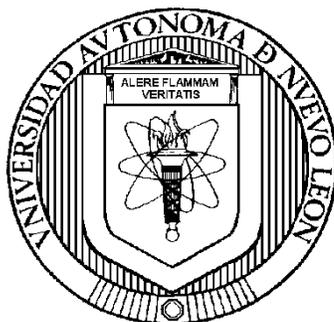


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DEL CONSUMO DE
ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

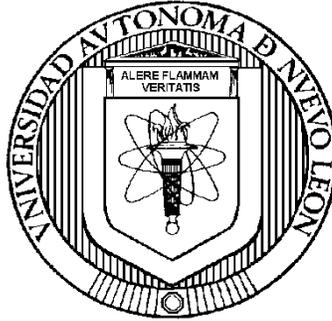
Por

LIC. MARIA LUZ DE AVILA ARROYO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

DICIEMBRE, 2012

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



FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DEL CONSUMO DE
ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

Por

LIC. MARIA LUZ DE AVILA ARROYO

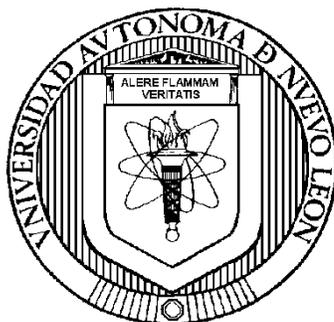
Director de Tesis

MSP. LUCÍO RODRÍGUEZ AGUILAR

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

DICIEMBRE, 2012

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



FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DEL CONSUMO DE
ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

Por

LIC. MARIA LUZ DE AVILA ARROYO

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

DICIEMBRE, 2012

FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DEL CONSUMO DE
ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

Aprobación de Tesis

M.S.P. Lucio Rodríguez Aguilar
Director de Tesis

M.S.P. Lucio Rodríguez Aguilar
Presidente

Dra. Karla Selene López García
Secretaría

M.C.E. Santiago Enriqueta Esparza Almanza
Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por el apoyo proporcionado para la realización de mis estudios.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por abrirme las puertas para cursar mis estudios de posgrado.

Al M.S.P. Lucío Rodríguez Aguilar por compartir sus conocimientos y su tiempo además del apoyo y la atención brindada en el proceso de elaboración de la tesis.

A la Lic. María Luisa Villalobos Macías y M.C.E. Luz María Delgadillo Legaspi, por su apoyo y las facilidades otorgadas para la realización de la Maestría.

A la Doctora Nora Angélica Armendáriz García por el apoyo otorgado, el tiempo, paciencia y dedicación en la realización de la tesis.

A la M.C.E. Ma. Guadalupe Gallegos Acevedo por sembrar la inquietud de continuar con mi preparación académica e impulsarme y alentarme a seguir adelante en mi formación.

A mis compañeros de grupo Ezequiel, Linda, Lizbeth, Casandra e Ingrid por el apoyo proporcionado y las experiencias compartidas que han hecho que la distancia se vuelva más pequeña.

Al Sr. Jorge Antonio Escamilla y su esposa la Sra. Ana María Guzmán Copado por su apoyo incondicional en esta estancia en Monterrey, pero sobre todo por la amistad y cariño que me brindaron.

A toda mi familia y amigos por preocuparse por mí, apoyarme y animarme además de llevarme en sus oraciones.

Dedicatoria

A Dios por iluminarme en cada paso que doy y no abandonarme nunca ya que es la luz que me guía, me da fortaleza y me ha permitido alcanzar este logro.

A mis padres José Luis de Avila Jiménez y Laura Arroyo López, por el gran ejemplo de lucha y trabajo constante para no rendirme aún en los momentos más difíciles, por ser mi luz, mi guía y quienes han estado a mi lado en cada paso que doy, siempre con una palabra de aliento e impulsándome a salir a delante, gracias por la confianza, el apoyo y la comprensión, este logro también es suyo, los amo.

A mis hermanas y sobrino Ana, Guadalupe, Isabel y Jorge Alejandro, por creer en mí, por brindarme su apoyo y luchar contra la distancia en los buenos y malos momentos, además de brindarme una sonrisa que lleva consigo la esperanza, las quiero hermanas y a ti pequeño te llevo en mi corazón.

A mis padrinos Andrés Martín y María del Carmen por el apoyo incondicional que me han brindado en este camino y que ha permitido que hoy culmine esta etapa de mi vida.

A Viridiana, Ma. Elena y Perla, con ustedes he vivido un sinfín de aventuras inolvidables que recordare por siempre, gracias por permitirme conocer a la gran persona que son y por compartir su amistad que me permitió hacer de esta estancia una etapa feliz y aprender que existen cosas maravillosas donde no las ves.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco Conceptual	4
Estudios Relacionados	9
Definición de Términos	14
Objetivos del Estudio	17
Capítulo II	
Metodología	19
Diseño del Estudio	19
Población, muestreo y muestra	19
Instrumentos de Medición	20
Procedimiento de Recolección de Datos	22
Consideraciones Éticas	24
Análisis Estadístico	25
Capítulo III	
Resultados	28
Consistencia Interna de los instrumentos	29
Estadística Descriptiva	29
Estadística Inferencial	33
Capítulo IV	
Discusión	52
Conclusiones	61
Recomendaciones	63
Referencias	65

Apéndices

A	Cédula de Datos Personales (CDP)	71
B	The Problem Oriented Screening Instrument (POSIT)	72
C	Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes (EASJ)	74
D	Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT)	75
E	Autorización para la Recolección de Datos del Complemento Urbano del Norte	77
F	Autorización para la Recolección de Datos del Complemento Urbano del Sur	78
G	Consentimiento Informado del Estudiante de Preparatoria	79
H	Asentimiento Informado del Estudiante de Preparatoria	81
I	Consentimiento Informado de los Padres o Tutores	83

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Consistencia interna del instrumento POSIT	28
2. Consistencia interna del cuestionario AUDIT	29
3. Datos sociodemográficos	29
4. Bebida alcohólica de mayor consumo en los estudiantes de preparatoria	30
5. Etapas de adquisición del consumo de alcohol y tabaco	30
6. Prueba de Normalidad de Kolmogorv-Smirnov con correlación de Lilliefors para los índices de los instrumentos y las variables numéricas	31
7. Prevalencia del consumo de alcohol y tabaco	32
8. Prevalencia del consumo de tabaco por género	33
9. Cantidad del consumo de tabaco por edad	34
10. Cantidad del consumo de tabaco por género	34
11. Prueba de Chi Cuadrada para el tipo de consumo de alcohol por género	35
12. Prueba de Friedman para los factores de riesgo presentes en el consumo de alcohol y tabaco	35
13. Prueba de Wilcoxon para los factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco	36
14. Prueba de Chi Cuadrada de etapas de adquisición del consumo de alcohol por edad	37
15. Prueba de Chi Cuadrada de etapas adquisición del consumo de alcohol por género	37
16. Prueba de Chi Cuadrada de etapas adquisición del consumo de tabaco por edad	38

17. Prueba de Chi Cuadrada de etapas adquisición del consumo de tabaco por género	39
18. Prueba H de Kruskal-Wallis de factores de riesgo por etapa de adquisición del consumo de alcohol y edad	40
19. Prueba H de Kruskal-Wallis de factores de riesgo por etapa de adquisición del consumo de alcohol y género	41
20. Prueba H de Kruskal-Wallis de factores de riesgo por etapa de adquisición del consumo de tabaco y edad	42
21. Prueba H de Kruskal-Wallis de factores de riesgo por etapa de adquisición del consumo de tabaco y género	43
22. Prueba de Chi Cuadrada del tipo de consumo de alcohol por etapa de adquisición por edad	46
23. Prueba de Chi Cuadrada del tipo de consumo de alcohol por etapa de adquisición por género	47
24. Modelo de regresión lineal para los factores de riesgo del consumo de alcohol	48
25. Modelo de regresión lineal para los factores de riesgo del consumo de alcohol (Backward)	49
26. Modelo de regresión lineal para los factores de riesgo del consumo de tabaco	50
27. Modelo de regresión lineal para los factores de riesgo del consumo de tabaco (Backward)	51

RESUMEN

Lic. Maria Luz de Avila Arroyo
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Diciembre, 2012

Título del Estudio: FACTORES DE RIESGO Y ETAPAS DE ADQUISICIÓN DEL
CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES DE
PREPARATORIA

Número de páginas:
Área de estudio:

Propósito y Método del Estudio: El propósito del estudio fue determinar los factores de riesgo y las etapas de adquisición presentes en el consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes de preparatoria de un complemento urbano del norte y sur del estado de Nuevo León. Material y Métodos. El diseño fue descriptivo correlacional, los participantes fueron estudiantes de dos preparatorias de complementos urbanos del norte y sur. Se aplicó un censo y la población total fue de 374 estudiantes, quienes respondieron una Cédula de Datos Personales (CDP), The Problem Oriented Screening Instrument (POSIT) $\alpha = .88$, la Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes (EASJ) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) $\alpha = .83$.

Contribución y conclusiones: La edad promedio en que los estudiantes probaron el alcohol fue a los 13.08 años, la prevalencia global fue 77%, lápsica de 65%, actual de 40.6%, e instantánea de 28.9%. La edad promedio de consumo de tabaco fue a los 13.88 años, la prevalencia global fue 33.4%, lápsica 25.7%, actual 25.7% e instantánea 11.5%. La bebida de preferencia fue la cerveza (39%), se consumen en promedio 8.75 ($DE= 6.09$) bebidas en un día típico. Se presentaron diferencias significativas ($p = .001$) en la prevalencia de consumo de tabaco global, lápsica, actual e instantánea en los hombres respecto a las mujeres. Existió diferencia significativa entre el tipo de consumo de alcohol por género ($X^2 = 38.13, p = .001$). Los factores de riesgo escolar tuvieron mayor presencia ($Z = -8.82, p = .001$) que los factores de riesgo familiar e individual. Existió diferencia entre las etapas de adquisición del consumo de alcohol según la edad ($X^2 = 16.85, p = .002$) y el género ($X^2 = 24.18, p = .001$) y para el tabaco con el género ($X^2 = 13.32, p = .001$). Existieron diferencias entre los factores de riesgo escolar, familiar e individual y las etapas de preparación y mantenimiento del consumo de alcohol y tabaco ($p < .05$). Se presentó mayor consumo dañino en la etapa de mantenimiento en los hombres 80.4% ($X^2 = 20.12, p = .001$). Los factores de riesgo individual y el género tienen efecto con el consumo de alcohol ($F = 35.06, p = .001$) con una varianza explicada de $R^2 = 22\%$ y con el consumo de tabaco los factores de riesgo individual ($F = 8.26, p = .001$) con una varianza explicada de $R^2 = 15\%$.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

Capítulo I

Introducción

El consumo de drogas es un problema de salud pública que ha aumentado considerablemente a nivel mundial, ya que afecta diferentes contextos y de forma directa a personas, familias, comunidades y naciones. Su alta prevalencia produce graves repercusiones en la salud física y mental así como problemas económicos y sociales a corto, mediano y largo plazo. El consumo de drogas se ha extendido entre los jóvenes iniciando su consumo desde la adolescencia y cada vez a más temprana edad, esta etapa se caracteriza por ser un período de vulnerabilidad y de mayor susceptibilidad para que el adolescente realice conductas riesgosas (Consejo Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud [CONADIC- SS], 2008; Díaz & García-Aurrecoechea, 2008; Morrison, 1999; Oviedo et al., 2009).

Entre los adolescentes el consumo de drogas puede responder a la búsqueda de sensaciones, a deseos de integración grupal junto con las presiones de amigos, así como a la disponibilidad y accesibilidad de las drogas lo que se refleja en el número de jóvenes experimentadores y usuarios de muy temprana edad. Las bebidas con alcohol son la principal sustancia de consumo en todo el país, los bebedores tienen un patrón de consumo de baja frecuencia pero en alta cantidad, por lo que se califica como un patrón de alto riesgo y es considerado el principal factor de muerte prematura en hombres, ya que 11% de las defunciones se asocian a su consumo (CONADIC-SS, 2008; Diaz Moral, Rodríguez, Ovejero, & Sirvent, 2009; SS, 2007).

En México más de 200 mil adolescentes de 12 a 17 años han consumido algún tipo de droga, inician con alcohol y tabaco y a partir de este consumo se incrementa la posibilidad de que experimenten el consumo de drogas ilícitas. En esta población se reporta que el 15.8% de los que consumieron alcohol y el 17% de los que consumieron tabaco, han experimentado el consumo de otro tipo de drogas, de ellos el 25.4% son hombres y el 10.7% mujeres (CONADIC- SS, 2008).

En el grupo de adolescentes, el consumo de alcohol es cada vez más frecuente en los estudiantes que cursan la preparatoria, se ha reportado que 55.3% de estos adolescentes han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, y el consumo ha sido mayor en los estudiantes de 18 años de edad (89.9%), seguido de los adolescentes de 17 años (38.5%). Además el 23.3% de los estudiantes adolescentes consumen hasta cinco copas o más por ocasión de consumo. Así mismo, se ha reportado en estudiantes de 16 a 17 años un consumo riesgoso y dañino de alcohol, observándose un riesgo más elevado en los mayores de 18 años (48.1%) y la razón de consumo que prevalece es de uno por cada cinco estudiantes de preparatoria afectados por el uso de esta sustancia (Díaz et al., 2009; Villatoro et al., 2011).

El consumo de tabaco también es una problemática en México por la prevalencia mostrada en las últimas décadas en el grupo de adolescentes, en las mujeres de 13 a 19 años la prevalencia de consumo es de 11.9% y en hombres alcanza cifras hasta de 23%, esto equivale a casi un millón de consumidores de tabaco en el grupo de adolescentes (CONADIC-SS, 2008). En estudiantes de preparatoria se reporta que el consumo de tabaco es de 62.3%, de este grupo el 31.2% de los estudiantes de 17 años han fumado en el último mes, y los hombres presentan un mayor consumo (45.9%) en comparación con las mujeres (42.6%) (Villatoro et al., 2011).

La literatura señala que los factores de riesgo, como características individuales, situacionales o ambientales aumentan la posibilidad del uso de drogas (Clayton, como se citó en Becoña, 1999). Se ha documentado que los principales factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes son la edad, la disponibilidad de las drogas, los problemas familiares y de conducta, la búsqueda de sensaciones y la influencia de los amigos, entre otros (Díaz & García-Aurrecoechea, 2008; López & Rodríguez-Arias, 2010; Martínez-Lorca & Alfonso-Sanz, 2003).

En México la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) señala que cuando el padre o hermanos de los adolescentes consumen drogas, éstos tienen 4.5 veces mayor

probabilidad de consumir alcohol y tabaco y ésta probabilidad aumenta hasta 10 veces si su mejor amigo consume estas sustancias. Se ha documentado también que en los adolescentes que cursan la preparatoria, los factores de riesgo que se han identificado son el consumo de alcohol en el hogar, influencia de los amigos, la presencia de conflictos y violencia dentro de la familia (CONADIC-SS, 2008; Díaz & García-Aurrecoechea, 2008).

Respecto al consumo de drogas en los adolescentes se reporta que existen etapas para el consumo de estas sustancias, mismas que van desde no considerar el uso de drogas, hasta pensar en hacerlo y mantener el hábito de consumo de drogas. Uno de los modelos que pudiera explicar este proceso es el modelo de etapas motivacionales de componentes múltiples (McMOS) de Werch y Di Clemente (1994), que identifica las etapas de adquisición del consumo de drogas y los factores de riesgo que influyen en ellas.

Entre la población de estudiantes adolescentes se reporta que un alto índice de ellos, está considerando el consumo de drogas en un período no mayor a un año, es decir se encuentran en la etapa de preparación. Y además otros grupos de esta población ya han experimentado el uso de estas sustancias, es decir se encuentran en la etapa de acción (Otake & Shimai, 2001; Werch, et al., 1995).

Debido a que el adolescente que consume de alcohol y tabaco puede progresar al consumo de otras drogas, esta población encuentra en un mayor riesgo, por los cambios sociales (crisis económicas, apertura social, cultural y modernización) derivados de variaciones de la composición y estructura demográfica de la población, afectan la vida de las personas e intervienen en el abuso de sustancias. Las características mencionadas influyen para que en zonas aisladas y de acceso difícil como es el caso de los complementos urbanos del norte y sur de Nuevo León (que se refieren a poblaciones de 2,500 a 99,999 habitantes) en la última década reporten un aumento en la prevalencia de

consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2005; INEGI, 2010; Medina-Mora, et al., 2001).

Aunado a que esta población presenta una mayor susceptibilidad de riesgo, por la delincuencia organizada del narcotráfico y pueden llegar a involucrarlos en el consumo, venta y distribución de drogas, convirtiéndose para algunos jóvenes en una alternativa económica viable, en aquellos que residen principalmente en las zonas fronterizas del país. En contraste con esto, la falta de acceso a los programas de salud y educación respecto a la prevención del consumo de drogas y la influencia de la modernización sobre el debilitamiento de los controles tradicionales, culturales y familiares pueden contribuir a que se presente el consumo de drogas en los adolescentes (INEGI, 2005; INEGI, 2010; Medina-Mora, et al., 2001).

Por lo anterior el propósito del presente estudio fue determinar los factores de riesgo (escolares, familiares e individuales) y las etapas de adquisición presentes en el consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León. Los resultados del presente estudio contribuirán en generar y profundizar el conocimiento de este fenómeno, para que en un futuro se puedan identificar las poblaciones de adolescentes vulnerables al consumo de drogas y fortalecer los programas de prevención de adicciones mediante intervenciones específicas para cada etapa de adquisición sobre todo en los adolescentes que estudian la preparatoria en los complementos urbanos del estado.

Marco Conceptual

Para abordar el presente estudio sobre consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes que estudian la preparatoria en un complemento urbano del norte y sur del estado de Nuevo León se abordaron los conceptos, factores de riesgo, etapas de adquisición, consumo de alcohol y consumo de tabaco.

Según Pollard, Catalano, Hawkins y Arthur (como se citó en Becoña, 1999) los factores de riesgo para el abuso de sustancias psicoactivas se dividen en cuatro grupos: factores de riesgo de la comunidad, familiares, escolares e individuales o de iguales. Cabe destacar que para el presente estudio se consideraron los factores de riesgo escolar, familiar e individual.

Dentro de los factores de riesgo escolares, se mencionan las conductas que tiene el individuo desde la infancia hasta la adolescencia, debido a que en este período se pueden presentar conductas antisociales y agresivas que generan aislamiento, abandono o hiperactividad que pueden ocasionar alteraciones en las capacidades y habilidades de comunicación, concentración y aprendizaje, mismas a las que si se adhieren otros factores, es más probable que el adolescente pueda experimentar el consumo de drogas.

En los factores de riesgo familiares, el peligro radica en alteraciones de la familia, tales como antecedentes de alcoholismo, uso de drogas y actitudes positivas para su consumo, problemas de manejo de la familia y formas extremas o inconsistentes de castigos para los hijos, lo que provoca alteraciones en la comunicación entre padres e hijos que pueden influir en el consumo de drogas.

Los factores de riesgo individuales o de iguales, son problemas personales que el adolescente presenta en los que se pueden incluir alteraciones en la salud mental, conductas agresivas y rebeldes hacia otras personas, además el adolescente no sigue las reglas propuestas en la sociedad por lo que puede llegar a cometer actos delictivos o a consumir alguna droga, también se pueden presentar conductas de irritabilidad y depresión. Dentro de este grupo también se encuentra la influencia de los amigos como un factor de riesgo importante para el consumo de drogas.

El modelo de etapas motivacionales de componentes múltiples, fue propuesto por Werch y Di Clemente (1994), quienes lo adaptaron como modelo explicativo sobre la adquisición y abandono del consumo de drogas, el modelo plantea que existen etapas que comienzan con el inicio del consumo de una droga y avanzan hasta el

mantenimiento o abandono del consumo. El supuesto principal es que existe un proceso de aprendizaje y motivación que depende de la etapa en la que se encuentren los adolescentes, por lo que el modelo sirve para identificar las etapas de adquisición y cambio respecto al consumo de drogas, de tal manera que para fines de esta investigación se consideraron solamente las etapas de adquisición.

Las etapas del McMOS en la adquisición del consumo de drogas son: precontemplación, que es cuando no se considera utilizar drogas; contemplación, cuando se piensa seriamente en iniciar el uso de drogas en un futuro cercano; preparación, cuando se pretende utilizar drogas en un futuro inmediato; acción, cuando se inicia el uso de drogas y mantenimiento que es cuando se continua con el uso de la droga. El McMOS manifiesta que el cambio de conducta es cíclico ya que el adolescente puede moverse con facilidad de una etapa a otra.

Durante la etapa de adquisición se lleva a cabo un proceso en donde el adolescente comienza a contemplar el uso de drogas y de allí puede pasar a la etapa de preparación y acción las cuales constituyen la experimentación y el mantenimiento, además estas etapas pueden verse influenciadas por factores de riesgo y de protección. Por lo tanto la etapa de adquisición corresponde a la prevención primaria, y lo que el modelo pretende es identificar en cuál de las etapas se encuentra el adolescente para evitar el mantenimiento del consumo de alguna droga.

El término alcohol también es utilizado para referirse a la bebida alcohólica, que es aquella que contenga alcohol etílico en una proporción del 2% al 55% en volumen, sus presentaciones son tequila, cerveza, vino, vodka, whisky, entre otras (Martínez, et al., 2009; SS, 2009). Una bebida estándar es el consumo de más de 10 gramos de alcohol puro, por ejemplo una cerveza de 335 mililitros, un vaso de vino de 150 mililitros, una copa de destilado de 40 mililitros que representan el consumo de 13 gramos de alcohol, y en los menores de 18 años el consumo de estas bebidas es ilegal (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001; SS, 2009).

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central que se absorbe en el estómago y el intestino delgado y se dirige al torrente sanguíneo donde se distribuye rápidamente por todos los tejidos principalmente en los que hay una mayor concentración de sangre como el corazón y el cerebro. Es metabolizado en el hígado para su eliminación del organismo, y es expulsado por medio de la respiración, transpiración y la orina (Martínez, et al., 2009).

El consumo de alcohol en exceso puede causar severos daños en el consumidor ya que causa alteraciones cerebrales que provocan serias consecuencias tales como intoxicación, alteración de habilidades motoras, alucinaciones, visión borrosa, pérdida de la memoria y alteraciones en la concentración y atención, mismas que son causa de accidentes principalmente automovilísticos. Por otro lado las consecuencias físicas a largo plazo pueden ocasionar, cirrosis hepática, pancreatitis, úlceras gástricas entre otras. También es causa de alteraciones conductuales como conductas violentas, trastornos mentales, conducta sexual riesgosa y dependencia de la sustancia, que producen serios problemas familiares y sociales (SS, 2007; SS, 2009; Babor, et al., 2001).

Por tales razones el consumo de alcohol puede ser considerado como riesgoso ó dañino, sitúa al consumidor un continuum de severidad en que el consumidor puede estar en riesgo de desarrollar problemas de salud que ocasionen complicaciones físicas o psicológicas. El consumo de riesgo es un patrón de consumo de alcohol que aumenta la probabilidad de que el consumidor y quienes lo rodean padezcan las consecuencias adversas del consumo de alcohol; el consumo dependiente es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que provocan dificultad para controlar el consumo y aumentan la tolerancia. El consumo dañino o perjudicial se refiere al consumo que trae consecuencias para la salud y pueden ser físicas, mentales y sociales (Díaz, et al., 2009; Babor, et al., 2001).

El tabaco es extraído de la planta Nicotina Tabacum en su forma natural o modificada, está compuesto por más de 4 mil sustancias químicas como el alquitrán,

monóxido de carbono, nicotina entre otros. El consumo de tabaco puede ser oral, aspirado ó inhalado a través de esta última forma se consumen entre 1 y 2 mg de nicotina por cigarrillo (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2010).

Al inhalar el tabaco la nicotina llega rápidamente al cerebro a través del torrente sanguíneo ya que es el principal ingrediente psicoactivo que provoca la adicción debido a que su exposición genera un estímulo sobre las glándulas suprarrenales, que resulta en una descarga de adrenalina que estimula el cuerpo y causa un aumento en la presión arterial, respiración y la frecuencia cardíaca, además activa los circuitos del cerebro que regulan los sentimientos de placer liberando dopamina que provoca la necesidad de seguir consumiendo la sustancia (NIDA, 2010).

Existen diferentes presentaciones de tabaco que son utilizadas para fumar, aspirar o masticar (cigarrillo, puro, pipa, chicles, rapé o snuff), el consumo de ellas causa problemas respiratorios y circulatorios en el consumidor provocando cáncer pulmonar y de otros órganos, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y problemas perinatales, así como también cambios de coloración de la piel y la dentadura. En México se ha establecido la ley antitabaco que prohíbe el consumo, la venta o distribución de tabaco a los menores de 18 años, por lo que el consumo antes de esta edad es ilegal (Ley General de Salud, 2010, SS, 2007).

El consumo de alcohol y el consumo de tabaco pueden ser medidos a través de la prevalencia que es el número de usuarios consumidores de drogas (alcohol y tabaco) en cuanto al tamaño de la población, se puede evaluar mediante cuatro medidas de prevalencia que son la prevalencia global, que es el número de personas que han consumido drogas (alcohol y tabaco) alguna vez en la vida; prevalencia lápsica, el número de personas que ha consumido drogas (alcohol y tabaco) en los últimos doce meses; prevalencia actual, el número de personas de que han consumido drogas (alcohol y tabaco) en el último mes, y la prevalencia instantánea se refiere al número de personas

que han consumido drogas (alcohol y tabaco) en los últimos siete días (CONADIC-SS, 2011).

Estudios Relacionados

A continuación se muestran los estudios relacionados, se presentan primero los que incluyen las variables de factores de riesgo y posteriormente aquellos de etapas de adquisición para el consumo de alcohol y/o tabaco.

López y Rodríguez-Arias (2010) llevaron a cabo un estudio en adolescentes estudiantes de Escuela Secundaria Obligatoria en Costa Rica, con el objetivo de utilizar un modelo sólido y un instrumento de evaluación adecuado para identificar factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias, la muestra estuvo compuesta por 2240 alumnos de 12 a 18 años ($\bar{X} = 14.6$; $DE = 1.64$), en el estudio se encontró que los factores de riesgo más elevados son los relacionados con el ámbito escolar, donde el fracaso académico es el que más destaca (61.3%) así como el escaso manejo de reglas y la baja supervisión parental (22.7%).

Pérez y Lucio-Gómez (2010) realizaron un estudio sobre factores de riesgo familiar, escolar y de salud del consumo de drogas y alcohol en una población de estudiantes de educación media superior de la Ciudad de México. La media de edad de los participantes fue 16.7 años ($DE = 1.7$), se encontró diferencia significativa en los niveles de riesgo del consumo de alcohol entre sexo, el cual fue mayor en los hombres ($\chi^2 = 4.99$, $p = .026$). El consumo de tabaco fue mayor en las mujeres (87.7%) en comparación con los hombres (81.7%), y los factores que aumentan el riesgo de consumir alcohol y tabaco fueron pertenecer a una familia monoparental ($RM = 1.38$; $p = .012$), el aumento de la edad ($RM = 1.17$; $p = .01$), problemas de conducta ($RM = 1.04$; $p = .01$) y el sexo masculino ($RM = 1.43$; $p = .003$).

Alfonso, Huedo-Medina y Espada (2009) realizaron un estudio en adolescentes de 11 a 17 años de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) de la provincia de Alicante

España. Los resultados del estudio mostraron una media de edad de inicio de consumo de 15 años para los fumadores y consumidores de alcohol. La sustancia que presenta una mayor tasa de consumo es el alcohol (38.8%) seguida por el tabaco (21.8%). Entre los factores que se asocian al consumo de alcohol y tabaco se consideró la edad temprana de inicio de consumo ($\tau_{Kendall} = .165, p < .05$), dentro de los factores familiares, la educación familiar y el hecho de que a la familia no le afecte el consumo de drogas del adolescente muestran significancia estadística ($\tau_{Kendall} = .273, p < .01$) y ($\tau_{Kendall} = .193, p < .01$) respectivamente.

Otros de los factores de riesgo que mostraron significancia estadística y que están relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en este estudio son el grupo de amigos consumidores ($\tau_{Kendall} = .386, p < .01$), y el acceso a las drogas ($\tau_{Kendall} = .218, p < .01$).

Rueda-Jaimes, Camacho, Rangel-Martínez y Campos-Arias (2009) en su estudio sobre prevalencia y factores asociados con el consumo diario de tabaco en estudiantes de educación media en Colombia, encontraron que la media de edad de los estudiantes fue de 14 años ($DE = 1.6$), el 12.4% fumaron algún día durante el último mes, el 15% habían fumado alguna vez en la vida y el 32.7% consumieron alcohol en el último mes. Además señalan que los factores de riesgo que se asociaron significativamente con el consumo de tabaco son ser menor de 17 años de edad ($OR = 32.58; p < .01$), bajo rendimiento académico ($OR = 2.53; p < .01$), disfunción familiar ($OR = 4.38; < = .01$), y consumo de sustancias ilícitas por el mejor amigo ($OR = 9.85; p < .01$).

Jiménez-Muro, Beamonte, Marqueta, Gallardo y Nerín (2008) en un estudio realizado en adolescentes españoles de la Universidad de Zaragoza, España, señalaron que la media de edad de consumo de tabaco en los adolescentes fue de 14 años ($DE = 2.27$) y de alcohol 14.5 años ($DE = 1.55$). El 66.2% se ha emborrachado alguna vez en la vida, el 17.3% de los adolescentes fuman tabaco a diario y 13.5% ocasionalmente. Con respecto a los factores que influyen en el consumo de tabaco encontraron que en el 30% de los estudiantes el padre es fumador, en el 82% de los

estudiantes fumadores los amigos fumaban, y los hombres consideran que fumar facilita la relación con sus amigos (18.5%, $p = .003$) y las mujeres creen que el consumo de tabaco les ayudaría a estar delgadas (14.1%, $p = .006$).

Castillo, Maldonado y Mendiola (2009) realizaron un estudio descriptivo transversal para determinar las etapas de adquisición del consumo de alcohol y tabaco en una población de adolescentes de una escuela secundaria pública en el Estado de Tamaulipas, México. La muestra estuvo conformada por 150 adolescentes de 11 a 16 años. La droga más consumida entre estos adolescentes fue el tabaco (4%) seguido por el alcohol (0.7%). En las etapas de adquisición del consumo de tabaco el 84% de los estudiantes de primer grado se encontraron en la etapa de precontemplación, el 36% de los estudiantes de segundo grado se encontraban en la etapa de preparación, el 4% de los adolescentes de tercer grado se encontraban en la etapa de acción y el 6% de los estudiantes de segundo grado se encontraban en la etapa de mantenimiento.

Respecto a las etapas de adquisición del consumo de alcohol el 86% de los estudiantes de primer grado, 54% de segundo grado y 58% de tercer grado se encontraban en etapas de precontemplación del consumo de alcohol. Así también el 14% de primer y segundo grado se encontraban en la etapa de contemplación aumentando el porcentaje en los estudiantes de tercer grado (16%). El 22% de los adolescentes de segundo grado se encontraban en la etapa de preparación. El 6% y el 4% de los estudiantes de segundo y tercer grado respectivamente se mantenían en la etapa de acción, y el 2% de los estudiantes de segundo grado mantenían el consumo de alcohol.

Font-Mayolas, Gras, Planes y Sullman (2008) realizaron un estudio con el objetivo de comparar la distribución de una muestra de adolescentes españoles, americanos y europeos en la adquisición del consumo de tabaco. con estudios llevados a cabo en americanos y Europeos. Los participantes fueron estudiantes de 12 a 17 años, con una media de edad de 14.2 años ($DE = 1.3$). El 18.7% de estudiantes se encontraron en la etapa de acción, y el 5.8% en la etapa de contemplación y preparación. Además

encontraron que la edad es una variable predictora para la adquisición del consumo de tabaco, ya que el incremento de la misma mostró un mayor número de adolescentes en etapas de adicción al tabaco ($\chi^2 = 128.1, p = .0005$) y que el 13.2% de adolescentes que habían consumido tabaco alguna vez se encontraban en etapas de contemplación y preparación.

Guzmán y Alonso (2005) realizaron un estudio descriptivo correlacional, para conocer las etapas de adquisición al uso de alcohol en adolescentes que pertenecían a bandas juveniles del área Metropolitana de Monterrey y determinar el efecto de la relación con amigos como factor de riesgo con el consumo de alcohol. Los participantes fueron 98 jóvenes de 15 a 20 años de edad, el 88.8% fueron hombres y el 11.2% mujeres con una media de edad de 16.7 años ($DE = 1.95$) y una media de escolaridad de 8.6 ($DE = 1.81$) además el 21.4% estudiaban.

Los resultados mostraron que el 80% de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida, y el 62.2% en los últimos treinta días. El 39.8% de los adolescentes se encontraban en la etapa de mantenimiento y 34.7% en la etapa de preparación, el 10.2% en etapa de precontemplación, el 8.2% en contemplación y el 7.1% en la etapa de acción para la adquisición del consumo de alcohol. La relación con amigos como factor de riesgo, mostró un efecto significativo ($F [2] = 4.37, p = .01$) con el consumo de alcohol.

Otake y Shimai (2001) llevaron a cabo un estudio en estudiantes japoneses de secundaria y preparatoria con el propósito de investigar las etapas de adquisición para el consumo de tabaco, la muestra estuvo conformada por 556 estudiantes de preparatoria y 1002 de secundaria. Los resultados mostraron que 68% de los estudiantes de preparatoria se encuentran en etapa de precontemplación, 10% en contemplación, 7.9% en preparación y 14.1% en acción y que existieron diferencias por género en las etapas de preparación, acción y mantenimiento en el grupo de los hombres

($\chi^2= 43.18$; $gl = 3$, $p <.001$). En estudiantes de secundaria el 66.4% se encontraban en de precontemplación, 18.6% en contemplación, 9.2% en preparación y 5.8% en acción.

Werch et al. (1995) realizaron un estudio basado en el McMOS para examinar las etapas de adquisición del uso de alcohol y los factores de riesgo en estudiantes de una escuela urbana en Estados Unidos. Los resultados del estudio mostraron que la media de edad de los estudiantes fue de 13.1 años ($DE=1.21$). El 86% se encontraron en la etapa de precontemplación, el 6% en preparación y el 5% en etapa de acción en la adquisición del consumo de alcohol; respecto al tabaco 89% de los estudiantes se encontraron en precontemplación.

Se encontraron diferencias significativas entre los factores de riesgo y el consumo de alcohol ($F = 63.98$; $gl = 3$, $p <. 01$) y tabaco ($F = 11.46$; $gl =3$; $p < .01$), las expectativas de los padres y amigos respecto al consumo ($F=7.34$; $gl = 3$; $p <.01$), la exposición a las oportunidades de consumir alcohol ($F=7.67$; $gl = 3$; $p < .01$), la intención del consumo de alcohol en el futuro ($F=10.11$; $gl = 3$; $p < .01$) y la influencia de los amigos para el consumo de alcohol ($F = 3.39$; $gl = 3$; $p < .01$).

En síntesis los estudios señalan que los factores de riesgo que más se presentan para el consumo de alcohol y tabaco se encuentran dentro de la familia, la escuela y otros son de carácter individual. Dentro de los factores familiares están el escaso manejo de reglas y la baja supervisión parental, pertenecer a familias monoparentales, la educación y disfunción familiar. Entre los factores escolares se observan el fracaso académico y bajo rendimiento escolar, y entre los factores individuales se encuentran la edad, el sexo, la influencia de los amigos y problemas de conducta (Alfonso, et al., 2009; Guzmán & Alonso, 2005; Jiménez-Muro, et al., 2008; López & Arias, 2010; Pérez & Lucio-Gómez, 2010; Rueda, et al., 2009).

Respecto a las etapas de adquisición los estudios señalan que los adolescentes que estudian secundaria y preparatoria se encuentran en mayores proporciones en la etapa de precontemplación y preparación para el consumo de alcohol y tabaco, y los

adolescentes que pertenecen a bandas juveniles, se encuentran las etapas de mantenimiento y preparación en la adquisición del consumo de alcohol (Castillo, et al., 2009; Font- Mayolas, et al., 2008; Guzmán & Alonso, 2005; Otake & Shimai, 2001 y Werch, et al., 1995).

Definición de Términos

Para el presente estudio se consideraron los términos: factores de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco, etapas de adquisición para el consumo de alcohol y tabaco y sus etapas de precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento para el consumo de alcohol y tabaco, así como tipo de consumo de alcohol, y prevalencia de consumo de alcohol y tabaco, consumo de tabaco, edad y género.

Los factores de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco, fueron aquellas características del contexto donde se desenvuelve el estudiante de preparatoria, siendo escolares, familiares, e individuales y pueden influir en el consumo de alcohol y tabaco. Se midieron a través de The Problem Oriented Screening Instrument (NIDA, 1991).

Factores de riesgo escolar para el consumo de alcohol y tabaco, midieron las características que el estudiante de preparatoria presentó en la escuela, como las capacidades y habilidades de comunicación, concentración y aprendizaje y se evaluaron a través de los siguientes enunciados tales como actuar impulsivamente sin pensar las consecuencias de los actos, si el adolescente tiene buena ortografía, si el estudiante tiene dificultad para seguir instrucciones, si sabe leer bien entre otros.

Los factores de riesgo familiares para el consumo de alcohol y tabaco, evaluaron aquellas características de riesgo que el estudiante de preparatoria presentó dentro de su familia, como la comunicación y el conocimiento que los padres tengan de los hijos así como discusiones frecuentes de los padres, algunos de los enunciados que los midieron fueron discuten demasiado tus padres, saben tus padres donde estas y lo que estás haciendo, te prestan atención tus padres cuando les hablas, entre otras.

Factores de riesgo individual para el consumo de alcohol y tabaco, se refieren a aquellas características personales y de salud mental del estudiante de preparatoria, como la influencia de los amigos para el consumo de drogas, la conducta agresiva y violenta hacia otras personas y conductas de irritabilidad y depresión, algunos de los enunciados que las midieron son llevan tus amigos drogas a las fiestas, son tus amigos del agrado de tus padres, te asustas fácilmente, te sientes frustrado, haz robado alguna vez, eres testarudo, gritas mucho, entre otras.

Las etapas de adquisición para el consumo de alcohol y tabaco, son los diferentes momentos en los que se encontraba el estudiante de preparatoria para considerar el inicio del consumo de alcohol y tabaco, se midieron a través de la Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes (Werch, 2000). Las etapas son:

Precontemplación para el consumo de alcohol y tabaco, incluyó a aquellos estudiantes de preparatoria que no han probado bebidas alcohólicas y tabaco o que las han probado alguna vez en la vida, pero consideran que nunca las probarán otra vez.

Contemplación para el consumo de alcohol y tabaco, se refiere a aquellos estudiantes de preparatoria que nunca han probado bebidas alcohólicas y tabaco o que las han probado alguna vez en la vida y están interesados en hacerlo en un futuro cercano a dos años.

Preparación para el consumo de alcohol y tabaco, consideró a los estudiantes de preparatoria que nunca han consumido bebidas alcohólicas o tabaco o que las han probado alguna vez en la vida y consideran probarlas futuro cercano de un año.

Acción para el consumo de alcohol y tabaco, integró a los estudiantes de preparatoria que consumen bebidas alcohólicas o tabaco en los últimos seis meses.

Mantenimiento para el consumo de alcohol y tabaco, consideró a los estudiantes de preparatoria que han estado consumiendo bebidas alcohólicas o tabaco por más de seis meses.

Consumo de alcohol, es la ingestión de la bebida alcohólica en cualquiera de sus presentaciones (cerveza, vino, tequila, vodka, whisky, bebidas preparadas) que contengan alcohol y se obtuvo a través del tipo y número de bebidas consumidas en un día típico.

Prevalencia de Consumo de Alcohol es una medida de frecuencia que se obtiene a través del cociente del número de estudiantes que consumen bebidas alcohólicas sobre la población total de estudiantes expuestos al mismo, multiplicado por un múltiplo de 10. La prevalencia será global es decir el consumo de alcohol alguna vez en la vida, prevalencia lápsica; consumo en el último año, prevalencia actual consumo en el último mes y prevalencia instantánea consumo en los últimos siete días.

El tipo de consumo de alcohol; midió la ingesta de bebidas que refiere el estudiante de preparatoria en relación a la frecuencia y cantidad y se clasifica en; consumo de riesgo, consumo dependiente y consumo dañino, mismas que se medirán por medio del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (Babor, et al., 2001).

El consumo de riesgo, en hombres es de menos de 4 bebidas estándar y en mujeres de 2 bebidas estándar, no más de tres veces por semana.

El consumo dependiente, es el consumo de 4 a 9 bebidas estándar en hombres y en mujeres el consumo de 3 a 5 bebidas estándar, en este tipo de consumo se consideraron a los estudiantes que manifestaron que en al menos una ocasión en el último año han sido incapaces de parar de beber ó habían necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido el día anterior y dejar de hacer actividades por estar bebiendo.

El consumo dañino es el consumo de más de 10 bebidas estándar en los hombres y en las mujeres de más de 6 bebidas, además que hayan manifestado tener algún remordimiento o sentimiento de culpa por su forma de beber y que algún familiar o amigo se preocupe por su consumo de alcohol.

Consumo de tabaco, midió el número de cigarrillos consumidos en un día típico.

La prevalencia de consumo de tabaco, es el número de estudiantes que consumen tabaco, sobre la población total de estudiantes expuestos, multiplicado por un múltiplo de 10. Se determinó la prevalencia global que es el consumo de tabaco alguna vez en la vida; prevalencia lápsica es decir el consumo de tabaco en el último año; prevalencia actual que considera el consumo en el último mes y prevalencia instantánea el consumo en los últimos siete días.

Edad, correspondió a los años cumplidos por el estudiante de preparatoria hasta el día de la entrevista.

Género, es la característica biológica que diferencia al hombre de la mujer y se reporta como hombre y mujer respectivamente.

Objetivos del Estudio

1. Determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León.
2. Determinar la prevalencia y cantidad del consumo de tabaco por edad y género de los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León.
3. Determinar el tipo de consumo de alcohol (riesgoso, dependiente y dañino) por género que presentan los estudiantes de preparatoria de de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León.
4. Describir los factores de riesgo escolares, familiares e individuales presentes en los estudiantes de preparatoria de de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León.

5. Determinar la etapa de adquisición del consumo de alcohol y tabaco por edad y género en la que se encuentren los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León.
6. Determinar la diferencia entre el tipo de factor de riesgo (escolares, familiares e individuales) por etapa de adquisición para el consumo de alcohol y tabaco por edad y género, de los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León.
7. Identificar la diferencia entre el tipo de consumo de alcohol (riesgoso, dependiente y dañino) por etapas de adquisición para el consumo de alcohol por edad y género, en los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León.
8. Conocer el efecto de los factores de riesgo (escolares, familiares e individuales) sobre el consumo de alcohol de los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León.
9. Conocer el efecto de los factores de riesgo (escolares, familiares e individuales) sobre el consumo de tabaco de los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se incluyó el tipo de diseño, población de estudio, instrumentos de medición, procedimiento de recolección de datos, consideraciones éticas y análisis estadístico.

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue descriptivo, correlacional (Polit & Hungler, 1999) ya que se describió la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco, y el tipo de consumo de alcohol, asimismo se determinaron los factores de riesgo y etapas de adquisición respecto al consumo de alcohol y tabaco, y las diferencias de acuerdo a las variables edad y género de los estudiantes de preparatoria de un complemento urbano del norte y sur del estado de Nuevo León.

Población, muestreo y muestra

La población estuvo conformada por estudiantes de 36 escuelas preparatorias de una universidad pública del estado de Nuevo León, México dentro de dos complementos urbanos del norte y sur.

El muestreo se realizó por conglomerados, considerándose una correlación interclase que proporciona eficiencia relativa para el tamaño de la muestra. Los grupos fueron contrastantes de tal manera que se seleccionaron dos escuelas preparatorias (una del complemento urbano del norte y otra del complemento urbano del sur).

Por lo que la muestra estuvo constituida por 374 adolescentes estudiantes de preparatoria, hombres y mujeres de 15 a 19 años de edad (189 estudiantes pertenecieron al complemento urbano del norte y 185 al complemento urbano del sur), fue realizada en un momento en el tiempo ya que se considera que la población comportamiento estable que no cambia en un período breve de tiempo.

Instrumentos de Medición

Se utilizaron una Cédula de Datos Personales (CDP), y tres instrumentos el primero fue The Problem Oriented Screening Instrument (POSIT) (NIDA, 1991), el segundo la Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes (EASJ) (Werch, 2000) y el tercero el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) (Babor, et al., 2001).

La CDP estuvo constituida por 18 reactivos, de los cuáles los cinco primeros correspondían a datos de identificación personal que incluyeron edad, sexo, años de estudio, semestre y municipio. Los reactivos de 6 al 12, midieron la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días con una opción de respuesta dicotómica. También midió la edad de inicio de consumo de alcohol y la frecuencia de consumo de alcohol en un día típico, así como la bebida de mayor preferencia. Los reactivos del 13 al 18 midieron la prevalencia del consumo de tabaco, el número de cigarrillos consumidos en un día típico y la edad de inicio del consumo.

El primer instrumento es el POSIT, fue elaborado por el National Institute on Drug Abuse (1991) que evalúa los factores de riesgo; Mariño, González-Forteza, Andrade y Medina-Mora (1998) realizaron un estudio para validar el POSIT en la población de adolescentes mexicanos, donde el instrumento mostró que a través de 81 reactivos se pueden identificar los adolescentes que están en riesgo de presentar problemas con el uso de drogas, el instrumento mostró un Alpha de Cronbach de .90. Las subescalas del instrumento integran siete áreas de la vida que son uso o abuso de sustancias, salud mental, relaciones familiares, relación con amigos, nivel educativo, interés laboral y conducta agresiva/delincuencia, y mostraron un Alpha de Cronbach de $\alpha = .87$, $\alpha = .80$, $\alpha = .74$, $\alpha = .64$, $\alpha = .73$, $\alpha = .64$ y $\alpha = .70$ respectivamente.

En el presente estudio se tomaron en cuenta 59 reactivos de la versión original que correspondieron a las siguientes áreas: nivel educativo, que evaluó los factores de

riesgo escolares y midió las capacidades y habilidades de comunicación, concentración y aprendizaje del adolescente dentro del ámbito escolar a través de los reactivos (6, 7, 11, 14, 15, 21, 27, 31, 32, 42, 45, 47, 50, 52, 56, 57, 58). Relaciones familiares que evaluaron los factores de riesgo familiares y midieron la comunicación y el conocimiento que tienen los padres hacia sus hijos con los reactivos (3, 13, 17, 18, 26, 30, 34, 37, 48, 49).

Y para evaluar los factores de riesgo individuales se incluyeron las áreas del rol con los amigos que se midió con las preguntas (2, 12, 16, 23, 46, 51, 55), la conducta agresiva/delincuencia (1, 8, 10, 20, 24, 25, 28, 29, 35, 36, 38, 40, 44, 59) y salud mental (4, 5, 7, 9, 14, 19, 22, 31, 33, 39, 41, 44, 45, 53, 54, 58), que midieron la influencia de los amigos para el consumo de drogas, la conducta agresiva y violenta hacia otras personas, y conductas de irritabilidad y depresión (Mariño et al., 1998). Para este estudio los reactivos se midieron en una escala de respuestas dicotómicas de Si = 2 y No = 1, donde el valor mínimo de la escala fue de 59 y el máximo 118, sin embargo para el análisis estadístico fueron transformados en índices de 0 a 100 lo que significó que a mayor puntaje mayor riesgo de consumo de alcohol y tabaco.

El segundo instrumento es la EASJ, fue elaborado por Werch (2000), consta de 77 reactivos que miden el consumo de drogas, los factores de riesgo y protección y las etapas de adquisición y cambio del consumo de drogas, el Alpha de Cronbach osciló entre .76 y .92. Cabe señalar que para esta investigación se utilizaron los reactivos 1 y 2 que midieron la etapa de adquisición del consumo de alcohol y tabaco, en términos de si el adolescente no ha probado alcohol y tabaco, si tiene la intención de hacerlo o si ya lo ha hecho.

Los reactivos se evaluaron según el orden de las etapas, desde cero que significó precontemplación e indica que el adolescente no ha probado alcohol y tabaco y nunca los probará, hasta el cuatro que significa mantenimiento etapa que señala que el adolescente ha estado consumiendo alcohol y tabaco por más de seis meses, para el

análisis estadístico los reactivos se evaluaron pregunta por pregunta ya que la opción de respuesta categoriza la etapa de adquisición en la que se encuentra el adolescente.

El tercer instrumento que se aplicó fue el AUDIT, fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (Babor, et al., 2001) es un método de screening del consumo excesivo de alcohol. Con este instrumento se midió el tipo de consumo de alcohol. El consumo de riesgo se midió con los reactivos 1, 2 y 3, que indicaron la frecuencia, cantidad y consumo elevado de alcohol; el consumo dependiente se midió con los reactivos 4, 5 y 6 que midieron la pérdida de control sobre el consumo, el aumento de la relevancia del consumo y el consumo matutino; y el consumo dañino se evaluó con los reactivos del 7 al 10 e indicaron sentimientos de culpa tras el consumo, lagunas de memoria y lesiones relacionadas al consumo de alcohol.

Para el procesamiento estadístico se realizaron sumatorias de los puntajes para obtener el tipo de consumo. Un puntaje mayor de 1 en las preguntas 2 y 3 significa que hay un consumo de riesgo; mayor de 0 en las preguntas 4, 5, y 6 manifiesta un consumo dependiente y en las preguntas 7, 8, 9, y 10 indica un consumo dañino.

Procedimiento de Recolección de Datos

La presente investigación fue sometida a las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), posterior a ello se solicitó el consentimiento a las autoridades de una preparatoria del norte y sur de Nuevo León, mismas a las que se les pidieron las listas de los estudiantes inscritos en ambas preparatorias para poder solicitar su participación en el estudio y llevar un registro de los mismos.

A continuación la investigadora se puso en contacto con todos los estudiantes de las dos preparatorias, les explicó el motivo de su visita y el propósito del estudio, y se dispuso a entregarles el consentimiento informado pidiendo a los menores de edad que lo entregaran a sus padres para que les autorizaran su participación, y al mismo tiempo

se otorgó el asentimiento informado, y los mayores de edad se les entregó el consentimiento informado con la finalidad de que ellos autorizaran su participación en el estudio.

Una vez obtenida la autorización de los padres y los estudiantes, la autora procedió a la aplicación de los instrumentos, acudió a cada salón de clases en ambas preparatorias, cuidando no interferir en las actividades escolares con el objetivo de que el estudiante se sintiera en confianza y total libertad de responder las preguntas de los cuestionarios y al mismo tiempo se propiciara un ambiente tranquilo para que el participante se encontrara cómodo.

En el momento de la aplicación de los instrumentos la autora explicó a los estudiantes que tendrían que responder todas las preguntas de cuatro cuestionarios en el siguiente orden CDP, POSIT, EASJ y AUDIT en un tiempo aproximado de 30 minutos, además que sus repuestas serian anónimas y confidenciales, y que él podría retirar su participación del estudio en el momento que creyera pertinente, sin tener represalia alguna por parte de la institución educativa. Se indicó que contestara todas las preguntas de cada cuestionario y se pidió que una vez que terminara de responderlos los revisara antes de entregarlos, con el fin de evitar preguntas sin respuesta. La autora permaneció a una distancia prudente con el objetivo de respetar su libertad para responder y les indicó que se encontraba a su disposición en caso de alguna duda.

Una vez que el estudiante terminó de contestar los cuestionarios se pidió que los colocara en un sobre, mismo que depositó en una urna oscura que se encontraba en el mismo lugar, les explicó que los cuestionarios serían resguardados un período de doce meses y posteriormente serían destruidos, finalmente agradeció su participación en el estudio.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a lo dispuesto por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Título Segundo, Capítulo I, Artículo 13, (Secretaría de Salud, 1987) el cual menciona que en toda investigación en el ser humano deber prevalecer el respeto a su dignidad, de modo que en este estudio se respetó la decisión del estudiante a participar y se otorgó un trato digno y respetuoso cuidando en todo momento su integridad. De acuerdo con el artículo 16, se protegió la privacidad del estudiante sujeto a investigación, vigilando que los cuestionarios fueran contestados y respetando el anonimato, ya que no fue necesario conocer sus datos de identificación.

Este estudio de investigación fue llevado a cabo con seres humanos, por lo que se ajustó a lo establecido en el Artículo 14 (fracción I, V, VI, VII y VIII), de tal forma que el estudio fue realizado por una profesional de la salud y para la realización del mismo se solicitó la autorización por parte de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería y las autoridades de dos escuelas preparatorias de dos complementos urbanos del estado de Nuevo León.

En base a este artículo y tomando en cuenta los Artículos 20 y 21, se solicitó por escrito el consentimiento informado a los estudiantes mayores de 18 años, en caso de que el estudiante fuera menor de edad se le entregó el consentimiento informado para ellos y el consentimiento informado para los padres o tutores; los cuales tuvieron una explicación clara sobre el propósito de la investigación, el procedimiento de recolección de datos, la confidencialidad y la libertad de retirar su participación en el momento que el estudiante creyera pertinente sin tener represalia alguna.

Tomando en cuenta los Artículos 17 (fracción II) y 18, ésta investigación fue considerada de riesgo mínimo debido a que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de variables fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes. Sin embargo se abordaron aspectos emocionales y de la conducta que

pudieran propiciar emociones negativas por lo que la recolección de los datos se suspendería de manera definitiva o hasta el momento que el participante decidiera si fuera necesario, por lo que se mencionó que esta decisión no afectaría su situación escolar, lo que respondió a lo estipulado en el Artículo 57 y 58 (fracción I y II).

De acuerdo a los dos artículos antes mencionados, los estudiantes se consideran como un grupo subordinado y manifiestan que el retiro de su consentimiento durante el estudio no afecta su situación escolar, y que los resultados de la investigación no deben ser utilizados en perjuicio de los participantes, por lo que se explicó que no fueron utilizados para ocasionarles algún daño ya que los resultados se presentaron en forma general y no de manera personal y los cuestionarios fueron resguardados hasta un período de doce meses y al término de éste se destruirán.

Análisis Estadístico

La información obtenida fue procesada a través del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 17.0. Se obtuvo la consistencia interna de los instrumentos a través del coeficiente Alpha de Cronbach. Se utilizó la estadística descriptiva, con el propósito de obtener frecuencias y proporciones con estimación puntual e intervalos de confianza (IC) del 95%. Para conocer la distribución de las variables continuas se aplicó la prueba de ajuste de bondad de Kolmogorov-Smirnov los resultados de ésta prueba determinaron la aplicación de la estadística no paramétrica.

Para responder al objetivo 1 que señala determinar la prevalencia global, lápsica, actual, e instantánea del consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León, se obtuvieron frecuencias y proporciones con estimación puntual e IC del 95%.

Para dar respuesta objetivo 2 que indica determinar la prevalencia y cantidad del consumo de tabaco por edad y género de los estudiantes de preparatoria de dos

complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León, se aplicó la Prueba de Chi Cuadrada.

El objetivo 3 que menciona determinar el tipo de consumo de alcohol (riesgoso, dependiente y dañino) por género que presentan los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León, se respondió a través de la Prueba de Chi Cuadrada.

Para el objetivo 4 que señala describir los factores de riesgo escolares, familiares e individuales presentes en los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León, se aplicó la Prueba de Friedman y de Wilcoxon.

Para dar respuesta al objetivo 5 que indica determinar la etapa de adquisición del consumo de alcohol y tabaco por edad y género de los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León, se realizó la Prueba de Chi Cuadrada para ver la diferencia de las proporciones.

Para responder el objetivo 6 que menciona determinar la diferencia entre el tipo de factor de riesgo (escolares, familiares e individuales) por etapa de adquisición para el consumo de alcohol y tabaco por edad y género de los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León, se aplicó la Prueba de Kruskal- Wallis.

El objetivo 7 que señala identificar la diferencia entre el tipo de consumo de alcohol (riesgoso, dependiente y dañino) por etapas de adquisición para el consumo de alcohol por edad y género en los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León se aplicó la Prueba de Chi Cuadrada.

El objetivo 8 que menciona conocer el efecto de los factores de riesgo (escolares, familiares e individuales) sobre el consumo de alcohol de los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León se respondió con la aplicación de un Modelo de Regresión Lineal Múltiple.

El objetivo 9 que menciona conocer el efecto de los factores de riesgo (escolares, familiares e individuales) sobre el consumo tabaco de los estudiantes de preparatoria de dos complementos urbanos del norte y sur del estado de Nuevo León se respondió con la aplicación de un Modelo de Regresión Lineal Múltiple

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se muestran los resultados del presente estudio realizado en 374 estudiantes de preparatoria de un complemento urbano del norte y sur del estado de Nuevo León. Los resultados se presentan en el siguiente orden: consistencia interna de los instrumentos, estadística descriptiva de los datos sociodemográficos así como de las variables y la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos del estudio.

Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

Consistencia interna del instrumento POSIT

Instrumentos <i>n</i> = 374	Número de reactivos	Ítems	Alpha de Cronbach
POSIT	59	1-59	.88
Factores de riesgo escolares (nivel educativo)	17	6, 7, 11, 14, 15, 21, 27, 31, 32, 42, 45, 47, 50, 52, 56, 57, 58	.72
Factores de riesgo familiares (relaciones familiares)	10	3, 13, 17, 18, 26, 30, 34, 37, 48, 49	.73
Factores de riesgo individuales (rol con amigos, conducta agresiva/ delincuencia y salud mental)	37	1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 46, 51, 53, 54, 55, 58, 59	.84

Nota: POSIT= The Problem Oriented Screening Instrument; *n* = total de la muestra

La tabla 1 muestra la consistencia interna del instrumento POSIT a través del Alpha de Cronbach ($\alpha = .88$), las subescalas mostraron una consistencia interna de .72 a .84, resultados aceptables según Polit & Hungler, (1999).

Tabla 2

Consistencia interna del cuestionario AUDIT

Instrumentos <i>n</i> = 374	Número de reactivos	Ítems	Alpha de Cronbach
AUDIT	10	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	.83
Consumo de riesgo	1-3	1, 2, 3	.84
Consumo dependiente	4-6	4, 5, 6	.72
Consumo dañino	7-10	7, 8, 9, 10	.52

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol; *n* = total de la muestra

La tabla 2 muestra que el cuestionario AUDIT presentó un Alpha de Cronbach total de .83, la subescala que presentó una consistencia interna menor ($\alpha = .52$) fue el consumo dañino.

Estadística descriptiva

Tabla 3

Datos sociodemográficos

Variable <i>n</i> = 374	<i>f</i>	%
Género		
Hombres	169	45.2
Mujeres	205	54.8
Semestre		
Primero	205	54.8
Tercero	169	45.2
Complementos urbanos		
Norte	189	50.5
Sur	185	49.5

n = total de la muestra

La tabla 3 señala que la mayoría de los participantes fueron mujeres (54.8%), este mismo porcentaje se observa en los estudiantes que cursaban el primer semestre, asimismo la proporción de estudiantes del complemento urbano del norte y del sur fueron muy semejantes.

Tabla 4

Bebida alcohólica de mayor consumo en los estudiantes de preparatoria

Variable <i>n</i> = 374	<i>f</i>	%
Cerveza	146	39.0
Vino de mesa	8	2.1
Tequila	7	1.9
Vodka	2	0.5
Bebidas preparadas	76	20.3
Whisky	4	1.1
No consumen	131	35.1

n = total de la muestra

En la tabla 4 se observa que los estudiantes de preparatoria consumen cerveza como bebida de mayor preferencia (39%), seguida de las bebidas preparadas (20.3%) y las bebidas de menor consumo fueron el vodka, whisky, tequila y vino de mesa.

Tabla 5

Etapas de adquisición del consumo de alcohol y tabaco

Etapas de adquisición <i>n</i> = 374	<i>f</i>	%
Alcohol		
Precontemplación	93	24.9
Contemplación	30	8.0
Preparación	8	2.1
Acción	125	33.4
Mantenimiento	118	31.6
Tabaco		
Precontemplación	238	63.6
Contemplación	29	7.8
Preparación	11	2.9
Acción	53	14.2
Mantenimiento	43	11.5

n = total de la muestra

La tabla 5 presenta la etapa de adquisición del consumo de alcohol y tabaco. En relación a la etapa de adquisición del consumo de alcohol, el mayor porcentaje de los estudiantes de preparatoria se encuentra en la etapa de acción (33.4%) y mantenimiento (31.6%). En relación con el consumo de tabaco el 63.6% de los estudiantes se ubica en la etapa de precontemplación seguida de las etapas de acción y mantenimiento con 14.2% y 11.5% respectivamente.

Tabla 6

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con corrección Lilliefors para los índices de los instrumentos y variables numéricas

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>DE</i>	Val Mín	Val Máx	<i>D</i>	Valor de <i>p</i>
Edad	374	15.66	0.67	15	18	.266	.001
Años de estudio	374	10.11	1.24	9	15	.414	.001
Edad en que probaron las bebidas alcohólicas	288	13.08	1.78	5	12	.197	.001
Número de bebidas consumidas en un día típico	243	8.75	7.55	1	35	.202	.001
Edad en que probaste el tabaco	126	13.88	1.84	7	17	.196	.001
Número de cigarros consumidos en un día típico	96	2.98	3.63	2	19	.299	.001
Índice POSIT	374	56.88	14.75	20.34	91.53	.066	.200
Índice de factores de riesgo escolares	374	57.27	18.11	17.65	88.24	.098	.031
Índice de factores de riesgo familiares	374	59.01	25.21	0	100	.098	.031
Índice de factores de riesgo individuales	374	53.04	15.65	16.22	86.49	.082	.179
AUDIT	243	10.47	7.38	1	35	.100	.026
Consumo de riesgo	108	5.40	3.05	1	11	.143	.001
Consumo dependiente	50	1.78	2.62	0	12	.249	.001
Consumo dañino	85	3.28	3.16	0	12	.152	.001

Nota: POSIT = The Problem Oriented Screening Instrument, AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol, Val Mín = Valor Mínimo, Val Máx = Valor Máximo, *n* = total de la muestra.

La tabla 6 indica que la media de edad de los estudiantes de preparatoria fue de 15.66 años ($DE = 0.67$). Además señala que la edad promedio en que los estudiantes de preparatoria iniciaron el consumo de bebidas alcohólicas fue a los 13.08 años ($DE = 1.78$), asimismo estos estudiantes consumen en promedio 8.75 ($DE = 7.55$) bebidas alcohólicas en un día típico. En relación al consumo de tabaco se muestra que la edad en que los estudiantes de preparatoria probaron por primera vez el tabaco fue a los 13.88 años ($DE = 1.84$) y que el número de cigarros consumidos en un día típico es de 2.98 ($DE = 3.63$).

Con respecto a la prueba de normalidad de las variables continuas, se encontró que sólo el índice del POSIT y el índice de los factores de riesgo individuales mostraron una distribución normal, a diferencia del resto de las variables. Por lo que se utilizaron pruebas no paramétricas para la estadística inferencial.

Para responder el objetivo 1 que menciona determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria se muestran frecuencias y proporciones con Intervalos de Confianza del 95%.

Tabla 7

Prevalencia del consumo de alcohol y tabaco

Medidas de Prevalencia	Consumo de alcohol <i>n = 374</i>				Consumo de tabaco <i>n = 374</i>			
	<i>f</i>	<i>%</i>	95% IC		<i>f</i>	<i>%</i>	95% IC	
			LI	LS			LI	LS
Prevalencia global	288	77.0	72	81	125	33.4	28	38
Prevalencia lápsica	243	65.0	60	69	96	25.7	21	30
Prevalencia actual	152	40.6	35	45	62	16.6	13	20
Prevalencia instantánea	108	28.9	24	33	43	11.5	8	15

n = total de la muestra

La tabla 7 muestra la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco de los participantes observándose para el consumo de alcohol una prevalencia global de 77%, seguida de la prevalencia lápsica (65%), prevalencia actual (40.6%) y por último la prevalencia instantánea (28.9%). En relación al consumo de tabaco se observa una prevalencia global de 33.4%, seguido por la prevalencia lápsica (25.7%), la prevalencia actual (16.6%) y la prevalencia instantánea (11.5%).

Estadística Inferencial

Para responder el objetivo 2 que menciona determinar la prevalencia y cantidad del consumo de tabaco por edad y género de los estudiantes de preparatoria se aplicó la Prueba Chi Cuadrada y los resultados se presentan en las tablas 8, 9 y 10.

Tabla 8

Prevalencia del consumo de tabaco por género

Consumo de tabaco <i>n = 374</i>	Hombres		Mujeres		X^2	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Prevalencia global							
Si	73	43.2	52	25.4	13.23	1	.001
No	96	56.8	153	74.6			
Prevalencia lápsica							
Si	62	36.7	34	16.6	19.61	1	.001
No	107	63.3	171	83.4			
Prevalencia actual							
Si	47	27.8	15	7.3	28.13	1	.001
No	122	72.2	190	92.7			
Prevalencia instantánea							
Si	34	20.1	9	4.4	22.52	1	.001
No	135	79.9	196	95.6			

n = total de la muestra

La tabla 8 señala diferencias significativas ($p = .001$) en la prevalencia de consumo de tabaco global, lápsica, actual e instantánea en los hombres respecto a las mujeres en los que se destacan proporciones más altas de consumo.

Tabla 9

Cantidad del consumo de tabaco por edad

Cantidad de tabaco <i>n</i> = 96	15 años		16 a 19		X^2	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
1 a 3 cigarros	33	80.4	43	78.2	.208	2	.901
4 a 6 cigarros	4	9.8	7	12.7			
Más de 7 cigarros	4	9.8	5	9.1			

n = total de la muestra

La tabla 9 muestra que no existe diferencia significativa de la cantidad de tabaco consumido y la edad que presentaron los estudiantes ($X^2 = .208, p = .901$).

Tabla 10

Cantidad del consumo de tabaco por género

Cantidad de tabaco <i>n</i> = 96	Hombres		Mujeres		X^2	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
1 a 3 cigarros	47	77.1	29	82.8	.533	2	.766
4 a 6 cigarros	8	13.1	3	8.6			
Más de 7 cigarros	6	9.8	3	8.6			

n = total de la muestra

La tabla 10 indica que no existe diferencia significativa de la cantidad de tabaco consumida por género ($X^2 = .533, p = .766$).

Para el objetivo 3 que menciona determinar el tipo de consumo de alcohol (riesgoso, dependiente y dañino) por género que presentan los estudiantes de preparatoria se aplicó la Prueba de Chi Cuadrada.

Tabla 11

Tipo de consumo de alcohol por género

Tipo de consumo de alcohol <i>n</i> = 243	Hombres		Mujeres		X^2	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Consumo de riesgo	33	26.8	75	62.5			
Consumo dependiente	26	21.1	24	20.0	38.13	2	.001
Consumo dañino	64	52.0	21	17.5			

n = total de la muestra

La tabla 11 muestra que existe diferencia significativa de acuerdo al tipo de consumo de alcohol entre hombres y mujeres ($X^2 = 38.13$, $p = .001$), observándose que las mujeres presentan un mayor consumo de riesgo (62.5%) que los hombres (26.8%) y existe un mayor consumo dependiente (21.1%) y dañino (52%) en los hombres que en las mujeres.

Para responder el objetivo 4 que señala describir los factores de riesgo escolares, familiares e individuales presentes en los estudiantes de preparatoria de un complemento urbano del norte y sur del estado de Nuevo León se aplicó la Prueba de Friedman y la Prueba de Wilcoxon.

Tabla 12

Prueba de Friedman para los factores de riesgo presentes en los estudiantes de preparatoria

Factores de riesgo <i>n</i> = 374	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	X^2	<i>p</i>
Factores de riesgo escolares	50.34	52.94	20.47		
Factores de riesgo familiares	47.08	40.00	25.72	45.79	.001
Factores de riesgo individuales	42.78	43.24	17.41		

n = total de la muestra

La tabla 12 muestra diferencia significativa entre los factores de riesgo, escolares, familiares e individuales, donde los factores escolares tienen una mayor presencia con una media mayor ($\bar{X} = 50.34$, $p = .001$).

Tabla 13

Prueba de Wilcoxon para los factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco

Factores de riesgo <i>n = 374</i>	<i>Cuadrado medio</i>	<i>Suma de cuadrados</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Factores de riesgo escolares – factor de riesgo familiares	188.73	40.38	- 2.64	.008
Factores de riesgo escolares – factor de riesgo individuales	207.24	53.26	- 8.82	.001
Factores de riesgo familiares- factor de riesgo individuales	204.49	41.10	- 3.09	.002

n= total de la muestra

En la tabla 13 se observa que existe diferencia significativa entre los factores de riesgo escolares, familiares e individuales ($Z = -2.64$, $p = .008$), asimismo son diferentes los factores de riesgo escolares de los factores de riesgo individuales ($Z = -8.82$, $p = .001$) y finalmente hay diferencia de los factores de riesgo familiares de los individuales ($Z = -3.09$, $p = .002$).

Para determinar la etapa de adquisición del consumo de alcohol y tabaco por edad y género que señala el objetivo 5 se muestran los resultados de la Prueba de Chi Cuadrada, de las tablas 14 a la 17.

Tabla 14

Prueba de Chi Cuadrada de las etapas de adquisición del consumo de alcohol por edad

Etapas de adquisición <i>n</i> = 374	15 años		16 a 19 años		X^2	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Precontemplación	62	29.8	31	18.7	16.85	4	.002
Contemplación	19	9.1	11	6.6			
Preparación	3	1.4	5	3.0			
Acción	75	36.1	50	30.1			
Mantenimiento	49	23.6	69	41.6			

n = total de la muestra

Los resultados de la tabla 14 señalan que existe diferencia significativa entre las etapas de adquisición del consumo de alcohol que presentan los estudiantes de 15 años y los de 16 a 19 años ($X^2 = 16.85$, $p = .002$), los estudiantes de 15 años se encuentran en mayor proporción en las etapas de acción (36.1% vs 30.1%) seguida de la etapa de precontemplación (29.8% vs 18.7%) y contemplación (9.1% vs 6.6%) que los estudiantes de 16 a 19 años. Asimismo se observa que los estudiantes de 16 años ó más se encuentran en mayor proporción en las etapas de mantenimiento (41.6% vs 23.6%) y preparación (3.0% vs 1.4%) que los estudiantes de 15 años.

Tabla 15

Prueba de Chi cuadrada de etapas de adquisición del consumo de alcohol por género

Etapas de adquisición <i>n</i> = 374	Hombres		Mujeres		X^2	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Precontemplación	34	20.1	59	28.8	24.18	4	.001
Contemplación	9	5.3	21	10.2			
Preparación	3	1.8	5	2.4			
Acción	48	28.4	77	37.6			
Mantenimiento	75	44.4	43	21.0			

n = total de la muestra

Los resultados de la tabla 15 señalan que existe diferencia significativa respecto a la etapa de adquisición del consumo de alcohol por género ($X^2 = 24.18, p = .001$). Las mujeres se ubican en mayor proporción que los hombres en las etapas de precontemplación (28.8% vs 20.1%), contemplación (10.2% vs 5.3%), preparación (2.4% vs 1.8%) y acción (37.6% vs 28.4%). Los hombres se ubican en mayor proporción que las mujeres en la etapa de mantenimiento (44.4% vs 21%).

Tabla 16

Prueba de Chi cuadrada de etapas de adquisición del consumo de tabaco por edad

Etapas de adquisición <i>n = 374</i>	15 años		16 a 19 años		X^2	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Precontemplación	142	68.3	96	57.8	7.45	4	.114
Contemplación	18	8.7	11	6.6			
Preparación	4	1.9	7	4.2			
Acción	24	11.5	29	17.5			
Mantenimiento	20	9.6	23	13.9			

n = total de la muestra

La tabla 16 muestra que no existe diferencia significativa de las etapas de adquisición del consumo de tabaco por edad ($X^2 = 7.45, p = .114$). Sin embargo se observa que el 68.3% de los estudiantes de 15 años y 57.8% de los estudiantes de 16 a 19 años se encuentran en la etapa de precontemplación por consumo de tabaco, y un menor porcentaje distribuido en el resto de las etapas adquisición.

Tabla 17

Prueba de Chi cuadrada de etapas de adquisición del consumo de tabaco por género

Etapas de adquisición <i>n = 374</i>	Hombres		Mujeres		X^2	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Precontemplación	93	55.0	145	70.7			
Contemplación	12	7.1	17	8.3			
Preparación	3	1.8	8	3.9	18.32	4	.001
Acción	33	19.5	20	9.8			
Mantenimiento	28	16.6	15	7.3			

n= total de la muestra

Los resultados de la tabla 17 señalan que existe diferencia significativa respecto a las etapas de adquisición del consumo de tabaco entre hombres y mujeres ($X^2 = 18.32$, $p = .001$). Las mujeres se ubican en mayor proporción que los hombres en las etapas de precontemplación (70.7% vs 55%), contemplación (8.3% vs 7.1%) y preparación (3.9% vs 1.8%). Los hombres se ubican en mayor proporción que las mujeres en las etapas de acción (19.5 % vs 9.8%) y mantenimiento (16.6% vs 7.3%).

Para determinar la diferencia entre el tipo de factor de riesgo (escolares, familiares e individuales) por etapa de adquisición para el consumo de alcohol y tabaco por edad y género que señala el objetivo 6 se presentan los resultados mediante la Prueba *H* de Kruskal-Wallis (ver tablas 18, 19, 20 y 21).

Tabla 18

Prueba H de Kruskal-Wallis de factores de riesgo por etapa de adquisición del consumo de alcohol y edad

Edad	Etapa de adquisición	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
15 años	Precontemplación	62	50.37	52.94	1.99	.737
	Contemplación	19	49.22	47.05		
	Preparación	3	62.74	64.70		
	Acción	75	52.07	52.94		
Factor de riesgo escolares	Mantenimiento	49	53.06	52.94	6.08	.193
	Precontemplación	62	41.45	40.00		
	Contemplación	19	51.57	60.00		
	Preparación	3	46.66	50.00		
Factor de riesgo familiares	Acción	75	45.60	40.00	11.34	.023
	Mantenimiento	49	53.06	50.00		
	Precontemplación	62	37.75	40.54		
	Contemplación	19	36.55	37.83		
Factor de riesgo individuales	Preparación	3	36.03	35.13		
	Acción	75	43.56	43.24		
	Mantenimiento	49	48.31	51.35		
16 a 19 años						
Factor de riesgo escolares	Precontemplación	31	41.74	41.17	12.46	.014
	Contemplación	11	44.91	52.94		
	Preparación	5	61.17	64.70		
	Acción	50	45.41	41.17		
Factor de riesgo familiares	Mantenimiento	69	53.79	52.94	5.62	.229
	Precontemplación	31	40.0	30.00		
	Contemplación	11	46.36	50.00		
	Preparación	5	46.0	50.00		
Factor de riesgo individuales	Acción	50	46.60	50.00	13.18	.010
	Mantenimiento	69	52.02	50.00		
	Precontemplación	31	36.61	35.13		
	Contemplación	11	34.15	37.83		
Factor de riesgo individuales	Preparación	5	51.35	45.94		
	Acción	50	41.67	41.89		
	Mantenimiento	69	48.88	48.64		

n = 374

En los estudiantes de 15 años existe diferencia significativa de los factores de riesgo individuales y la etapa de adquisición del consumo de alcohol ($H = 11.34, p = .023$) siendo la etapa de mantenimiento ($\bar{X} = 48.31, Mdn = 51.35$) en la que tienen mayor presencia estos factores. Respecto a los estudiantes de 16 a 19 años se observan diferencias entre los factores de riesgo escolares ($H = 12.46, p = .014$) e individuales ($H = 13.18, p = .010$) con las etapas de adquisición, siendo los estudiantes que se encuentran en la etapas de preparación ($\bar{X} = 61.17, Mdn = 64.70$) donde hay mayor presencia del factor de riesgo escolar. Y los estudiantes que se ubicaban en la etapa de preparación ($\bar{X} = 51.35, Mdn = 45.94$) tienen mayor presencia los factores de riesgo individuales.

Tabla 19

Prueba de H de Kruskal-Wallis de factores de riesgo por etapa de adquisición del consumo de alcohol y género

Género	Etapa de adquisición	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	
Hombres	Precontemplación	34	43.25	41.17	15.19	.004	
	Factor de riesgo escolares	Contemplación	9	38.56			47.05
	Preparación	3	62.74	64.7			
	Acción	48	47.18	50.00			
	Mantenimiento	75	55.45	58.82			
Factor de riesgo familiares	Precontemplación	34	43.52	35.00	3.50	.478	
	Contemplación	9	41.11	40.00			
	Preparación	3	46.6	50.00			
	Acción	48	47.70	50.00			
	Mantenimiento	75	52.26	50.00			
Factor de riesgo individuales	Precontemplación	34	35.13	33.78	22.0	.001	
	Contemplación	9	34.83	29.72			
	Preparación	3	36.03	35.13			
	Acción	48	39.35	39.18			
	Mantenimiento	75	50.45	51.35			

n = 374

Continuación

Prueba H de Kruskal-Wallis de factores de riesgo por etapa de adquisición del consumo de alcohol y género

Género	$n =$	Etapas de adquisición	n	\bar{X}	Mdn	H	p
374							
Mujeres							
Factor de riesgo escolares		Precontemplación	59	49.95	52.94	1.74	.780
		Contemplación	21	51.54	52.94		
		Preparación	5	61.17	64.70		
		Acción	77	50.80	52.94		
		Mantenimiento	43	50.06	52.94		
Factor de riesgo familiares		Precontemplación	59	39.49	40.00	8.21	.084
		Contemplación	21	53.33	50.00		
		Preparación	5	46.0	50.00		
		Acción	77	44.93	40.00		
		Mantenimiento	43	52.79	50.00		
Factor de riesgo individuales		Precontemplación	59	38.66	40.54	8.61	.072
		Contemplación	21	36.03	37.83		
		Preparación	5	51.35	45.94		
		Acción	77	44.96	45.94		
		Mantenimiento	43	45.50	45.94		

 $n = 374$

Los resultados de la tabla 19 señalan que existe diferencia significativa entre los factores de riesgo escolares ($H = 15.19, p = .004$) e individuales ($H = 22.0, p = .001$) y las etapas de adquisición del consumo de alcohol en los hombres, en donde los estudiantes que se ubicaban en las etapas de preparación ($\bar{X} = 62.74, Mdn = 64.7$) y mantenimiento ($\bar{X} = 50.45, Mdn = 51.35$) respectivamente, tienen mayor presencia dichos factores. En las mujeres no se observó diferencia significativa de los factores de riesgo por etapas de adquisición.

Tabla 20

Prueba H de Kruskal-Wallis de factores de riesgo por etapa de adquisición del consumo de tabaco y edad

Edad	Etapa de adquisición	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
15 años						
Factor de riesgo escolares	Precontemplación	142	49.08	47.05	13.62	.009
	Contemplación	18	52.54	55.88		
	Preparación	4	88.23	73.52		
	Acción	24	55.88	50.00		
	Mantenimiento	20	62.64	64.70		
Factor de riesgo familiares	Precontemplación	142	42.32	40.00	14.00	.007
	Contemplación	18	52.77	60.00		
	Preparación	4	70.00	80.00		
	Acción	24	56.66	60.00		
	Mantenimiento	20	55.50	55.00		
Factor de riesgo individuales	Precontemplación	142	38.38	37.83	28.75	.001
	Contemplación	18	42.19	37.83		
	Preparación	4	59.45	62.16		
	Acción	24	53.26	54.05		
	Mantenimiento	20	52.56	41.89		
16 a 19 años						
Factor de riesgo escolares	Precontemplación	96	43.56	41.17	18.87	.001
	Contemplación	11	54.54	58.82		
	Preparación	7	59.66	64.70		
	Acción	29	50.30	52.94		
	Mantenimiento	23	61.63	64.70		
Factor de riesgo familiares	Precontemplación	96	40.52	40.00	21.47	.001
	Contemplación	11	48.18	40.00		
	Preparación	7	52.85	50.00		
	Acción	29	55.17	60.00		
	Mantenimiento	23	65.65	70.00		
Factor de riesgo individuales	Precontemplación	96	37.97	36.48	26.60	.001
	Contemplación	11	43.98	43.24		
	Preparación	7	54.82	56.75		
	Acción	29	48.08	45.94		
	Mantenimiento	23	57.22	54.05		

n = 374

En la tabla 20 se observa que en los estudiantes de 15 años existe diferencia significativa entre los factores de riesgo escolar ($H = 13.62, p = .009$), familiar ($H = 14.00, p = .007$), e individual ($H = 28.75, p = .001$) de acuerdo a las etapas de adquisición de consumo de tabaco, los estudiantes que se ubican en la etapa de preparación existe mayor presencia de estos factores. En relación a los estudiantes de 16 a 19 años se observan diferencias entre los factores de riesgo escolar ($H = 18.87, p = .001$), familiar ($H = 21.47, p = .001$), e individual ($H = 26.60, p = .001$) con las etapas de adquisición de consumo de tabaco, donde se observa mayor presencia de estos factores en los estudiantes que se ubican en la etapa de mantenimiento.

Tabla 21

Prueba H de Kruskal-Wallis de factores de riesgo por etapa de adquisición del consumo de tabaco y género

Género	Etapas de adquisición	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Hombres	Precontemplación	93	43.39	41.17	26.22	.001
	Contemplación	12	58.33	58.82		
	Preparación	3	68.62	64.70		
	Acción	33	53.47	58.82		
	Mantenimiento	28	61.55	64.70		
Factor de riesgo escolares	Precontemplación	93	42.90	40.00	12.16	.016
	Contemplación	12	50.83	50.00		
	Preparación	3	66.66	80.00		
	Acción	33	53.93	60.00		
	Mantenimiento	28	57.85	50.00		
Factor de riesgo familiares	Precontemplación	93	36.21	35.13	43.67	.001
	Contemplación	12	39.41	36.48		
	Preparación	3	70.27	70.27		
	Acción	33	51.02	48.64		
	Mantenimiento	28	55.50	54.05		

n = 374

Continuación

Prueba H de Kruskal-Wallis de factores de riesgo por etapa de adquisición de consumo de tabaco y género

Género	Etapas de adquisición	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Mujeres						
Factor de riesgo escolares	Precontemplación	145	49.08	52.94	10.82	.029
	Contemplación	17	51.21	58.82		
	Preparación	8	63.23	67.64		
	Acción	20	47.94	41.17		
	Mantenimiento	15	63.13	64.70		
Factor de riesgo familiares	Precontemplación	145	40.75	40.00	20.71	.001
	Contemplación	17	51.17	60.00		
	Preparación	8	56.25	50.00		
	Acción	20	59.0	60.00		
	Mantenimiento	15	66.66	70.00		
Factor de riesgo individuales	Precontemplación	145	39.51	40.54	15.76	.003
	Contemplación	17	45.31	48.64		
	Preparación	8	51.35	52.70		
	Acción	20	49.45	43.24		
	Mantenimiento	15	54.23	54.05		

n = 374

Los resultados de la tabla 21 señalan que existe diferencia significativa entre los factores de riesgo escolares ($H = 26.22$, $p = .001$), familiares ($H = 12.16$, $p = .016$), e individuales ($H = 43.67$, $p = .001$) por las etapas de adquisición del consumo de tabaco en los hombres, los estudiantes que se encuentran en la etapa de preparación se observa mayor presencia de dichos factores.

En relación a las mujeres también se observan diferencias entre los factores de riesgo escolares ($H = 10.82$, $p = .029$), familiares ($H = 20.71$, $p = .001$), e individuales ($H = 15.76$, $p = .003$) y las etapas de adquisición en los estudiantes que se ubicaban en la etapa de preparación se observa mayor presencia de los factores de riesgo escolares ($\bar{X} = 63.23$, $Mdn = 64.64$) y los estudiantes que se ubican en la etapa de mantenimiento

presentan mayores factores de riesgo familiares e individuales ($\bar{X} = 66.66$, $Mdn = 70$ y $\bar{X} = 54.23$, $Mdn = 54.05$).

Para responder el objetivo 7 que menciona identificar la diferencia entre el tipo de consumo de alcohol (riesgoso, dependiente y dañino) por etapas de adquisición para el consumo de alcohol por edad y género en los estudiantes de preparatoria se presentan los resultados a través de la Prueba de Chi Cuadrada.

Tabla 22

Prueba de Chi Cuadrada para el tipo de consumo de alcohol por etapa de adquisición y edad

Edad <i>n</i> = 243	Tipo de consumo de alcohol	<i>f</i>	%	X^2	<i>df</i>	<i>p</i>
15 años	Consumo de riesgo					
	Acción	44	69.8			
	Mantenimiento	19	30.2			
	Consumo dependiente					
	Acción	17	63.0	7.68	2	.021
	Mantenimiento	10	37.0			
16 a 19 años	Consumo dañino					
	Acción	14	41.2			
	Mantenimiento	20	58.8			
	Consumo de riesgo					
	Acción	29	64.4			
	Mantenimiento	16	35.6			
	Consumo dependiente					
	Acción	11	47.8	20.12	2	.001
	Mantenimiento	12	52.2			
	Consumo dañino					
	Acción	10	19.6			
	Mantenimiento	41	80.4			

Nota: *n* =total de la muestra de los consumidores de alcohol en el último año

La tabla 22 indica que existe diferencia significativa entre el tipo de consumo de alcohol con respecto a las etapas de adquisición del consumo de alcohol de los estudiantes de 15 años ($X^2 = 7.68$, $p = .021$) y de 16 a 19 años ($X^2 = 20.12$, $p = .001$). El consumo de riesgo, dependiente y dañino que presentan los participantes de 15 años se encuentran en mayor proporción los estudiantes que se ubicaban en la etapa de acción.

Los estudiantes de 16 a 19 años que tienen consumo de riesgo se encuentran en mayor proporción los estudiantes que se ubican en la etapa de acción (64.4%) que en la de mantenimiento y los estudiantes que presentaron un consumo dependiente y dañino se encuentran en mayor proporción en la etapa de mantenimiento (52.2% y 80.4%) que en la etapa de acción.

Tabla 23

Prueba de Chi Cuadrada para el tipo de consumo de alcohol por etapa de adquisición y género

Género <i>n</i> = 243	Tipo de consumo de alcohol	<i>f</i>	%	X^2	<i>df</i>	<i>p</i>
Hombres	Consumo de riesgo					
	Acción	20	60.6			
	Mantenimiento	13	39.4			
	Consumo dependiente					
	Acción	13	50.0	14.31	2	.001
	Mantenimiento	13	50.0			
Mujeres	Consumo dañino					
	Acción	15	23.4			
	Mantenimiento	49	76.6			
	Consumo de riesgo					
	Acción	53	70.7			
	Mantenimiento	22	29.3			
Mujeres	Consumo dependiente					
	Acción	15	62.5	5.55	2	.062
	Mantenimiento	9	37.5			
	Consumo dañino					
	Acción	9	42.9			
	Mantenimiento	12	57.1			

Nota: *n* = total de la muestra de los consumidores de alcohol en el último año

La tabla 23 indica que existe diferencia significativa entre el tipo de consumo de alcohol y las etapas de adquisición en los hombres ($X^2 = 14.31$, $p = .001$). Es mayor la proporción de estudiantes que se encuentran en la etapa de mantenimiento y presentan un consumo dañino (76.6%), que los que tienen consumo de riesgo y dependiente y se ubican en la etapa de acción. En las mujeres no se presentó diferencia significativa

$(X^2 = 5.55, p = .062)$.

A continuación se presentan los resultados del Modelo de Regresión Lineal Múltiple, para responder al objetivo 8 que menciona conocer el efecto de los factores de riesgo sobre el consumo de alcohol de los estudiantes de preparatoria.

Tabla 24

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para los factores de riesgo, edad y género sobre el consumo de alcohol

Fuente de variación	SC	df	CM	F	p
Regresión	2097.71	6	349.61	11.99	.001
Residual	6876.22	236	29.13		
$R^2 = 23\%$					
Modelo	Coeficiente			Significancia	
<i>n = 374</i>					
	B	EE	β	t	p
Constante	5.14	8.29	-	.621	.535
Género	-5.02	.698	-.414	-7.20	.001
Edad	.367	.523	.041	.703	.483
Complemento urbano	-.440	.703	-.036	-.626	.532
Factores de riesgo escolares	-.031	.025	-.102	-1.21	.226
Factores de riesgo familiares	.006	.016	.023	.354	.724
Factores de riesgo individuales	.101	.032	.282	3.18	.002

n = total de la muestra

El Modelo de Regresión Lineal Múltiple fue estadísticamente significativo ($F = 11.99, p = .001$), en el que se presenta efecto de los factores de riesgo, la edad y el género sobre el consumo de alcohol, se encontró que las variables de género y los factores de riesgo individuales, son las que predicen el consumo de alcohol, con una varianza explicada del 23%.

Se aplicó el método Backward para identificar las variables que permanecían con dicho efecto sobre el consumo de alcohol y se identificó que el género ($\beta = -4.14, p = .001$) y los factores de riesgo individual ($\beta = .218, p = .001$) son los factores que se mantienen presentando este efecto en el consumo de alcohol de los estudiantes de preparatoria ($R^2 = 22\%, F = 35.06, p = .001$) como se muestra en la tabla 25.

Tabla 25

Modelo de regresión lineal múltiple para los factores de riesgo, edad y género sobre el consumo de alcohol (Backward)

Fuente de variación	SC	df	CM	F	p
Regresión	2029.35	2	1014.67	35.06	.001
Residual	6944.58	240	28.93		
$R^2 = 22\%$					
Modelo	Coeficiente			Significancia	
<i>n = 374</i>					
	B	EE	β	t	p
Constante	9.94	1.45	-	6.85	.001
Género	-5.03	.691	-.414	-7.29	.001
Factores de riesgo individuales	.078	.020	.218	3.83	.001

n = total de la muestra

En la tabla 26 se muestran los resultados del Modelo de Regresión Lineal Múltiple que responde el objetivo 9 que señala conocer el efecto de los factores de riesgo sobre el consumo tabaco de los estudiantes de preparatoria, y explica en un 16% el efecto significativo de las variables edad, género, y factores de riesgo ($F = 2.88, p = .013$) sobre el consumo de tabaco de los estudiantes de preparatoria (ver tabla 26).

Tabla 26

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para los factores de riesgo, edad y género sobre el consumo de tabaco

Fuente de variación	SC	df	CM	F	p
Regresión	195.95	6	32.65	2.88	.013
Residual	1006.20	89	11.30		

Modelo	Coeficiente			Significancia	
	B	EE	β	t	p
Constante	1.42	8.87	-	.161	.873
Género	-.392	.744	-.053	-.526	.600
Edad	-.030	.543	-.006	-.055	.956
Complemento urbano	-1.265	.704	-.178	-1.796	.076
Factores de riesgo escolares	.011	.025	.058	.460	.647
Factores de riesgo familiares	.009	.016	.068	.599	.550
Factores de riesgo individuales	.061	.033	.273	2.90	.060

n = total de la muestra

En el segundo Modelo (ver tabla 27) se aplicó el método de Backward que muestra que el efecto de los factores de riesgo sobre el consumo de tabaco sigue siendo significativo ($F = 8.26$, $p = .001$), y los factores de riesgo individuales fueron quienes mantuvieron un efecto significativo ($\beta = .273$, $p = .001$) en el consumo de tabaco de los estudiantes de preparatoria.

Tabla 27

Modelo de regresión lineal múltiple para los factores de riesgo, edad y género sobre el consumo de tabaco (Backward)

Fuente de variación	SC	df	CM	F	p
Regresión	188.07	2	94.03	8.62	.001
Residual	1014.07	93	10.90		

$R^2 = 15\%$

Modelo <i>n = 374</i>	Coeficiente			Significancia	
	B	EE	β	t	p
Constante	.838	1.58	-	.531	.597
Factores de riesgo individuales	.078	.021	.347	3.64	.001

n = total de la muestra

Capítulo IV

Discusión

El presente estudio sobre factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de alcohol y tabaco realizado en 374 estudiantes de preparatoria de un complemento urbano del norte y sur de Nuevo León permitió confirmar algunas relaciones entre las variables mencionadas.

Los datos sociodemográficos de este estudio señalan que el 54.8% de los estudiantes de preparatoria correspondió a las mujeres y el 45.2% a los hombres, estos estudiantes tenían una edad promedio de 15.66 años y la mayoría cursaba el primer semestre (54.8%).

En relación al consumo de bebidas alcohólicas se observó que la edad promedio en que los estudiantes iniciaron el consumo fue a los 13.08 años, este dato resulta alarmante ya que la Encuesta Nacional de Adicciones en el 2011, reporta que la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas entre la población mayor de 12 años fue a los 17, por lo que se observa que los adolescentes de este estudio están iniciando el consumo a edades más tempranas, lo que puede ser la puerta de entrada al consumo de otras drogas. Esta situación puede deberse a cambios sociales de la población, que se observan en las formas de recreación de los adolescentes y el uso del tiempo libre en el que el consumo de alcohol esta presente, sin dejar de mencionar la permisividad y tolerancia familiar y el fácil acceso a espacios públicos y privados donde se obtiene y consume alcohol.

Por otra parte la ENA 2011 señalan que la bebida de preferencia de los adolescentes fue la cerveza, esto coincide con lo reportado en este estudio en donde la bebida de preferencia de los estudiantes fue la cerveza, seguida de las bebidas preparadas, esta situación podría deberse a que los estudiantes de preparatoria inician el consumo de alcohol con la cerveza y siguen con mezclas de destilados, esto se puede asociar con el acceso a estas bebidas y la facilidad de disimular que las están

consumiendo ya que se pueden confundir con bebidas refrescantes y huelen menos lo que hace que los adultos no se den cuenta que los adolescentes estas bebidas (CONADIC, 2011; Centros de Integración Juvenil [CIJ], 2012).

Además la ENA en el 2008, menciona que el consumo entre los adolescentes es de grandes cantidades por ocasión, lo que se observa en el presente estudio ya que los estudiantes consumen en promedio 8.75 bebidas en un día típico, comportamiento similar al encontrado por Villatoro, et al. (2011) que menciona que actualmente los estudiantes de preparatoria consumen más de cinco copas por ocasión. Este comportamiento pudiera tener relación en que los estudiantes estén copiando las formas de consumo de alcohol de los adultos, o a que los efectos del alcohol en esta población los hace sentir más desinhibidos en situaciones sociales por lo que suelen beber más que los adultos (CONADIC-SS, 2011).

En relación al consumo de tabaco este estudio reporta que la edad promedio de inicio del consumo fue a los 13.88 años y que el número de cigarros consumidos en un día típico fueron 2.98, esto coincide con lo reportado por la ENA en el 2011 que señala que los adolescentes inician el consumo de tabaco a los 14.1 años y que consumen en promedio más de tres cigarros al día (CONADIC-SS, 2011).

Llama la atención el consumo de alcohol y tabaco que esta presentando este grupo de edad ya que en México la venta, distribución y consumo de estas sustancias esta prohibida en los menores de 18 años, esto indica que el control de los establecimientos que comercian estas sustancias es escaso al igual que la supervisión de los padres hacia los adolescentes, lo cual pudiera influir para que esta población inicie y mantenga el consumo de estas sustancias.

Según el objetivo uno, los resultados de la prevalencia global (77%), lápsica (65%), actual (40.6%) e instantánea (28.9%) del consumo de alcohol fueron mayores comparados con las prevalencias de consumo de los adolescentes mayores de 12 años reportadas en la ENA y la Encuesta Nacional de la Juventud, donde existe una diferencia

mayor al 20% con lo reportado en este estudio (CONADIC-SS, 2011; Instituto Mexicano de la Juventud [IMJUVE], 2010). Sin embargo los resultados de este estudio son similares a la prevalencia global (71.4%) y actual (40.9%) que presentaron los estudiantes de nivel medio y medio superior de la Ciudad de México, donde la prevalencia actual fue mayor en los estudiantes que cursaban la preparatoria (55.3%) (Villatoro, et al. 2011).

En relación a lo antes mencionado este comportamiento se puede deber a que en los resultados de la ENA los participantes fueron adolescentes de todo el territorio nacional, y respecto a los participantes de la ciudad de México la población fue similar a la del presente estudio, además entre esta población el consumo de alcohol es una práctica frecuente y tiene tendencia al abuso (CIJ, 2012).

Para el consumo de tabaco la prevalencia global fue 33.4% y la actual 16.6% estos datos difieren a lo reportado por Villatoro et al. (2011) donde estas prevalencias fueron superiores en los estudiantes de la Ciudad de México. Además este estudio señala que el consumo de tabaco en los últimos siete días (11.5%) fue mayor en comparación con lo que señala la ENA (CONADIC-SS, 2011) respecto al consumo diario de los adolescentes de 12 a 17 años. Cabe mencionar que esta población está cada vez más expuesta al riesgo del consumo de esta sustancia y pese a las campañas en contra del consumo de tabaco los adolescentes tienen una baja percepción del riesgo por lo que experimentan ó continúan el uso de esta sustancia, situación alarmante ya que el inicio o experimentación del consumo puede ser el acceso a al consumo de otras sustancias.

Respecto al objetivo dos, los resultados señalan diferencias significativas entre la prevalencia del consumo de tabaco respecto al género ($p = .001$), siendo los hombres quienes presentan mayores porcentajes de consumo desde alguna vez en la vida hasta el consumo en los últimos siete días, estos resultados son similares a lo reportado por Villatoro et al. (2011) y a los resultados de la ENA (2011) ya que se observa un aumento en el consumo de tabaco de los adolescentes mexicanos siendo los hombres los

que mantienen mayores proporciones (CONADIC-SS, 2011) lo que pudiera deberse a la dependencia física y psicológica que provoca el tabaco, y a la imagen y rol social que representa el adolescente ante los integrantes del grupo donde se desenvuelve.

En relación a la cantidad de tabaco consumida por los estudiantes de preparatoria, no se encontró diferencia significativa entre la cantidad de tabaco consumido, la edad y el género, sin embargo se observa un consumo de de 1 a 3 cigarros en los estudiantes de 15 años y de 16 a 19 años, resultado que puede confirmarse con lo señalado por Alfonso et al. (2009) que indica que los estudiantes que consumen menos de 10 cigarros al día tienen una edad promedio de 15 años y que el género no afecta significativamente el número de cigarros consumidos, situación similar a lo que se encontró en este estudio.

En relación al objetivo 3 que menciona determinar el tipo de consumo de alcohol por género de los estudiantes de preparatoria, los resultados señalan que existen diferencias significativas ($X^2 = 38.13, p = .001$), cabe destacar que las mujeres presentan un mayor consumo de riesgo de alcohol (62.5%) por el contrario los hombres presentaron un mayor consumo dependiente (21.1%) y dañino (52%), lo que concuerda con lo reportado por Gómez-Maqueo, Gómez, Morales y Pérez (2009), Díaz, et al. (2009) y Villatoro et al. (2011) quienes reportan que los hombres tienen casi dos veces mayor riesgo de presentar un consumo dañino de alcohol que las mujeres.

Esta situación pudiera deberse a que los hombres tienen mayores ocasiones sociales para beber y la intoxicación en ellos suele ser mejor aceptada que en las mujeres ya que el consumo en este grupo genera rechazo y desaprobación debido a que es mal visto por las consecuencias negativas que se pueden presentar.

Respecto al objetivo 4 que señala describir los factores de riesgo presentes en el los estudiantes de preparatoria, los resultados indican que los factores de riesgo escolares, familiares e individuales se encuentran presentes en los estudiantes y pudieran estar influyendo para que se presente el consumo de alcohol y tabaco. Sin embargo los

factores de riesgo escolares tienen mayor presencia que los otros, por lo que se puede relacionar con lo presentado por López & Rodríguez- Arias (2010) quienes mencionan que los factores de riesgo que influyen en el consumo alcohol y tabaco los de mayor proporción son los del ámbito escolar; pero difiere con Pérez y Lucio-Gómez (2010) y Alfonso, et al. (2009) quienes señalan en sus estudios como principales a algunos factores de riesgo familiar.

Estas diferencias se pueden deber a que los estudios fueron realizados en diferentes países y en poblaciones que cursaban la secundaria y algunos preparatoria por consecuencia los factores de riesgo presentes en el consumo de alcohol y tabaco son diferentes. En relación a los resultados de este estudio respecto a los factores de riesgo presentes en los estudiantes se podría pensar que los recursos económicos que estos perciben para acudir a la escuela los están utilizando para la compra de estas sustancias, por otra parte se puede cuestionar si dentro de las escuelas existe el compromiso de fomentar la prevención del consumo de drogas entre sus estudiantes y se están realizando actividades para evitar que estos consideren el consumo de alcohol y tabaco y de esta manera se prevenir el consumo de drogas ilícitas.

Sin embargo es preocupante observar que los estudiantes presenten factores de riesgo escolares, familiares e individuales, ya que esto sugiere que existen problemas en diferentes áreas de la vida, es decir que los estudiantes tengan alteraciones en las capacidades de comunicación, concentración y aprendizaje dentro de la escuela, que presenten alteraciones familiares donde la comunicación con los padres es deficiente y además alteraciones individuales que se manifiesten en problemas personales y de salud mental que generen conductas agresivas o violentas en donde las relaciones con amigos puedan interferir en el consumo de alcohol y tabaco y posteriormente el consumo de otras drogas.

En relación al objetivo cinco que menciona determinar la etapa de adquisición del consumo de alcohol y tabaco por edad y género, los resultados respecto a la

adquisición del consumo de alcohol señalaron que existen diferencias significativas en la adquisición del consumo de alcohol con la edad ($X^2 = 16.85, p = .002$), e indican que la mayor proporción de estudiantes de 15 años se encuentra en la etapa de acción (31.6%) es decir que están consumiendo bebidas alcohólicas en los últimos seis meses, y es seguida por la etapa de precontemplación (29.8%) es decir que nunca han probado bebidas alcohólicas o las han probado alguna vez en la vida pero que consideran no volver a consumirlas.

Estos resultados son similares a lo presentado por López (2003) que reportó que los estudiantes de educación media y media superior se encontraban en las etapas de precontemplación y acción, esto puede deberse a que el consumo de alcohol inicia desde edades tempranas y en el estado de Nuevo León se presentan elevados porcentajes de consumo alto de alcohol y de consumo en el último año en la población mayor de 12 años (CNADIC-SS, 2011).

Las etapas de acción y mantenimiento presentaron las proporciones más altas en las que se encontraban los estudiantes de 16 a 19 años, es decir que se encuentran consumiendo bebidas alcohólicas en un período menor y mayor de seis meses, situación que puede deberse a que con el aumento en la edad, se avance en las etapas de adquisición y conforme a ello aumenta el consumo de alcohol (Alfonso, et al., 2009).

En relación con el género en el presente estudio se encontró diferencia significativa con las etapas de adquisición ($X^2 = 24.18, p = .001$). Las mujeres se ubican en mayor proporción en las etapas de precontemplación, contemplación, preparación y acción, es decir están ubicadas en las etapas que consideran desde no haber probado bebidas alcohólicas hasta el consumo de alcohol en los últimos seis meses, mientras que los hombres se ubican en mayor proporción en la etapa de mantenimiento es decir que están consumiendo bebidas alcohólicas por más de seis meses, lo que difiere con López (2003) que en su estudio no encontró diferencia significativa entre el sexo con la etapa de adquisición del consumo de alcohol.

Sin embargo se confirma que los hombres se encuentran en etapas más avanzadas de la adquisición del consumo de alcohol lo cual sugiere que están presentando un mayor consumo lo que pudiera atribuirse a que el consumo en este grupo es culturalmente aceptado además tienen mayores oportunidades de hacerlo, respecto a las mujeres ya se encuentran consumiendo alcohol en etapas avanzadas lo que podría sugerir que estén copiando las prácticas de consumo de los hombres en su afán de lograr la igualdad entre ambos grupos (CIJ, 2012; López-Larrosa & Rodríguez-Arias, 2010).

Para el consumo de tabaco no se encontraron diferencias significativas entre las etapas de adquisición con la edad, resultado contrario a lo que presenta Font-Mayolas et al. (2008) quienes reportaron la edad como variable predictiva para la adquisición del consumo de tabaco. Considerando que el estudio se realizó en una población de 12 a 17 años con una media de 14.2 años, probablemente en el presente estudio los resultados de estas variables hayan sido influidos por que la mayor proporción de estudiantes se ubicaba en la etapa de precontemplación y en su mayoría tenían 15 años sin mucha variabilidad con respecto a la edad.

Los resultados mostrados para el género y la etapa de adquisición del consumo de tabaco en que se encuentran fueron significativos, los hombres se ubicaron en las etapas de acción y mantenimiento es decir que los estudiantes tienen un consumo de tabaco en un período menor y mayor de seis meses. Las mujeres se ubican en precontemplación seguido de contemplación y preparación, siendo mayor la proporción de aquellas estudiantes que no han probado el cigarro o que lo probaron alguna vez la vida (70.7%) similar a lo reportado por Otake y Shimai (2001). Estos resultados confirman que el consumo de tabaco en los estudiantes continúa siendo un problema que afecta en mayor proporción al género masculino.

En relación al objetivo seis que planteó determinar la diferencia entre el tipo de factor de riesgo (escolares, familiares e individuales) por etapa de adquisición de consumo de alcohol y tabaco por edad y género, se encontró que existen diferencias

significativas entre el tipo de factor de riesgo y las etapas de adquisición del consumo de alcohol con la edad ($p < .05$). En los estudiantes de 15 años el factor de riesgo individual tuvo mayor presencia en la etapa de mantenimiento y en los de 16 años los factores de riesgo escolar e individual tuvieron mayor presencia en las etapas de preparación del consumo de alcohol. En relación al género en los hombres se presentó diferencia significativa en donde los factores de riesgo escolar e individual tuvieron presencia en las etapas de adquisición de preparación y mantenimiento y en las mujeres no se presentaron estas diferencias.

Respecto al consumo de tabaco en los estudiantes de 15 años los factores de riesgo escolar, familiar e individual mostraron mayor presencia en aquellos que se ubicaban en la etapa de preparación y en los de 16 años se presentaron los mismos factores de riesgo pero en la etapa de mantenimiento. Además los factores de riesgo escolar, familiar e individual tuvieron presencia en la etapa de preparación en el género masculino y en las mujeres estos mismos factores están presentes en las etapas de adquisición de preparación y mantenimiento.

Estos resultados señalan que los factores de riesgo escolares, familiares e individuales se encuentran presentes en las diferentes etapas de adquisición del consumo de alcohol y tabaco, es decir desde estar considerando el consumo en un futuro cercano a un año hasta mantenerse en el consumo de estas drogas por más de seis meses, por lo que se puede decir que se confirma lo que menciona el modelo de etapas motivacionales de componentes múltiples (McMOS) que señala que las etapas de adquisición del consumo de drogas pueden verse influenciadas por diferentes factores de riesgo para transitar de una etapa a otra (Werch y Di Clemente, 1994), y es alarmante ya que los estudiantes que se encuentran en la etapa de precontemplación tienen mayor riesgo de transitar a la etapa de acción es decir iniciar el consumo de alcohol y tabaco.

Asimismo se puede señalar que en la literatura se ha encontrado que diferentes factores de riesgo como problemas escolares de fracaso y mal rendimiento escolar, los

problemas familiares, la relación con amigos, la edad y el género propician a que exista una mayor tendencia al consumo de drogas (López-Larrosa & Rodríguez-Arias, 2010; Pérez-Ramos & Lucio-Gómez, 2010).

En relación al objetivo siete los resultados de este estudio indican que existe diferencia entre el tipo de consumo de alcohol y la etapa de adquisición en que se ubican los estudiantes de preparatoria por edad ($p < .05$). Los estudiantes de 15 años presentaron un consumo de riesgo, dependiente y dañino y se ubican en la etapa de acción, y los mayores de 16 años el tipo de consumo es similar pero se ubican en la etapa de adquisición de mantenimiento. En relación con el género, en los hombres existen diferencias significativas ($X^2 = 14.31, p = .001$) con mayor proporción de aquellos que se que presentan consumo dañino y se encuentran en la etapa de mantenimiento, en las mujeres no se encontraron diferencias significativas.

En general esta situación resulta preocupante ya que los estudiantes están presentando problemas relacionados con el consumo de alcohol en un período menor o mayor a seis meses, lo que coincide con los resultados presentados por Díaz et al. (2009), además que estos resultados confirman que el consumo de alcohol que presentan los hombres es elevado y que el incremento en las tasas de consumo de alcohol de las mujeres están aumentando y ambos inician en edades tempranas, lo cual es contradictorio con las leyes que rigen en el país ya que el consumo de estas sustancias esta prohibido.

Estos hechos pudieran verse influenciados por la disponibilidad que existe para adquisición del alcohol en establecimientos y por los medios de comunicación que en vez de fomentar una cultura preventiva del consumo incitan a que se lleve a cabo, y los adolescentes que se encuentran en una etapa vulnerable en donde comienzan a explorar nuevas sensaciones y a evitar las reglas propuestas en la sociedad inician con el consumo de alcohol.

De acuerdo con los resultados del objetivo ocho, los factores de riesgo individuales tienen efecto en el consumo de alcohol, es decir que los estudiantes de preparatoria están presentando problemas en diferentes áreas de la vida como en la relación con amigos, la salud mental y la conducta agresiva, estos resultados son similares a lo reportado por Velázquez (2002) y Guzmán (2008) en estudiantes de preparatoria y jóvenes banda. Además los resultados también señalan que el género tienen efecto sobre el consumo de alcohol lo que concuerda con Pérez-Lucio y Gómez-Maqueo (2010).

Respecto al objetivo nueve los resultados señalan que al igual que en el consumo de alcohol los factores de riesgo individuales tienen efecto sobre el consumo de tabaco, es decir que los adolescentes tienen problemas en las áreas antes mencionadas, lo que coincide con lo presentado por Velázquez (2002).

Estas características señalan que los adolescentes están presentando problemas individuales que los llevan a no aceptar las reglas propuestas en la sociedad, a tener conductas agresivas y antisociales y a que probablemente permitan que los amigos influyan en su decisión de consumir o no alcohol y tabaco, siendo un problema de gran importancia entre esta población ya que los adolescentes están adoptando estas conductas como una forma de identidad en donde el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco se están vinculando con la pertenencia a un grupo o a la imagen que presentan ante los demás.

Conclusiones

De acuerdo a lo reportado en este estudio se concluye que la edad promedio de inicio del consumo de alcohol fue a los 13.08 años, con un consumo de 8.75 bebidas en un día típico donde la cerveza fue la bebida de preferencia.

El consumo de tabaco es menor entre los estudiantes de preparatoria inician el consumo a los 13.88 años, y consumen en promedio 2.98 cigarros en un día típico.

La prevalencia global del consumo de alcohol fue 77.0%, lápsica 65.0%, actual 40.6% e instantánea 28.9%; y para el consumo de tabaco la prevalencia global fue 33.4%, lápsica 25.7%, actual 16.6% e instantánea 11.5%.

La prevalencia del consumo de tabaco fue mayor en hombres que en mujeres y no existen diferencias significativas entre la cantidad de tabaco consumido por edad y género.

Los hombres presentan un mayor consumo dependiente y dañino y las mujeres presentan un mayor consumo de riesgo.

Los factores de riesgo escolar tienen una mayor presencia en los estudiantes de preparatoria.

Existe diferencia significativa de las etapas de adquisición del consumo de alcohol por edad, los estudiantes de 15 años se encuentran en las etapas de acción, precontemplación y contemplación, y los mayores de 16 en las etapas de mantenimiento y preparación.

Existe diferencia significativa de las etapas de adquisición del consumo de alcohol por género. Los hombres se ubican en mayor proporción en la etapa de mantenimiento, y las mujeres en las etapas de precontemplación, preparación y acción.

No existe diferencia significativa de las etapas de adquisición del consumo de tabaco por edad. Existe diferencia significativa de las etapas de adquisición del consumo de tabaco por género, las mujeres se ubican en mayor proporción en las etapas de precontemplación, contemplación y preparación, y los hombres en las etapas de acción y mantenimiento.

En los estudiantes de 15 años que se ubican en la etapa de mantenimiento del consumo de alcohol, los factores de riesgo individual tienen mayor presencia, y en los estudiantes de 16 a 19 años que se ubican en las etapas de preparación y mantenimiento los factores de riesgo escolares e individuales.

En los hombres que se ubican en las etapas de preparación y mantenimiento del consumo de alcohol los factores de riesgo escolar e individual tienen mayor presencia.

En los estudiantes de 15 años que se ubican en la etapa de preparación del consumo de tabaco los factores de riesgo escolar, familiar e individual, tienen mayor presencia, y en los estudiantes de 16 a 19 años que se ubican en la etapa de mantenimiento los factores de riesgo escolares, familiares e individuales tienen mayor presencia.

En los hombres que se ubican en la etapa de preparación del consumo de tabaco los factores de riesgo escolar familiar e individual tienen mayor presencia, y en las mujeres que se ubican en la etapa de preparación los factores de riesgo escolares tienen mayor presencia, y las que se ubican en la etapa de mantenimiento los factores de riesgo familiar e individual.

Los estudiantes de 15 años que se encuentran en la etapa de acción presentan un mayor consumo de riesgo, dependiente y dañino de alcohol, y los de 16 a 19 años que se encuentran en la etapa de acción presentan un mayor consumo de riesgo, además los que se encuentran en la etapa de mantenimiento presentan un mayor consumo dependiente y dañino de alcohol.

Los hombres que se encuentran en la etapa de mantenimiento presentan consumo dañino de alcohol.

Los factores de riesgo individual y el género explican en un 22% el efecto en el consumo de alcohol.

Los factores de riesgo individual explican en un 15% el efecto en el consumo de tabaco.

Recomendaciones

Se recomienda replicar el estudio en estudiantes de preparatorias públicas y privadas del área metropolitana y otros complementos urbanos, para conocer si los hallazgos son similares o diferentes según las características de la población.

Se recomienda realizar estudios sobre los factores de riesgo y las etapas de adquisición del consumo de drogas en diferentes grupos de edad para comparar los resultados e identificar los factores que conducen al consumo de estas drogas.

Se recomienda realizar y diseñar intervenciones de enfermería específicas para cada etapa de adquisición del consumo de alcohol y tabaco basadas en el modelo de etapas motivacionales de componentes múltiples, ya que refleja la naturaleza de la facilidad del cambio conductual en el nivel de adquisición del consumo de drogas.

Referencias

- Alfonso, J. P., Huedo-Medina, T. B., & Espada, J. P. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de Psicología*, 25(2), 330-38.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol [AUDIT] pautas para su utilización en atención primaria. Organización Mundial de la Salud.
- Becoña, I. E. (1999). Factores de riesgo y protección, Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Plan Nacional de sobre drogas. 24-35. España, Universidad de Compostela.
- Castillo I. F. E., Maldonado G. G., & Mendiola I.S.V. (2009). Etapas de adquisición y consumo de sustancias licitas en estudiantes de una escuela secundaria en México, en *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, abril 2009. Recuperado de www.eumed.net/rev/cccss/04/igi.htm
- Centros de Integración Juvenil [CIJ], (2012). *Los jóvenes y el alcohol en México*. (5ª. Ed.) México: Secretaría de Desarrollo Social de Nuevo León.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones. [CONADIC-SS] (2008). Encuesta Nacional de Adicciones. Secretaría de Salud. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_nacional.pdf
- Consejo Nacional Contra las Adicciones SSA [CONADIC-SS] (2011), Instituto Nacional de Psiquiatría SSA, Centro Nacional para la Prevención y el Control de Adicciones [CENADIC], Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI]. Encuesta Nacional de Adicciones [ENA] 2011. México, 2011. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena011/ENA011_NACIONAL.pdf. documento

- Díaz, M. L. R., Díaz, M. A., Hernández-Ávila, C. A., Fernández, H., Solís T. C., & Narro R. J. (2009). El consumo riesgoso y dañino de alcohol y sus factores predictivos en adolescentes estudiantes de bachillerato. *Salud Mental*, 32(6), 447-45.
- Díaz, N. B., & García- Aurrecoechea, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Rev. Panam Salud Pública*, 24(4), 223-32.
- Font-Mayolas, S., Gras, M. E., Planes, M., & Sullman, M. J. M. (2008). Experimentation and stages of acquisition for tobacco consumption in Spanish adolescents. *The open addiction Journal*, 1, 1-14.
- Fraile, D. C. G., Riquelme, P. N., & Pimienta C. A. M. (2004). Consumo de drogas lícitas e ilícitas en escolares y factores de protección y riesgo. *Latino- Am Enfermagem*, 12, 345-51.
- Gómez-Maqueo, E. L., Gómez, H. H. L. Morales R. B., & Pérez, R. M. (2009). Uso del AUDIT y el DAST-10 para la identificación de abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 18 (1), 9-17.
- Guzmán, F. F. R., & Alonso, C. M. M. (2005). Adquisición del uso de alcohol en un grupo de adolescentes mexicanos: el efecto de la relación con amigos. *Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 1(2), 1-13.
- Instituto Mexicano de la Juventud [IMJUVE], 2010. Encuesta Nacional de la Juventud. Gobierno Federal. Recuperado de http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/Encuesta_Nacional_de_Juventud_2010_-_Resultados_Generales_18nov11.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2005). Tercera Encuesta Nacional de Inseguridad. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/encuestas/hogares/dm_ensi05.pdf

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], (2010). Censo de Población y Vivienda 2010. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/default.aspx?src=487&e=19>
- Jiménez-Muro, A., Beamonte, S. A., Marqueta, B. A., Gargallo, V. P., & Nerín de la P. I. (2008). Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. *Adicciones, 21*(1), 21-28.
- Ley General de Salud (2010). Ley General para el control del tabaco. Diario Oficial de la Federación.
- López, G. K. S. (2003). Factores de riesgo y etapas de adquisición de consumo de drogas en estudiantes de educación media y media superior (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- López-Larrosa, S., & Rodríguez-Arias, P. (2010). Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema, 22*(4), 568-73.
- Mariño, M. C., González-Forteza, C., Andrade, P., & Medina-Mora, M. E. (1998). Validación de un cuestionario para detectar adolescentes con problemas por el uso de drogas. *Salud Mental, 21*(1), 27-36.
- Martínez, M. K. I., Salazar, G. M. L., Ruíz, T. G. M., Barrientos, C. V., & Ayala, V. H. E. (2009), Programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas. Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC-SS]. Recuperado de http://conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/intervencion_breve.pdf
- Medina-Mora, M. E., Natera, G., Borges, G., Cravioto, P., Fleiz, C., & Tapia- Conyer, R. (2001). Del siglo XX al tercer milenio las adicciones y la salud pública: drogas, alcohol y sociedad. *Salud Mental, 24* (4), 3-19.

- Moral, J. M., Rodríguez, D. F. J., Ovejero, B. A., & Sirvent, R. C. (2009). Cambios actitudinales y reducción del consumo de alcohol en adolescentes a partir de un programa de intervención psicosocial. *Adicciones*, 3(21), 207-220.
- Morrison, M. (1999). *Fundamentos de enfermería en salud mental*. Madrid: Hartcourt Brace/Mosby.
- National Institute On Drug Abuse [NIDA] (2010). Adicción al tabaco. Serie de reportes de investigación. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/rrtabaco.pdf>
- Otake, K., & Shimai, S. (2001). Adopting the stage model for smoking acquisition in Japanese adolescents. *Journal of Health Psychology*, 6(6), 629-43.
- Oviedo, R. R. J., Brands, B., Adlaf, E., Gierbrecht, N., Simich, L., & Miotto, W. G. (2009). Factores de protección relacionados al uso de drogas ilícitas: perspectiva crítica de familiares y personas cercanas a los usuarios de drogas, en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Rev. Latino-Am Enfermagem*, 17(Esp), 831-837.
- Pérez, R. M., & Lucio-Gómez, M. E. (2010). Construcción de un modelo de riesgo en el consumo de alcohol y otras sustancias ilícitas en adolescentes estudiantes de bachillerato. *Health and Addictions/ Salud y Drogas*, 10(1), 79-96.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud*. (6ª. Ed). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Rueda- Jaimes, G. E., Camacho, L. P. A., Rangel-Martínez, A. M., & Campo-Arias, A. (2009). Prevalencia y factores asociados con el consumo diario de tabaco en estudiantes adolescentes. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(4), 669-680.
- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Diario oficial de la Federación.
- Secretaría de Salud (2009). Norma Oficial Mexicana [NOM-028-SSA2], para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. Diario Oficial de la Federación.

- Secretaría de Salud (2007). Programa Nacional de Salud, 2007-2012. Recuperado de <http://www.portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/pnsversioncompleta.pdf>
- Velázquez, H. S.M. (2002). Factores de riesgo y etapas de adquisición del uso de drogas en estudiantes de bachillerato (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Villatoro, V. J. A., Gaytán, F. F., Moreno, L. M., Gutiérrez, L. M. L., Oliva, R. N., Bretón, C. M., ... Blanco, O. C. (2011). Tendencias del uso de drogas en la ciudad de México: Encuesta de estudiantes del 2009. *Salud Mental*, 34(2), 81-94.
- Werch, C. E. (2000). The Youlth Alcohol & Healt Survey. Manuscrito no publicado. Universidad de North Florida, EUA.
- Werch, C. E., Anzalone, D., Castellón-Vogel, E., Carlson, J., Brokiewich, L., & Felker, J. (1995). Factor associated with the stages of alcohol use among city school youth. *J. Sch Health*, 65(7), 255-259.
- Werch, C.E., & DiClemente, C.C. (1994). A multi-component state model for matching drug prevention strategies and messages to youth stage of use. *Health Education Research*, 9(1), 37-46.

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos Personales

Folio: _____

Por favor responde la respuesta adecuada marcando con una "X".

1. Edad en años cumplidos: _____			2. Sexo: (1) Hombre <input type="checkbox"/> (2) Mujer <input type="checkbox"/>		
3. Años de estudio (desde primaria): _____					
4. Semestre _____			5. Municipio: _____		
Historial de Consumo de Alcohol					
Pregunta		(1) Sí	(0) No		
6. ¿Has consumido una bebida alcohólica alguna vez en la vida?					
7. ¿Has consumido una bebida alcohólica alguna vez en los últimos 12 meses?					
8. ¿Has consumido una bebida alcohólica alguna vez en el último mes?					
9. ¿Has consumido una bebida alcohólica alguna vez en los últimos 7 días?					
10. Cuando llegas a beber ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes en un día típico (fiesta, año nuevo, día especial)?		_____			
11. ¿De cuál de las siguientes bebidas alcohólicas has tomado con mayor frecuencia? RESPONDE SÓLO UNA OPCIÓN		(1) Cerveza <input type="checkbox"/>	(2) Vino <input type="checkbox"/>		
		(3) Tequila <input type="checkbox"/>	(4) Vodka <input type="checkbox"/>		
		(5) Bebidas preparadas <input type="checkbox"/>	(6) Whisky <input type="checkbox"/>		
12. ¿A qué edad iniciaste a consumir bebidas alcohólicas?		_____			
Historial de Consumo de Tabaco					
Pregunta		(1) Sí	(0) No		
13. ¿Has consumido tabaco alguna vez en la vida?					
14. ¿Has consumido tabaco alguna vez en los últimos doce meses?					
15. ¿Has consumido tabaco alguna vez el último mes?					
16. ¿Has consumido tabaco en los últimos siete días?					
17. ¿Cuántos cigarros consumes en un día típico?		_____			
18. ¿A qué edad iniciaste a consumir tabaco?		_____			

Apéndice B

Cuestionario POSIT

Instrucciones: el propósito de este cuestionario es conocer lo que los jóvenes opinan sobre el consumo de alcohol y tabaco. Tus respuestas se mantendrán en secreto, y serán confidenciales, por favor no dejes ninguna pregunta sin contestar, sólo marca con una “X” la respuesta que se acerque más a tu realidad.

Si tienes alguna duda o requieres ayuda ¡Pregúntame!

Preguntas	(1) No	(2) Si
1. Eres arrogante (sentirte superior a los demás)		
2. Se aburren tus amigos en las fiestas donde no sirven bebidas alcohólicas		
3. Discuten demasiado tus padres o tutores		
4. Te cansas con frecuencia		
5. Te asustas con facilidad		
6. Tienes menos energía de la que crees que deberías tener		
7. Te sientes frustrado (a) con facilidad		
8. Amenazas a otros con hacerles daño		
9. Te sientes solo la mayor parte del tiempo		
10. Dices groserías o vulgaridades		
11. Escuchas cuidadosamente cuando alguien te habla		
12. Son tus amigos del agrado de tus padres o tutores		
13. Se niegan tus padres o tutores a hablarte cuando se enfadan contigo		
14. Actúas impulsivamente y sin pensar en las consecuencias que tendrán tus actos		
15. Tienes buena ortografía		
16. Tienes amigos que causan daño o destrucción intencionalmente		
17. La mayoría de las veces, saben tus padres o tutores dónde estás y lo que estás haciendo		
18. Participas en muchas actividades en compañía de tus padres o tutores		
19. Te sientes nervioso (a) la mayor parte del tiempo		
20. Has robado alguna vez		
21. Sabes leer bien		
22. Sientes que la gente está en contra tuya		
23. Llevan tus amigos drogas a las fiestas		
24. Peleas a menudo o muchas veces		
25. Tienes mal genio		
26. Te prestan atención tus padres o tutores		

Preguntas	(1) No	(2) Si
27. Te dice la gente que eres descuidado (a)		
28. Eres testarudo (a)		
29. Has amenazado alguna vez a alguien con un arma		
30. Saben tus padres o tutores cómo realmente piensas o te sientes		
31. Actuas impulsivamente o con frecuencia		
32. Pierdes el hilo del pensamiento con mucha frecuencia		
33. Tienes dificultades para concentrarte		
34. Discutes frecuentemente con tus padres o tutores, levantando la voz y gritando		
35. Levantas la voz más que los demás muchachos de tu edad.		
36. Has ocasionado daños a la propiedad ajena intencionalmente		
37. Les gusta a tus padres o tutores hablar y estar contigo		
38. Has estado alguna noche fuera de tu casa sin que tus padres o tutores supieran donde estabas		
39. Te sientes triste la mayor parte del tiempo		
40. Molestas mucho a tus amigos		
41. Tienes dificultades para dormir		
42. Tienes dificultades con trabajos escritos		
43. Sientes que a veces pierdes el control de ti mismo (a) y terminas peleando		
44. Faltaste a la escuela sin autorización el mes pasado		
45. Tienes dificultad en seguir instrucciones		
46. Tienes amigos que han golpeado o amenazado a alguien sin razón		
47. Tienes buena memoria		
48. Tienen tus padres o tutores una idea relativamente buena de lo que te interesa		
49. Están tus padres o tutores de acuerdo en cuanto a la forma en que te deben manejar a ti		
50. Se te hace difícil hacer planes u organizar tus actividades		
51. Faltan tus amigos a la escuela sin autorización y con mucha frecuencia		
52. Te hace la escuela sentirte estúpido (a) a veces		
53. Sientes deseos de llorar frecuentemente		
54. Te da miedo estar con la gente		
55. Tienes amigos que han robado		
56. Has reprobado algún año en la escuela		
57. Es difícil la escuela para ti		
58. Eres una persona nerviosa, de las que no pueden estar sentadas mucho tiempo		
59. Gritas mucho		

Apéndice C

Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes

Instrucciones: el propósito de este cuestionario es conocer lo que los jóvenes opinan sobre el consumo de alcohol y tabaco. Tus respuestas se mantendrán en secreto, y serán confidenciales, por favor no dejes ninguna pregunta sin contestar. **Solamente subraya UNA** respuesta, la que te describa mejor.

Si tienes alguna duda o requieres ayuda ¡Pregúntame!

1. De lo siguiente ¿qué te describe mejor en el uso de bebidas alcohólicas?
 - (0) No he probado bebidas alcohólicas y nunca las probaré
 - (1) No he probado bebidas alcohólicas, pero probablemente las probaré en un futuro cercano a 2 años.
 - (2) No he probado bebidas alcohólicas, pero probablemente las probaré en un futuro cercano a 1 año.
 - (3) Empecé a tomar bebidas alcohólicas en los últimos seis meses.
 - (4) He estado tomando bebidas alcohólicas por más de seis meses.

2. De lo siguiente ¿qué te describe mejor en el uso de cigarros?
 - (0) No he probado el cigarro y nunca lo probaré
 - (1) No he probado el cigarro, pero probablemente lo probaré en un futuro cercano a 2 años.
 - (2) No he probado el cigarro, pero probablemente lo probare en un futuro cercano a 1 año.
 - (3) Empecé a fumar en los últimos seis meses.
 - (4) He estado fumando por más de seis meses.

Apéndice D

Cuestionario AUDIT

Instrucciones: el propósito de este cuestionario es conocer el consumo de alcohol en los jóvenes. Tus respuestas se mantendrán en secreto, y serán confidenciales. Por favor subraya la respuesta que se acerque más a tu realidad.

Pregunta	Respuesta
1. Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica.	(0) Nunca (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana
2. Cuántas copas de bebidas alcohólicas consumes en un día normal.	(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (3) 10 o más
3. Con qué frecuencia tomas seis o más bebidas alcohólicas en un sólo día.	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
4. Con qué frecuencia en el curso del último año has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado.	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
5. Con qué frecuencia en el curso del último año no pudiste hacer lo que esperabas de ti porque habías tomado bebidas alcohólicas.	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
6. Con qué frecuencia en el curso del último año has necesitado tomar bebidas alcohólicas en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior.	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
7. Con qué frecuencia en el curso del último año has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber tomado bebidas alcohólicas.	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente

	(4) A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado tomando bebidas alcohólicas?	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
9. ¿Tú o alguna otra persona han resultado heridos porque tu habías tomado bebidas alcohólicas?	(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas o te han sugerido que dejes de beber?	(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año

Apéndice E

Autorización para la recolección de datos de la preparatoria del complemento urbano del norte

MSP. Lucío Rodríguez Aguilar
Director de la Facultad de Enfermería

Por este medio reciba un cordial saludo, asimismo concedo mi autorización para que la Lic. Maria Luz de Avila Arroyo estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería realice la recolección de datos el día 4 de agosto del presente año, para el proyecto de tesis titulado Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria, dentro de las instalaciones de la Preparatoria No.24 Dr. Alfredo Piñeyro López del municipio de Anahúac, Nuevo León.

Sin otro particular me suscribo a sus órdenes.

Atentamente
"Alere Flamman Veritatis"



MEC. Dora Elia Velarde Sánchez
Directora de la preparatoria No. 24



PREPARATORIA No 24
DIRECCIÓN

Apéndice F

Autorización para la recolección de datos de la preparatoria del complemento urbano del sur

**UANL**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

COLEGIO CIVIL, PREPARATORIA NUM. 10

P10-102-2012

MSP. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR

Director de la Facultad de Enfermería

Presente.-

Por medio del presente reciba un cordial saludo, asimismo concedo mi autorización para que la LIC. MARÍA LUZ DE ÁVILA ARROYO, aplique las encuestas para el proyecto de investigación sobre los estudiantes de preparatoria, en nuestra dependencia.

Sin otro particular de momento me suscribo a sus órdenes.

Atentamente,

"Alere Flamman Veritatis"

Dr. Arroyo, N. L., 11 de Septiembre de 2012

EL DIRECTOR DE LA PREPARATORIA NO. 10

ING. SAMUEL CASTILLO SANTILLÁN**DIRECCIÓN
Preparatoria No. 10
DR. ARROYO. N.L.**

c.c.p. Archivo.

Carretera Dr. Arroyo – Matehuala, Km 49
Dr. Arroyo, Nuevo León, México, C.P.
67901 Teléfono (01488) 8880218
Fax (01488) 8880218

Apéndice G

Consentimiento Informado del Estudiante de Preparatoria

Como parte de su formación académica la Lic. Maria Luz de Avila Arroyo me ha informado que realizará una investigación llamada Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria, con el propósito de conocer cuáles son los factores de riesgo y en que etapas de adquisición se encuentran los estudiantes.

Se me ha invitado a participar en este estudio y se me ha explicado que mi participación no tendrá ningún beneficio personal, sin embargo los resultados de ésta investigación servirán como base para realizar y fortalecer programas que ayuden a prevenir el consumo de drogas en los adolescentes. Se me ha comunicado que mi participación consistirá en contestar las preguntas de 4 cuestionarios dentro de las instalaciones de mi escuela, también se me ha informado que mis respuestas serán anónimas y confidenciales, que no tendrán ninguna calificación y lo que responda no va a interferir con mis maestros o mi familia, ya que nadie sabrá mis respuestas por que los cuestionarios no tendrán nombre.

Además se me ha comunicado que como participante podré contestar de manera libre y sin compromiso, y retirarme en el momento que yo quiera, con la seguridad de que no habrá ningún perjuicio en mis actividades escolares y personales ya que no corro ningún riesgo al contestar estas preguntas. Asimismo me ha dicho que los resultados de los cuestionarios no serán utilizados para ocasionarme algún daño ya que se presentarán en forma general y no de manera personal y los cuestionarios serán resguardados en un período de doce meses y al término de éste serán destruidos.

También se me ha informado que si tengo alguna duda sobre mis derechos como participante me puedo comunicar con el responsable de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), quien se puede localizar en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de

la UANL, o al teléfono 83481847, en el horario de 9 a 14 horas, en Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro, Monterrey Nuevo León.

Yo voluntariamente autorizo mi participación en este estudio para que se colecte la información de mi persona. Yo he leído esta información y se han respondido mis inquietudes. Aunque estoy aceptando mi participación, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación en cualquier momento.

Nombre y firma
del participante

Lic. Maria Luz de Avila Arroyo

TESTIGO

TESTIGO

Fecha _____

Apéndice H

Asentimiento Informado del Estudiante de Preparatoria

Como parte de su formación académica la Lic. Maria Luz de Avila Arroyo me ha informado que realizará una investigación llamada Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria, con el propósito de conocer cuáles son los factores de riesgo y en que etapas de adquisición se encuentran los estudiantes.

Se me ha invitado a participar en este estudio y se me ha explicado que mi participación no tendrá ningún beneficio personal, sin embargo los resultados de ésta investigación servirán como base para realizar y fortalecer programas que ayuden a prevenir el consumo de drogas en los adolescentes. Se me ha comunicado que mi participación consistirá en contestar las preguntas de 4 cuestionarios dentro de las instalaciones de mi escuela, también se me ha informado que mis respuestas serán anónimas y confidenciales, que no tendrán ninguna calificación y lo que responda no va a interferir con mis maestros o mi familia, ya que nadie sabrá mis respuestas por que los cuestionarios no tendrán nombre.

Además se me ha comunicado que como participante podré contestar de manera libre y sin compromiso, y retirarme en el momento que yo quiera, con la seguridad de que no habrá ningún perjuicio en mis actividades escolares y personales ya que no corro ningún riesgo al contestar estas preguntas. Asimismo me ha dicho que los resultados de los cuestionarios no serán utilizados para ocasionarme algún daño ya que se presentarán en forma general y no de manera personal y los cuestionarios serán resguardados en un período de doce meses y al término de éste serán destruidos.

También se me ha informado que si tengo alguna duda sobre mis derechos como participante me puedo comunicar con el responsable de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), quien se puede localizar en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de

la UANL, o al teléfono 83481847, en el horario de 9 a 14 horas, en Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro, Monterrey Nuevo León.

Yo voluntariamente autorizo mi participación en este estudio para que se colecte la información de mi persona. Yo he leído esta información y se han respondido mis inquietudes. Aunque estoy aceptando mi participación, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación en cualquier momento.

Nombre y firma
del participante

Lic. Maria Luz de Avila Arroyo

TESTIGO

TESTIGO

Fecha _____

Apéndice I

Consentimiento Informado de los Padres o Tutores

Como parte de su formación académica la Lic. Maria Luz de Avila Arroyo me ha informado que realizará una investigación llamada Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria, con el propósito de conocer cuáles son los factores de riesgo y en que etapas de adquisición se encuentran los estudiantes.

Se me ha solicitado mi permiso para que mi hijo (a) participe en su estudio y se me ha explicado que no habrá ningún beneficio personal para él, sin embargo los resultados de ésta investigación servirán como base para realizar y fortalecer programas que ayuden a prevenir el consumo de drogas en los adolescentes. Se me ha comunicado que como participante responderé 4 cuestionarios, en las instalaciones de su preparatoria, que sus respuestas serán anónimas y confidenciales, que no tendrán ninguna calificación y lo que responda no va interferir con sus maestros o calificaciones escolares, ya que nadie sabrá sus respuestas por que los cuestionarios no tendrán nombre y las respuestas de estos se presentarán en forma general, no de manera personal y serán resguardados en un período de doce meses, posteriormente serán destruidos.

Además se me ha comunicado que como participante mi hijo (a) no tendrá ningún riesgo al contestar los cuestionarios, que podrá contestar de manera libre y sin compromiso, y que yo como padre o tutor tendré la libertad de retirar mi consentimiento cuando lo crea necesario y con la plena seguridad de que mi hijo (a) no tendrá ningún perjuicio en sus actividades escolares y personales.

También se me ha informado que si tengo alguna duda sobre los derechos de mi hijo(a) como participante me puedo comunicar con el responsable de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), quien se puede localizar en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de

Enfermería de la UANL, o al teléfono 83481847, en el horario de 9 a 14 horas, en Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro, Monterrey Nuevo León.

Yo voluntariamente autorizo la participación de mi hijo (a) en este estudio para que se colecte la información necesaria. Yo he leído esta información y se han respondido mis inquietudes. Aunque estoy aceptando la participación de mi hijo (a), no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelarlo en cualquier momento.

Nombre y firma
del padre o tutor

Lic. Maria Luz de Avila Arroyo

TESTIGO

TESTIGO

Fecha _____

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Candidata para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria

Biografía: Maria Luz de Avila Arroyo, nacida en Zacatecas, Zacatecas el 18 de mayo de 1986, hija del Sr. José Luis de Avila Jiménez y la Sra. Laura Arroyo López.

Educación: Egresada de la Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas como Licenciada en Enfermería.

Experiencia Profesional: Licenciada en Enfermería en el Hospital San Agustín en el estado de Zacatecas, Becario del CONACyT para realizar estudios de posgrado en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Dirección Electrónica: lucecita_ojos@hotmail.com