No.3

SECCIÓN: JEFATURA

MESA DE TRABAJO DE ENSEÑANZA Y  
CAPACITACIÓN

NÚMERO DE OFICIO: MU - 11 - 15832-2002

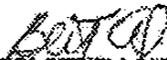
EXPEDIENTE: K.

MONTERREY, NUEVO LEÓN A 18 DE ABRIL DEL 2002

M. S. P. MAGDALENA ALONSO CASTILLO  
SUBDIRECTORA DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA, U.A.N.L.  
PRESENTE.-

EN RELACIÓN A LA SOLICITUD PARA QUE EL LIC. FRANCISCO RAFAEL GUZMÁN FACUNDO REALICE UN ESTUDIO SOBRE EL USO DE DROGAS EN ADOLESCENTES EN LA POBLACIÓN ADSCRITA A NUESTRA JURISDICCIÓN, LE INFORMO A USTED QUE NO TENGO NINGÚN INCONVENIENTE EN QUE SE REALICE ESTE ESTUDIO; ME HES MUY GRATO COMPROBAR QUE PERSONAL DE SU INSTITUCIÓN QUE REALIZÓ SERVICIO SOCIAL EN NUESTRA INSTITUCIÓN CONTINUE MOSTRANDO INTERÉS EN EL ÁREA DE LA INVESTIGACIÓN.

ATENTAMENTE  
" SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCIÓN "

  
DRA. BLANCA ESTHELA SANTOS ACEVEDO  
JEFE DE JURISDICCIÓN SANITARIA No. 3

c.c.p. Dr. Jorge C. González Vázquez, Director de Zona I  
c.c.p. Dra. Emma L. Martínez Acevedo, Director de Zona II  
c.c.p. Dr. Eliso Morales Flores, Director de Zona III  
c.c.p. Dr. J. Guadalupe Cantú Alanís, Director de Pío X  
c.c.p. Dra. Arrieta Villarreal Garza, Director de Arturo B. de la Garza.  
c.c.p. Dr. Antonio Aguirre Morales, Director de La Fe  
c.c.p. Archivo

BESAMACDY amch



## Apéndice E

## Autorización de la Dirección de Integración Social del DIF, Nuevo León

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
 División de Posgrado e Investigación

Circ. No. FE/059/2002

**LIC. FEDERICO REQUENES ORDAZ**  
 Director de Integración Social DIF Nuevo León  
 Presente.-

Estimado Lic. Requenes:

Por éste conducto solicito a Usted su apoyo y autorización para que el Lic. Francisco Rafael Guzmán Facundo desarrolle el estudio *Uso de Drogas en Adolescentes que Forman parte de Bandas Juveniles*, a los jóvenes que integran sus programas de integración social.

El presente estudio corresponde a la Tesis de Grado de la Maestría en Ciencias de Enfermería, la cual está cursando el Lic. Guzmán Facundo en nuestra Facultad.

Agradecemos a Usted la atención a la presente, así mismo le anexamos una copia del anteproyecto de tesis que será desarrollada.

Reitero a Usted mis atentas consideraciones.

Atentamente,  
 "ALERE FLAMMAM VERITATIS"  
 Monterrey, N.L., a 7 de mayo de 2002.

**MSP. MAGDALENA ALONSO CASTILLO**  
 Subdirectora de Posgrado e Investigación

**SUB-DIRECCIÓN  
 POSGRADO E  
 INVESTIGACIÓN**

Av. Guzmán #1500 mts.  
 C.P. 64460 Monterrey,  
 Nuevo León, México  
 Tel.: 83 48 13 47  
 Fax: 83 48 33 28  
 e-mail: posgrado@psad.unl.mx

Educación  
 para la vida

Así lo hizo  
 7-2002-2002

## Apéndice F

### Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El Lic. Francisco Rafael me esta preguntando si deseo participar en el estudio que se llama "Factores de riesgo que influyen en la adquisición del consumo de drogas en chavos banda", el quiere saber que si algunas características mías, de mi familia, de mis amigos y de lo que me rodea influyen para que yo pueda consumir algún tipo de droga.

La entrevista tendrá una duración de 20 minutos aproximadamente, la cual trata de si consumo algún tipo de droga y preguntas personales sobre mi conducta, mi familia y amigos.

Se que Fco. Rafael esta utilizando esta información para el cumplimiento de su Tesis como requisito para la Maestría en Ciencias en Enfermería, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Contestare preguntas sobre mi personalidad, la relación que tengo con mis padres y amigos, conductas que tengo en mi trabajo y escuela y sobre si consumo algún tipo de droga como tabaco, alcohol, marihuana, cocaína e inhalables. Habrá una pregunta donde Fco. Rafael usa grabadora con el fin de facilitar la trascrición de lo que digo.

Mi participación será voluntaria y en caso que yo decida retirarme en el trascurso de esta no habrá ningún tipo e represarías hacia mi y ni para mi banda, se cuidara mi privacidad y confidencialidad ya que nadie se enterara de lo que yo conteste porque la encuesta no lleva nombre ni dirección y aparte los resultados se verán de una forma general.

He leído todo lo anterior y estoy de acuerdo en participar en el estudio de Fco. Rafael y acepto que me aplique la entrevista.

---

**Firma de participante.**

---

**Lic. Fco. Rafael Guzmán Facundo**

## Apéndice G

## Consumo de drogas alguna vez en la vida por edad

Drogas	Edad											
	< 18 años						18 años o más					
	Si		No		Total		Si		No		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alcohol	50	75.8	16	24.2	66	100	30	93.8	2	6.2	32	100
Tabaco	47	71.2	19	28.8	66	100	30	93.8	2	6.2	32	100
Mariguana	25	37.9	41	62.1	66	100	130	40.6	19	59.4	32	100
Cocaína	18	27.3	48	72.7	66	100	15	46.9	17	53.1	32	100
Inhalables	20	30.3	46	69.7	66	100	6	18.8	16	81.2	32	100

Fuente: CDP y EASJ

n = 98

## Apéndice H

## Consumo de drogas en los últimos 30 días por edad

Drogas	Edad											
	< 18 años						18 años o más					
	0 días		1 a más días		Total		0 días		1 a más días		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alcohol	28	42.4	38	57.2	66	100	9	28.1	23	71.9	32	100
Tabaco	28	42.4	38	57.2	66	100	10	31.3	22	68.7	32	100
Mariguana	56	84.8	10	15.2	66	100	25	78.1	7	21.9	32	100
Cocaína	56	84.8	10	15.2	66	100	25	78.1	7	21.9	32	100
Inhalables	52	78.8	14	21.2	66	100	28	87.5	4	12.5	32	100

Fuente: CDP y EASJ

n = 98

Apéndice I

Medias y medianas de factores de riesgo según las etapas de adquisición de consumo de alcohol

Etapas de adquisición el consumo de alcohol	n	Edad		Años de escolaridad		Salud mental		Relación con los padres		Relación con amigos		Nivel educativo	
		Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn
Precontemplación y Contemplación	18	15.44	15.00	8.89	9.00	25.19	23.21	31.25	25.00	35.31	35.71	28.28	25.00
Preparación	34	16.12	16.00	9.18	9.00	25.31	23.21	33.63	31.25	40.33	35.71	26.60	27.27
Acción y Mantenimiento	46	17.63	17.50	8.26	9.00	28.18	26.63	31.25	31.25	45.34	42.85	28.65	29.54
Total	98	16.70	16.00	8.69	9.00	26.63	25.00	32.07	31.25	41.76	42.85	27.87	27.27

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

n = 98

Apéndice J

Medias y medianas de factores de riesgo según las etapas de adquisición de consumo de tabaco

Etapas de adquisición el consumo de tabaco	n	Edad		Años de escolaridad		Salud mental		Relación con los padres		Relación con amigos		Nivel educativo	
		Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn
Precontemplación y Contemplación	21	15.57	15.00	9.10	9.00	28.91	28.57	36.01	37.50	36.73	35.71	32.25	31.81
Preparación	34	16.48	16.00	8.90	9.00	26.23	25.00	29.52	31.25	42.61	42.85	27.42	22.72
Acción y Mantenimiento	46	17.33	17.00	8.40	9.00	25.89	23.21	31.90	31.25	43.45	42.85	26.23	27.27
Total	98	16.70	16.00	8.69	9.00	26.63	25.00	31.25	31.25	71.73	42.85	27.87	27.27

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

n = 98

Apéndice K

Medias y medianas de factores de riesgo según las etapas de adquisición de consumo de marihuana

Etapas de adquisición el consumo de marihuana	n	Edad		Años de escolaridad		Salud mental		Relación con los padres		Relación con amigos		Nivel educativo	
		Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn
Precontemplación y Contemplación	18	16.40	16.00	9.00	9.00	26.01	25.00	33.12	31.25	37.85	35.71	28.10	27.27
Preparación	34	16.82	16.00	8.45	9.00	25.32	21.42	28.97	28.12	48.70	50.00	25.41	20.45
Acción y Mantenimiento	46	17.69	17.50	7.87	8.50	30.80	30.35	32.42	31.25	46.87	50.00	30.39	34.09
Total	98	16.70	16.00	8.69	9.00	26.63	25.00	32.07	31.25	41.73	42.85	27.87	27.27

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

n = 98

Apéndice L

Medias y medianas de factores de riesgo según las etapas de adquisición de consumo de cocaína

Etapas de adquisición del consumo de cocaína	n	Edad		Años de escolaridad		Salud mental		Relación con los padres		Relación con amigos		Nivel educativo	
		Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn
Precontemplación y Contemplación	65	16.29	16.00	8.89	9.00	26.09	25.00	31.53	31.25	37.91	35.71	29.16	31.81
Preparación	18	17.33	17.00	8.67	9.00	26.58	25.00	34.02	37.50	48.80	50.00	22.47	20.45
Acción y Mantenimiento	15	17.73	18.00	7.47	8.00	29.04	28.57	32.08	25.00	50.00	50.00	28.78	31.81
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>16.70</b>	<b>16.00</b>	<b>8.69</b>	<b>9.00</b>	<b>26.36</b>	<b>25.00</b>	<b>32.07</b>	<b>31.25</b>	<b>41.76</b>	<b>42.85</b>	<b>27.87</b>	<b>27.27</b>

n = 98

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

Apéndice M

Medias y medianas de factores de riesgo según las etapas de adquisición de consumo de inhalables

Etapas de adquisición el consumo de inhalables	n	Edad		Años de escolaridad		Salud mental		Relación con los padres		Relación con amigos		Nivel educativo	
		Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn
Precontemplación y Contemplación	72	16.67	16.00	9.00	9.00	26.33	25.00	32.11	31.25	40.27	52.85	28.66	31.81
Preparación	6	16.83	16.50	7.67	8.50	19.04	21.42	23.95	25.00	35.71	35.71	18.18	18.18
Acción y Mantenimiento	20	16.80	16.00	7.90	8.50	30.00	25.00	34.37	37.50	48.92	50.00	27.95	22.72
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>16.70</b>	<b>16.00</b>	<b>8.69</b>	<b>9.00</b>	<b>26.63</b>	<b>25.00</b>	<b>32.07</b>	<b>31.25</b>	<b>71.76</b>	<b>42.85</b>	<b>27.87</b>	<b>27.27</b>

Fuente: CDP, POSIT y EASJ

n = 98

## Apéndice N

## Medias y medianas del consumo de drogas de acuerdo al tipo de ocupación

Ocupación	n	Consumo de alcohol		Consumo de tabaco		Consumo de inhalables		Consumo de marihuana		Consumo de cocaína	
		Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn	Media	Mdn
Ninguna	36	6.33	4.00	15.94	17.50	1.53	.00	2.75	.00	2.22	.00
Obreros o albañiles	21	5.52	3.00	13.52	4.00	1.48	.00	6.24	.00	1.43	.00
Estudiantes	26	1.77	.00	7.12	.00	.42	.00	.35	.00	.19	.00
Otra	15	1.87	1.00	14.47	6.00	1.07	.00	.80	.00	1.00	.00
Total	98	4.27	2.50	12.86	4.00	1.15	.00	2.56	.00	1.33	.00

Fuente: CDP y EASJ

n = 98

## RESUMEN AUTOBIOGRAFICO

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

**Tesis: FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS EN BANDAS  
JUVENILES**

Área de estudio: Salud Comunitaria

**Biografía:** Nacido en el Estado de Nuevo León el 21 de Marzo de 1978, hijo de Santiago Guzmán Orozco y Ma. Emigdia Facundo Martínez.

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

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

**Reconocimientos:**

Por haber obtenido el 2do. Lugar en el III Concurso Estatal de Investigación en Salud en el Área de Nutrición con el trabajo titulado: "Efecto de Factores Personales y Afecto sobre la Practica de Estilos de Vida, Nutrición y otros Estilos del Adolescente". En Diciembre 2000

Por haber obtenido el 1er Lugar en el IV Concurso Estatal de Investigación en Salud en el área de Servicio Social con el trabajo titulado: "Estilos de Vida Saludables y Uso Correcto del Condón en Chavos Banda". En Diciembre del año 2001.

Por haber obtenido el 1er Lugar en el V Concurso Estatal de Investigación en Salud en el Área de Salud Mental y Accidentes con el trabajo titulado: "Prevención de Accidentes Relacionados al Consumo de Alcohol por intervención Breve". En Diciembre del año 2002

E-mail: pako2001@hotmail.com, franciscorafael\_att6@att.net.mx



