

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES
DE TELESECUNDARIA EN SAUCEDA DE LA BORDA, ZACATECAS

Oscar Arturo del Real López
Dellanira Ruiz de Chávez Ramírez
Pascual Gerardo García Zamora
Jorge A. Zegbe Domínguez
Maestría en Ciencias de la Salud
Unidad Académica de Medicina Humana
Universidad Autónoma de Zacatecas
E-mail: atila_boy@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo. Determinar los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la Escuela Telesecundaria de Saucedá de la Borda, Vetagrande, Zacatecas. *Materiales y métodos.* Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal, en una muestra que comprendió a 182 de los alumnos inscritos en los tres grados escolares, con la aplicación de un instrumento que permitiera conocer las características socio-demográficas, aspectos sociales, culturales y familiares de los adolescentes, así como sus hábitos de consumo de alcohol. Se aplicó un análisis de correspondencias, en el cual la hipótesis nula fue rechazada cuando valor de χ^2 fuera significativo con $p \leq 0.05$. *Resultados.* Entre las dimensiones estudiadas, las que se refieren a relaciones con pares y noviazgo, actividad deportiva y estado emocional individual, tuvieron mayor significancia con el consumo de alcohol. *Conclusiones.* La importancia de conocer los aspectos que más influyen o determinan una conducta de riesgo ayudará a diseñar o mejorar estrategias en salud pública para contrarrestar los daños a la salud en los adolescentes.

Palabras clave: alcohol, adolescente, consumo

ABSTRACT

Objective. To determine those factors associated with alcohol consumption within adolescents at the TV High School of Saucedá de la Borda, Vetagrande, Zacatecas. *Materials and Methods.* An observational, analytical and cross sectional study was performed with a sample of 182 students registered at the three school levels, with the application of a tool to understand the socio-demographic, social, cultural and family aspects of adolescents as well as the habits of drinking. An analysis of correspondence was performed in which a null hypothesis was rejected when a value of χ^2 were significant with $p \leq 0.05$. *Results.*



Among the dimensions studied those related to relationships between peers and engagement, sports activities and individual state of emotion had a major significance with alcohol consumption. *Conclusions.* The importance of knowing the aspects most influential or determine the risk behavior will help to design or improve public health strategies to counter damage to the health in adolescents.

Key words: alcohol, adolescents, consumption

INTRODUCCIÓN

El uso nocivo del alcohol entre los jóvenes disminuye el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo, es una de las principales causas de traumatismos (incluidos los provocados por accidentes de tránsito), violencia (especialmente la violencia doméstica) y muertes prematuras.¹ La cultura del consumo de sustancias nocivas implica toda una red social donde las normas del grupo como: patrones preestablecidos para percibir la realidad, pensar, sentir y actuar, promueven el consumo y abuso de tales sustancias. Tiene que ver con la manera de vivir la vida, el modo de organizar la existencia diaria, de percibir a las personas y los acontecimientos en el mundo externo, ya que desempeñan un papel muy importante, tanto en el inicio como en el mantenimiento del consumo.

Para conocer las actitudes de los adolescentes hacia el consumo de alcohol bajo una triple dimensionalidad (cognitiva, afectiva y comportamental) se recurrió al estudio realizado en una secundaria del Principado de Asturias (España), en una muestra de 141 adolescentes clasificados en riesgo. El abordaje mostró que los adolescentes encuestados contaban con una buena concientización acerca de la nocividad del consumo abusivo de alcohol; sin embargo, manifiestan deseos de experimentación motivados por la curiosidad y el modelado grupal; otro hallazgo fue que aparecieron indicios de permisividad ante la experimentación con alcohol en un tercio de los adolescentes de catorce y quince años, e incluso conformidades ante la posibilidad de habituación alcohólica. En cuanto a los análisis de los aspectos, creencias, conocimientos, opiniones y percepciones de riesgo relacionados con el consumo de alcohol, se corroboró que los adolescentes poseían una adecuada información sobre los efectos derivados de la experimentación.²

El objetivo de otro estudio fue construir un modelo de predicción del consumo de alcohol de los jóvenes de las etapas educativas de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) y Post Obligatoria (ESPO), aplicado a 6,170 estudiantes representativos, de edades comprendidas entre doce y diecinueve años. Los resultados demostraron que los varones ingerían más alcohol que las mujeres, incrementándose el consumo



con la edad. La práctica habitual de actividad física recomendada para mantener la salud, es un elemento que se asoció a una menor prevalencia en el uso de alcohol. Por otro lado el entorno familiar bebedor condicionó un mayor riesgo para el consumo de alcohol de los sujetos investigados, influyeron especialmente las figuras de hermanos y hermanas. El consumo de tabaco apareció como el principal factor de riesgo para el consumo e ingesta de alcohol.³

Otro estudio fue el de prevalencia de consumo y la actitud ante el alcohol en los adolescentes escolarizados de la provincia de Valladolid, España, entre un total de 18,888 alumnos matriculados en secundaria, durante el curso escolar 2011-2012, con una muestra de 2,412 escolares, interrogados a través de una encuesta anónima. Los resultados demostraron que un 77.20 por ciento de escolares había ingerido alcohol al menos en una ocasión, con una edad de inicio en el consumo entre los trece y los catorce años. El tomar alcohol, así como el hábito de fumar y el uso de otras drogas, se relacionó con el consumo existente en las amistades de los propios adolescentes. Por el contrario, mantener una buena relación con el padre y los profesores funcionó como un factor de protección. No se encontró asociación entre beber y el número de hermanos, el patrón de convivencia familiar, la situación laboral de los padres o el nivel socio-económico, pero sí con el nivel de estudios de los padres, de tal manera que el tomar alcohol fue mayor en adolescentes cuyos padres sólo tenían estudios elementales o no tenían estudios.⁴

En México, desde hace más de dos décadas, los Centros de Integración Juvenil A.C. han realizado el seguimiento epidemiológico del consumo de drogas de pacientes que acuden por primera vez a solicitar los servicios institucionales de tratamiento. No obstante, a fin de contar con una mayor precisión en las características socio-demográficas y de consumo de los usuarios de drogas, a partir del 2005 se dejó de incluir en los reportes epidemiológicos del consumo de drogas a los usuarios exclusivos de tabaco o alcohol, y se empezó a llevar por separado la recuperación de la información correspondiente a usuarios de drogas lícitas.

Durante el segundo semestre de 2013 ingresaron a tratamiento en Centros de Integración Juvenil 3,053 usuarios de drogas lícitas; de éstos 18.90 por ciento había consumido exclusivamente tabaco, 18.40 por ciento el alcohol y 62.70 por ciento reportó la utilización de ambas sustancias.⁵ En el segundo semestre de 2013 se atendieron 562 usuarios exclusivos de alcohol; la mayor proporción de bebedores contaba con estudios de secundaria y una cuarta parte reportó estudios de nivel bachillerato. El consumo de alcohol se asoció principalmente a problemas familiares, del estado de salud y psicológicos.⁶

Según la Encuesta Nacional de Adicciones, no se encontraron diferencias significativas en la proporción de bebedores entre 2002 y 2008, pero en el 2011 hubo un aumento de la proporción de tomadores entre

dieciocho y sesenta y cinco años; tendencia que se observó tanto en hombres como en mujeres. Este mismo crecimiento se observó en la población adolescente entre doce y diecisiete años, con más usuarios del alcohol en 2011, tanto en hombres como en mujeres. Poco más de la mitad (55 por ciento) de la población que ha consumido alcohol, inició antes de los diecisiete años.

En el 2008 esta proporción fue ligeramente menor y alcanzaba al 49 por ciento de los bebedores; el 39 por ciento reportó haber iniciado entre los dieciocho y veinticinco años y solamente 5.90 por ciento después de los veinticinco años. Este inicio tardío sólo se observó en 2.10 por ciento de los hombres, pero alcanzó al 10.60 por ciento de las mujeres. La media de edad de inicio en la población entre doce y sesenta y cinco años fue de 17.7 años, que es previo a la edad legal para poder comprar alcohol. Por otro lado, el consumo de esta sustancia nociva ha favorecido el 70 por ciento de los accidentes automovilísticos, un 75 por ciento de divorcios, 65 por ciento de suicidios y cerca de 40 por ciento de los homicidios.⁷

En el reporte de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 por entidad federativa, se mencionó que en Zacatecas existía una prevalencia de consumo de alcohol por arriba de la media nacional en edades de doce a 65 años, en cualquiera de las categorías: consumidores diarios 1.60 por ciento, bebedores de alto consumo 30 por ciento, consuetudinarios 6.40 por ciento y con dependencia un 8.50 por ciento. En cuanto al consumo diario de alcohol, en hombres (2.60 por ciento) y mujeres (0.70 por ciento), ambos sexos estuvieron por arriba del promedio nacional. En cuanto a la clasificación de consumo alto en los hombres (48.40 por ciento), también se encontró más elevado del promedio nacional. En las mujeres, el consumo diario y abuso/dependencia estuvieron por encima, el consumo alto se clasificó por debajo de la media y en el consumo consuetudinario se ubicaron dentro del estándar nacional.⁸

El presente estudio se fundamenta en la Teoría de la Acción Razonada, la cual involucra factores como las creencias, dividiéndolas en conductuales, cuando son particulares a cada sujeto, y normativas, cuando derivan de los grupos de pertenencia; tal es el caso de las normas subjetivas, la motivación para cumplir esas creencias y normas, así como la intención en la realización de una conducta. Factores que suelen ser identificados por la psicología social simplemente dentro de la categoría de actitud, pero que en esta teoría aparecen discriminados. Se toman en cuenta tanto elementos individuales como grupales, siendo esta una de las principales ventajas técnicas. Otra prerrogativa consiste en abordar el contexto donde tienen lugar estos factores con la suficiente flexibilidad para permitir distinguirlos y medir su ocurrencia.⁹

Al separar analítica y operacionalmente las dimensiones de la categoría actitud en un modelo único, considera que los seres humanos son esencialmente racionales y que esta cualidad les permite hacer uso de la información disponible para la realización de acciones o conductas emprendidas. Por lo tanto la

intención, la voluntad y el razonamiento dirigen la mayoría de las acciones sociales de los individuos. En un adolescente que se encuentra en riesgo de una conducta negativa, las actitudes son producto de las creencias del individuo acerca del daño que puede producir dicha conducta. En el caso del consumo de alcohol, las normas subjetivas que se involucran en la aprobación o desaprobación por parte de los demás, influyen para aumentar o disminuir tal consumo.¹⁰

Existen múltiples factores sociales y culturales que contribuyen en gran medida para el inicio del consumo de alcohol en los adolescentes, por tal motivo se plantó la realización del presente estudio, con el objetivo de identificar los principales factores que se asocian al consumo de alcohol en adolescentes de la Escuela Telesecundaria de Saucedá de la Borda, Vetagrande, Zacatecas.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se llevó a cabo en la Escuela Telesecundaria Genaro Codina ubicada en la comunidad de Saucedá de La Borda, Vetagrande, Zacatecas. Dicha escuela se conforma por tres grados escolares (primero, segundo y tercero), cada uno dividido en dos grupos, A y B. La muestra de estudio comprendió a la totalidad de los 182 alumnos del plantel. Se realizó un estudio observacional analítico transversal. Las variables independientes fueron factores sociodemográficos, familiares, sociales y culturales. La información se recabó a través de un cuestionario con 79 ítems, una vez que se explicó la intención del estudio. Se firmó un consentimiento informado dirigido a cada alumno y a los padres o tutores, inmediatamente después se procedió a la aplicación y recolección de los datos.

El análisis y procesamiento de los datos se realizó en el programa SPSS V.15; se llevó a cabo un análisis descriptivo y analítico. La asociación de las variables se determinó a través de chi cuadrada, con significancia estadística de $p < 0.05$ o un OR (factor de riesgo) mayor a uno y con un intervalo de confianza que no incluyera a la unidad. La presente investigación contó con la factibilidad operativa, técnica y económica para su realización. Respecto a los aspectos éticos que prevalecieron en todo momento, se tomó en cuenta la Declaración de Helsinki promulgada por la Asociación Médica Mundial, donde se instituye como principio básico el respeto al participante, su derecho a la autodeterminación, así como derecho a tomar decisiones bajo la autorización de un consentimiento informado para la total participación en la investigación.

En todo momento se consideró el bienestar del participante por encima de los intereses de la ciencia. También se tomaron en cuenta los aspectos éticos convenidos en el *Reglamento de la Ley General de Salud* en

materia de investigación *Título Segundo, Capítulo I*, referente a los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, donde se consideró el respeto a la dignidad y la protección de los derechos, con la garantía de la total confidencialidad de los datos.

RESULTADOS

Los resultados que se presentan, son producto de un cuestionario aplicado en la escuela Telesecundaria Genaro Codina de la comunidad de Saucedo de la Borda, Veta Grande, Zacatecas, cuyo tamaño de muestra fue de 182 alumnos de primero, segundo y tercer grado. Los resultados sociodemográficos para el consumo de alcohol revelaron una asociación significativa con el «grado escolar» ($\chi^2=7.18, p=.028$), con un porcentaje mayor en la categoría «alguna vez consumieron» para el segundo y tercer grado escolar (31.3 y 32.3 por ciento, respectivamente), que los que «no consumieron», con 24.40 y 19.80 por ciento respectivamente. Respecto a la variable «edad», se pudo observar cómo las edades de doce, trece y catorce años presentan diferencias significativas ($\chi^2=12.47, p=0.29$) entre los que no han consumido alcohol con 41.90, 25.60 y 16.30 por ciento, respectivamente, comparados con los que sí lo han hecho, en frecuencias de 27.10, 26 y 33.30 por ciento; referente al consumo de alcohol relacionado con el sexo no se encontró dependencia significativa (Tabla 1).

TABLA 1. NIVEL DE ASOCIACIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL CON VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Variables independientes		Consumo de alcohol			Significación
		No	Sí	Total	
Sexo	Masculino	46	40	86	0.511
	Femenino	40	56	96	
	Total	86	96	182	
Grado escolar	Primer	48	35	83	0.028
	Segundo	21	30	51	
	Tercero	17	31	48	
	Total	86	96	182	
Edad en años	11	9	5	14	0.029
	12	36	26	62	
	13	22	25	47	
	14	14	32	46	
	15	5	5	10	
	16	0	3	3	
	Total	86	96	182	

Fuente: directa

Las variables referentes a si el «adolescente trabaja, el estado civil de los padres y nivel escolar del padre», no tuvieron significancia con el consumo de alcohol; los adolescentes que tenían padres divorciados presentaron un mayor número de bebedores de alcohol. Los alumnos que tuvieron papá con educación primaria y secundaria mostraron casi las mismas frecuencias entre los que ingerían o no el alcohol. Con respecto a la variable «nivel escolar de la madre» se encontró que sí existía una significancia en la dependencia de este consumo ($\chi^2=13.89, p=.008$) (Tabla 2).

TABLA 2. NIVEL DE ASOCIACIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL CON EL TRABAJO DEL ADOLESCENTE Y VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PADRES

Variables independientes		Consumo de alcohol			Significación
		No	Sí	Total	
Trabaja adolescente	No	82	87	169	0.217
	Sí	4	9	13	
	Total	86	96	182	
Estado civil de los padres	Casados	78	78	156	0.114
	Divorciados	4	7	11	
	Unión libre	2	10	12	
	Otro	2	1	3	
	Total	86	96	182	
Nivel escolar del padre	Primaria	33	32	65	0.292
	Secundaria	41	43	84	
	Preparatoria	5	14	19	
	Profesional	3	5	8	
	Ninguno	4	2	6	
	Total	86	96	182	
Nivel escolar de la madre	Primaria	34	36	70	0.008
	Secundaria	45	40	85	
	Preparatoria	3	13	16	
	Profesional	0	6	6	
	Ninguno	4	1	5	
	Total	86	96	182	

Fuente: directa

En la Tabla 3 se muestra que las variables «trabaja el padre, trabaja la madre y tiempo de los padres en el trabajo» no alcanzaron una significancia estadística para el consumo de alcohol en los adolescentes; sin embargo, se observaron frecuencias similares entre los que no habían ingerido alcohol, comparados con los que sí lo hicieron; en lo que se refiere a la variable «estado civil de los adolescentes», sí hubo dependencia con el tomar esta sustancia por parte de los estudiantes, entre los que el subgrupo de noviazgo representó un número significativo de los que sí libaban, contra los que no lo hacían ($\chi^2=10.6, p=0.031$).

TABLA 3. NIVEL DE ASOCIACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE ALCOHOL,
 EL TRABAJO DE LOS PADRES Y EL ESTADO CIVIL DEL ALUMNO

Variables independientes		Consumo de alcohol			Significación
		No	Sí	Total	
Trabaja el padre	No	3	1	4	0.261
	Sí	83	95	178	
	Total	86	96	182	
Trabaja la madre	No	66	64	130	0.133
	Sí	20	32	52	
	Total	86	96	182	
Tiempo de los padres en el trabajo	4-8 h	11	16	27	0.793
	8 h	37	35	72	
	8-10 h	19	22	41	
	Más de 10 h	19	23	42	
	Total	86	96	182	
Estado civil del alumnos	Soltero	67	63	130	0.031
	Casado	4	1	5	
	Noviazgo	9	27	36	
	Unión libre	3	3	6	
	Otro	3	2	5	
	Total	86	96	182	

Fuente. Directa

Los resultados encontrados, referentes a la dimensión «relaciones con pares y noviazgo» sí tuvieron una dependencia para del consumo de alcohol en los adolescentes ($\chi^2=13.14$ y una $p=0.001$), encontrándose un porcentaje similar en el riesgo leve y alto de 46 y 31 por ciento, respectivamente, lo que significa que los alumnos con puntuaciones altas para esta dimensión contaron con un riesgo leve para los que han consumido alcohol alguna vez en la vida; pero también para los que no lo bebían, ya que representaron un 50 por ciento para riesgo leve (Tabla 4). Las dimensiones «actividad deportiva y cultural, y estado individual emocional», obtuvieron una significancia marginal para la dependencia de ésta con el consumo de alcohol ($\chi^2=3.72$, $p=0.054$ y 5.74 , $p=0.057$, respectivamente).

TABLA 4. NIVEL DE ASOCIACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y LAS VARIABLES SOCIO-CULTURALES

Variables independientes		Consumo de alcohol			Significación
		No	Sí	Total	
Dimensión relaciones con pares y noviazgo	Riesgo leve	50	46	96	0.001
	Riesgo moderado	27	19	46	
	Riesgo alto	9	31	40	
	Total	86	96	182	
Dimensión actividad deportiva y cultural	Riesgo leve	75	73	148	0.054
	Riesgo moderado	11	23	34	
	Riesgo alto	0	0	0	
	Total	86	96	182	
Dimensión estado familiar	Riesgo leve	14	22	36	0.209
	Riesgo moderado	71	72	143	
	Riesgo alto	0	2	2	
	Total	85	96	182	
Dimensión estado emocional individual	Riesgo leve	34	36	70	0.057
	Riesgo moderado	46	45	91	
	Riesgo alto	2	11	13	
	Total	82	92	182	

Fuente. Directa

DISCUSIÓN

El tabaquismo y el alcoholismo son graves problemas de salud pública que conllevan grandes daños a la salud, principalmente en los adolescentes. En lo que respecta al consumo de alcohol, se encontró que el 52.70 por ciento ya había consumido o lo ingería actualmente; casi la mitad de los participantes (47.20 por ciento) no lo habían hecho. Respecto al sexo existieron diferencias significativas, ya que se detectó un mayor consumo en las mujeres (30.70 por ciento). Juan Francisco Ruiz menciona que actualmente las mujeres tienen un consumo habitual de alcohol,¹¹ es decir las mujeres beben con mayor frecuencia que los hombres, pero éstos lo hacen en mayores cantidades. Según Nora Angélica Armendáriz el sexo es un factor determinante para embriagarse, en el hombre es más aceptable, no así en las mujeres en quienes es mal visto.¹² Por otro lado Jorge Villatoro concluye que es muy parecido el consumo y abuso de esta sustancia entre hombres y mujeres.¹³

El grado escolar tuvo una asociación importante, ya que a partir de primero de secundaria fue cuando el adolescente alcanzó un mayor porcentaje de consumo, con un 19.20 por ciento, seguido de los alumnos de tercero con un 17.80 por ciento y finalmente del segundo grado con un 16.40 por ciento; lo que demuestra que conforme el adolescente va creciendo, va adquiriendo nuevos conocimientos y razonamientos en torno a la salud, según se explica en el modelo de la acción razonada; por tal motivo se tiende a disminuir el consumo, semejante a lo expuesto por Jordán Jiménez, quien encontró que los factores de riesgo



identificados fueron a la edad de trece y más años y estar cursando segundo y tercero de secundaria.¹⁴ También Velázquez Altamirano detectó que el 30 por ciento de los usuarios de alcohol y tabaco se encontraban cursando el nivel de secundaria.¹⁵

Los resultados referentes a la edad de consumo tuvieron alta correlación con lo que se mencionó respecto al grado escolar, ya que en los adolescentes de once y doce años el consumo fue mínimo; a diferencia de los de edades de trece y catorce años, en quienes existió una mayor tendencia a beber, resultados similares a los reportados por Ángela Andrea Gil, quien menciona que el consumo se inicia desde los siete años de edad, con un aumento considerable a los once y dieciséis años.¹⁶ Por lo tanto las edades más vulnerables para el consumo de alcohol han sido los catorce años con un 17.50 por ciento, los doce años con un 14.20 por ciento y finalmente los trece años con un 13.70 por ciento. A diferencia de lo encontrado en este estudio, Ruiz Juan Francisco menciona que el consumo esporádico o habitual de alcohol aumentaba significativamente a medida que avanzaba la edad de los sujetos, y la probabilidad de encontrar alumnos de educación secundaria era mayor a los dieciséis que a los doce o trece años.¹⁷

Una variable como los es «el nivel escolar de la madre» obtuvo un valor significativo para el consumo de alcohol, ya que conforme aumentó el nivel educativo maternal disminuyó el porcentaje de bebedores. El presente estudio mostró que las madres con una escolaridad básica tuvieron un 19.70 por ciento de hijos tomadores, las que contaron con nivel de preparatoria consiguieron un 7.10 por ciento, las que estudiaron profesional o licenciatura tuvieron un 3.20 por ciento. Respecto a las relaciones familiares Alfaro González refiere que no se encontró asociación significativa entre el consumo y el número de hermanos, el patrón de convivencia familiar, la situación laboral de los padres y el nivel socio-económico, pero sí con el nivel de estudios de los padres, ya que el 83.20 por ciento de los padres tenía estudios elementales o sin estudios, el 79.5 por ciento contaba con estudios medios y el 76.30 por ciento superiores, de tal manera que el consumo de alcohol fue mayor en adolescentes cuyos padres sólo tenían estudios elementales o no tenían estudios.¹⁸

Al analizar las variables referentes a las «relaciones con pares y noviazgo» y «actividad física y cultural» se encontró que los que tenían una relación aceptable con los pares, o con una pareja, mostraron un mayor riesgo para el consumo, ya que se fortalecían los lazos de una mayor convivencia. Por otro lado los adolescentes que realizaban alguna actividad física evidenciaron un menor riesgo para consumir sustancias nocivas; lo que coincide con Restrepo Molina, quien en su estudio refirió que a mayor presión de pares o parejas se favorecía mayor consumo de alcohol y tabaco, entre quienes además tendrían un menor fomento a la salud respecto a la realización de alguna práctica deportiva.¹⁹ Para la ingesta del alcohol el tener una pareja (noviazgo) resultó significativa, lo cual coincide con los resultados obtenidos por Palos, quien

comenta que cuando había aceptación o presión de la pareja, se derivaban situaciones más propicias hacia la bebida.²⁰

Cid-Monckton,²¹ Palos,²² Cruz Díaz,²³ Moral Jimenez,²⁴ y Aguilar²⁵ expusieron en sus estudios que el consumo de alcohol presentó mayor asociación con adolescentes que evidenciaban alguna dificultad con su pareja, o sus compañeros, variable que explicaba la alta vulnerabilidad que existe en la etapa adolescente, la cual favorece conductas de consumo de sustancias nocivas. El aceptar la presión de los amigos y/o pareja, la presión social y/o conflictos con otros, la presencia de un modelo grupal con una mayor convivencia, o bien tener amigos bebedores, fueron condiciones que favorecieron el inicio del consumo de alcohol y/o cualquier otro tipo de consumo de drogas lícitas o ilícitas. En este estudio se pudo comprobar lo significativo que fueron dichas variables para propiciar el uso de tabaco y alcohol.

CONCLUSIONES

Las características socio-demográficas de la población siguen siendo variables que describen el consumo de ambas sustancias, pero es necesario tomar en cuenta las pequeñas diferencias que favorecen el consumo de alguna de ellas. Por ejemplo, los hombres, en comparación con las mujeres, han sido los que en mayor frecuencia han utilizado tabaco y alcohol; pero en ambos sexos se asemejó la frecuencia para beber alcohol, con un pequeño incremento en las mujeres. En cuanto a la edad se puede decir que en ambos sexos las etapas de mayor riesgo para iniciar algún tipo de estas prácticas fueron los doce, trece y catorce años de edad, con un mayor número de adolescentes en el consumo de alcohol, a diferencia del tabaco.


Las condiciones familiares, en la mayoría de los adolescentes, fueron frágiles, ya que en los ítems aplicados reflejaron cómo los problemas interpersonales de los padres, la falta de comunicación con los hijos y la falta de participación de ambos en actividades en el hogar, diversión o escuela, pusieron en riesgo moderado a los adolescentes para iniciar el consumo de tabaco y alcohol. El estado emocional individual del adolescente sin duda tiene una absoluta asociación en el consumo de alcohol; un mayor número de los adolescentes expone un riesgo moderado para iniciar o adquirir el hábito, debido a que por la misma edad, y por diferentes factores externos e internos que se presentan, se vuelven más vulnerables e inseguros emocionalmente para enfrentarse ante esta conducta tentativa.

Cabe mencionar que la escuela telesecundaria ha funcionado como un factor protector, esto se debe a que los maestros conocen las características socio-económicas, psicológicas y culturales de los alumnos y sus familias, con quienes conviven con un trato muy cercano. Los programas escolares y la participación

interinstitucional de los Servicios de Salud principalmente, han coadyuvado a tener un diagnóstico claro de cada alumno y de los padres de familia; sin embargo, existe la constante petición de la población de contar con un centro de rehabilitación de consumo de alcohol especialmente para adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Datos y cifras: salud de los adolescentes en: *10 datos de salud de los adolescentes*, Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/es/index6.html. Consultado en mayo 2012.
- [2] MORAL Jiménez María de la Villa, RODRÍGUEZ Díaz Francisco, et al. «Cambios actitudinales y reducción del consumo de alcohol en adolescentes a partir de un programa de intervención psicosocial, en Adicciones». *Revista Adicciones*, Volumen 21, Número 3 España, 2009, pp. 207-220.
- [3] RUIZ Juan Francisco, et al., «Variables predictoras del consumo de alcohol entre adolescentes españoles». *Revista de Murcia, Anales de psicología*, Volumen 27, Número 2, España, 2011, pp. 350-359.
- [4] ALFARO González, M. et al. «Consumo y actitud ante el alcohol de los adolescentes de 13 a 18 años en la provincia de Valladolid». *Revista Acta Pediátrica*, Volumen 6, Numero 72, España, 2014, pp. 11-118.
- [5] VELÁZQUEZ Altamirano Marina, *Consumo de tabaco y alcohol en pacientes de primer ingreso a tratamiento en centros de integración juvenil. Julio-Diciembre, 2013*, Centros de Integración Juvenil, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica. México, 2014, pp.4-5.
- [6] *Idem*
- [7] INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Resultados principales: Alcohol, en: *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Alcohol*, México, 2012, pp. 22-33. Disponible en: www.inprf.gob.mx. Consultado Mayo 2014.
- [8] INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. Resultados por entidad federativa, Zacatecas, en *Encuesta Nacional de Adicciones 2008*, México, 2009, pp. 11-70. Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_ZAC.pdf. Consultado. Marzo 2014.
- [9] REYES Rodríguez Luis. «La teoría de la acción razonada: implicaciones para el estudio de las actitudes» en *Revista Investigación educativa*, Universidad Pedagógica de Durango, Número 7, Septiembre, Durango, México, 2007, pp. 66-76
- [10] CONNER Mark, NORMAN Paul, *Predicting health behavior*, Open University Press, second edition, England, 2005, pp. 127-170.
- [11] RUIZ Juan Francisco, *op cit*, pp.496-504.
- [12] ARMENDARIZ García Nora Angélica, ALONSO Castillo María Magdalena, et al. «Eventos estresantes y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios», en *Revista científica electrónica de Psicología*, Volumen 14, Número 2, México, 2011, pp.97-112.
- [13] VILLATORO Velázquez Jorge, GAYTÁN Flores Filiberto, et al, «Tendencias del uso de drogas en la Ciudad de México: encuesta de estudiantes del 2009». *Revista Salud Mental*, Volumen 34, Número 2, México, 2010, pp. 34-45.
- [14] JORDÁN Jiménez Ma. Lourdes, MOLINA de Souza José Roberto, PILLON Sandra Cristina, «Uso de drogas y factores de riesgo entre estudiantes de enseñanza media». *Revista latino-americana de Enfermagem*, Volumen 17, Número 2, Brasil, 2009, pp. 36-57.
- [15] VELÁZQUEZ Altamirano Marina, *op cit*, pp.4-5.
- [16] GIL Ángela Andrea, et al. «Consumo de alcohol en adolescentes de una institución educativa oficial de Calarca 2010». *Revista Fundación Universitaria del área Andina*, Volumen 4, Numero 4, Chile, 2010, p. 26-33.
- [17] RUIZ-Juan Francisco, *op cit*, pp.496-504
- [18] ALFARO GONZÁLEZ, M., *op cit*, pp. 11-118.

- 
- [19] RESTREPO Molina Lucas, AGUDELO Martínez Alejandra, *et al.* «Factores de contexto asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios», en *Revista CES Salud Pública*, Volumen 2, Número 2, Bogotá, Colombia, Diciembre 2011, pp. 136-147.
- [20] PALOS Patricia, PÉREZ de la Barrera Citlali, *et al.* «Resistencia a la presión de pares y pareja y consumo de tabaco en adolescentes». *Adicciones*, Volumen 21, Número 3, México, 2009, pp. 243-250.
- [21] CID- Monckton Patricia, PEDRAO Jorge Luis, «Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes». *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Volumen 19 Mayo- Junio, Número 7, Brasil, 2011 pp. 38-45.
- [22] PALOS Patricia, *op cit*, pp. 243-250
- [23] CRUZ Días Ada Bertha, LUNA Ramírez Yadira del Carmen, *et al.* «Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de ingeniería civil». *Revista Psicología y salud*, Volumen 21, Número 2, México, 2011, pp. 265-271.
- [24] MORAL Jiménez María de la Villa, *op cit*, pp. 207-209.
- [25] AGUILAR Javier, VALENCIA Alejandra, «Un modelo explicativo del consumo de alcohol entre estudiantes de licenciatura». *Acta de investigación psicológica*, Volumen 1, Número 3, México, 2011, pp. 491-502.