



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
ÁREA ACADÉMICA DE MEDICINA**

Factores asociados al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas,
marihuana y cocaína en adolescentes de la Escuela Secundaria
"Guillermo Prieto", del Municipio de Villa de Tezontepec Hidalgo

Trabajo de Investigación

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

Médico Cirujano

P r e s e n t a :

Anwar Brito Salazar

ASESORA DE LA INVESTIGACIÓN:
LIC. QUÍMICA JOSEFINA REYNOSO VÁZQUEZ

DIRECTORA DE LA INVESTIGACIÓN: DRA. GRACIELA NAVA CHAPA

Agosto - 2007

Autoridades de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo:

CD. Luis Gil Borja

Rector de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo U.A.E.H.

Dr. Humberto Veras Godoy

Director del Instituto de Ciencias de la Salud I.C.Sa. U.A.E.H.

Dr. Eduardo Rangel Flores

Coordinador del Área Académica de Medicina del I.C.Sa. U.A.E.H.

Dra. Rosa Ma. Ortiz Espinosa

Responsable de Titulación por Trabajo de Investigación del Área Académica de Medicina I.C.Sa. U.A.E.H.

La presente Investigación fue realizada con la Dirección y Asesoría académica de

Directora de la Investigación: Dra. Graciela Nava Chapa
Coordinadora de Planeación de I.C.Sa. De la U.A.E.H.
Maestra en Salud Pública
Catedrático del Área Académica de Medicina de I.C.Sa. De la U.A.E.H.

Asesora de la Investigación: Lic. Química Josefina Reynoso Vázquez
Coordinadora del Área Académica de Farmacia de I.C.Sa. De la U.A.E.H.
Maestra en Salud Pública
Catedrático del Área Académica de Farmacia de I.C.Sa. De la U.A.E.H.

Jurado

Presidente:	M.en C. Rosa María Ortiz Espinosa
Primer Sinodal:	Dra. Miriam Esther Veras Godoy
Segundo Sinodal:	Dr. Luís Ángel Martínez Hernández
Tercer Sinodal :	Dr. Eduardo Osiris Madrigal Santillán
Secretario:	Dr. Luís Martín Bernal Lechuga
Sinodal Suplente:	Dr. Juan Carlos Paz Bautista
Sinodal Suplente:	Dra. Diana Reyes Gómez

Dedicatoria:

Antes que todo, agradezco a Dios por haberme dado la oportunidad de existir, de vivir y poder estudiar una carrera universitaria; y de esta forma realizar un sueño más en mi vida profesional.

Este trabajo de investigación esta dedicado principalmente a mi Hermano Jhesua, que siempre a estado a mi lado y nunca me ha dejado solo ni un instante, ya que sin él, nada de esto hubiera sido posible.

A mi Madre Blanca Salazar Perales, que siempre ha creído en mí, y ha estado conmigo en mis triunfos y derrotas, en mis alegrías y en mis tristezas, en lo bueno y en lo malo; en fin... ha sido como mi sombra desde que era niño, y sobre todo ha sido la mejor amiga que he conocido.

A mis "Papas Grandes" Guadalupe Salazar Malo y Heribertha Perales Lino, a mi Tía Tere Salazar Perales, a mi Esposa Ivon Romero Anaya por acompañarme en todo momento y darme fuerzas para seguir adelante, a mi Hija Bianca Alely Brito Romero por ser mi mayor motivo para superarme, y así mismo por darme las fuerzas necesarias cada vez que tropezaba ante las adversidades; y a toda mi familia, de quien siempre he tenido su respaldo incondicional en todos los sentidos.

A mis queridos maestros de quien tuve el honor de recibir clases durante toda la carrera, y especialmente a la Dra. Graciela Nava Chapa, quien fungió como Directora de la Investigación y me brindo su tiempo y amistad incondicional para la realización de ésta, así mismo a la Licenciada Química Josefina Reynoso Vázquez (Asesora de la Investigación) quien gentilmente apporto sus conocimientos, tiempo y esfuerzo para la realización de la misma y a la Dra. Rosa María Ortiz Espinosa (Responsable de Titulación por Trabajo de Investigación), por brindarme su amistad y recibir sus sabios consejos y aportaciones académicas.

Así mismo al Honorable Consejo de Ética y de Investigación del Instituto de Ciencias de la Salud I.C.Sa. del Área Académica de Medicina, por sus observaciones para obtener un trabajo de investigación de calidad, digno de nuestra Honorable Casa de Estudios la U.A.E.H.

De igual forma dedico esta Investigación, a todas las adversidades y obstáculos que tuve que pasar para concluirarla.

"Por que lo que no me venció me hizo más fuerte"

Gracias Dios...

1. ÍNDICE

2.	Resumen.....	08
3.	Introducción.....	09
4.	Antecedentes.....	10
4.1	Internacionales.....	10
4.2	Nacionales.....	14
4.3	Estatales.....	18
5.	Marco Teórico.....	21
6.	Planteamiento del problema.....	29
7.	Justificación.....	29
8.	Objetivos.....	30
8.1	General.....	30
8.2	Particulares.....	30
9.	Hipótesis.....	30
10.	Material y métodos.....	31
10.1	Tipo y diseño general del estudio.....	31
10.2	Ubicación espacio temporal.....	31
10.3	Selección de la muestra de estudio.....	31
10.4	Determinación del tamaño de la muestra.....	32
10.5	Selección de la técnica de muestreo.....	32
10.6	Definición operacional de variables.....	32
10.7	Procedimientos para la recolección de la información.....	35

10.8	Piloto.....	35
10.9	Ruta crítica de la información.....	35
10.10	Plan de análisis.....	36
10.11	Fase de campo.....	36
10.12	Aspectos éticos.....	36
10.13	Recursos.....	37
11.	Análisis descriptivo.....	38
12.	Análisis bivariado.....	44
13.	Discusión.....	45
14.	Conclusiones.....	50
15.	Referencias bibliográficas.....	51
16.	Anexos.....	55
17.	Glosario.....	78

2. RESUMEN

Introducción. Actualmente el consumo de drogas representa, un severo problema de salud pública. Organismos Internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), estiman que existen 200,000,000 de consumidores a nivel mundial de todas las sustancias ilícitas; el impacto del consumo de drogas en la actualidad, afecta a la población en edades más tempranas, principalmente a los adolescentes en todos los ámbitos sociales, culturales y demográficos; el estado de Hidalgo no es la excepción, según el estudio realizado por Medina Mora y colaboradores en adolescentes con una media de edad de 14 años, en la Ciudad de Pachuca Hidalgo reportó, que el 47.9% de la población estudiada ha probado bebidas alcohólicas y el 5.1% ha consumido drogas como inhalables, marihuana y cocaína. **Objetivo General.** Estimar la prevalencia y los factores asociados al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína, entre estudiantes de la Escuela Secundaria “Guillermo Prieto” del Municipio de Villa de Tezontepec Hidalgo. **Material y Métodos.** Se realizó un estudio observacional, transversal y analítico. Se realizó un censo, mediante un cuestionario, en los alumnos de la Escuela Secundaria “Guillermo Prieto”, del Municipio de Villa de Tezontepec, Hidalgo. Se efectuó análisis descriptivo para caracterizar a la población de estudio. Se estimó la prevalencia de consumo de tabaco, alcohol, cocaína y marihuana así como el análisis comparativo por grupo de edad y sexo. Se estimó la prevalencia en el uso simultáneo de alcohol y tabaco. Se calculó la razón de momios de prevalencia con un IC al 95%. **Resultados :** participaron en el estudio 428 alumnos, con una distribución del 50.12% del sexo masculino y 49.88% del sexo femenino; la edad de inicio estuvo entre los 12 a 13 años que corresponde al 21.4%, el principal motivo de consumo se sitúa con un 61.76% en la categoría “curiosidad”, mientras que el consumo de pares representa únicamente el 23.98% en la categoría “algunos”, con respecto a la prevalencia de consumo de drogas, se observó un porcentaje mayor de manera general en los hombres; en el consumo de tabaco el sexo masculino representa el 19.9%, mientras que el sexo femenino el 12.8%; en el consumo de alcohol el sexo masculino representa el 18.95% y el sexo femenino el 15.23%, por otra parte de acuerdo al análisis bivariado, encontramos que el consumo de drogas asociado a las relaciones familiares, laborales de los padres y convivencia con los pares, se reportó que en la variable “drogas de consumo en la familia” en la categoría consumo habitual de alcohol, presenta significancia estadística para el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes; así mismo en la variable “consumo de drogas en los pares” en la categoría algunos; y por último en la variable “motivo de consumo” en la categoría influencia de terceras personas.

3. INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas, no es algo nuevo en ninguna sociedad, por el contrario, su existencia esta documentada en la historia de la mayoría de las culturas con variaciones en los tipos de drogas y sus patrones de uso, sus efectos individuales, sociales y las respuestas que la sociedad le han ido atribuyendo a través del tiempo. Las drogas eran usadas en la antigüedad dentro de las prácticas sociales integradas a la medicina ó terapéutica, religión y ceremonias ó rituales. **(6)**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que existen 200,000,000 de consumidores a nivel mundial.(6) El gobierno mexicano, a través de la Secretaría de Salud (SSA) y el Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC), plantean que el consumo de drogas es una preocupación en todos los niveles gubernamentales tanto a nivel federal, estatal y local, ya que en las últimas décadas ha aumentado paulatinamente el porcentaje de consumidores con repercusiones sociales, conductuales y daños a la salud. **(3)**

El impacto actual del consumo de drogas, es que se sitúa cada vez más en edades más tempranas, afectando principalmente a los jóvenes en todos los ámbitos sociales, culturales y demográficos; situación a la que no escapa el Estado de Hidalgo, según los resultados del Sistema Epidemiológico de las Adicciones (SISVEA) del Estado de Hidalgo durante el 2002. **(19)**

4. ANTECEDENTES:

4.1 Antecedentes Internacionales

Los efectos del consumo de drogas ilícitas y lícitas, como el tabaco, constituyen una preocupación en todos los países del mundo, ya que es un problema de salud pública que crece de manera paulatina, y afecta principalmente a los adolescentes, por ser la población más susceptible en nuestros días. **(1)**

El estudio de la prevalencia anual del consumo de sustancias ilícitas, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) durante el periodo 2001 – 2002, reportó que existen 200 millones de consumidores a nivel mundial, de los cuales 162.8 millones son consumidores de marihuana y 14.1 millones son consumidores de cocaína. Con relación al grupo de 15 años ó más, la proporción fue del 4.7% de todas las sustancias ilícitas; 3.9% de consumo de marihuana y 0.3% de consumo de cocaína. **(2)**

Con relación a drogas lícitas, se identifica que las muertes asociadas al tabaquismo en países en desarrollo se sitúa en un 12.2% en hombres y 2.9% en mujeres; mientras que en países desarrollados el 26.3% en hombres y 9.3% en mujeres; y a nivel global el 8.8%. Lo cual nos muestra una diferencia marcada entre sexos y entre países. La mortalidad mundial por consumo de tabaco se reporta en un 8.8%; por consumo de alcohol un 3.2% y por consumo de sustancias ilícitas un 0.4%. **(1)**

En los antecedentes de la Encuesta Nacional de Adicciones 1998, se hace mención sobre el uso de drogas alguna vez en la vida en la población general de 18 países: Estados Unidos de América 32.9%, Dinamarca 31.3%, Australia 31%, Canadá 23.1%, Gran Bretaña 21%, Chile 16.6%, Francia 15.2%, Alemania 13.9%, España 13%, Suecia 8%, Bélgica 5.5%, Colombia 5.4%, Finlandia 4.8%, México 4.7%, Perú 4%, Costa Rica 3.9%, Panamá 1.9% y Bolivia 0.6%. Se encuentran variaciones importantes entre los países desarrollados y en desarrollo, en estos últimos se reporta una prevalencia considerablemente menor. **(3)**

Por otra parte, el gobierno de los Estados Unidos ha señalado que el consumo de drogas es la causa de muerte de 52,000 estadounidenses cada año, y el costo del problema asciende a 110,000,000 de dólares al año. Sin embargo, como cualquier asunto social complejo, el problema de las drogas tiene muchas facetas cuando se observa de cerca, en cierto

sentido se trata de muchos problemas de una serie de epidemias de la comunidad, tales como cirrosis hepática, enfisema pulmonar, problemas cardiacos etc. **(4)**

A continuación se presenta la situación del consumo por tipo de droga a nivel internacional iniciando con las drogas consideradas como lícitas (que tienen aprobación legal y social en la mayoría de países).

a) Tabaquismo

La OMS, señala que de la población mundial el 30% de los adultos son fumadores, de los cuales 3.5 millones fallecen al año; esto equivale a la muerte de siete personas cada minuto por enfermedades relacionadas con el tabaquismo; a pesar de que el tabaco es una de las causas prevenibles de enfermedad y muerte. Aunque ha disminuido el número de adultos que fuma, continua incrementándose el nivel de consumo de tabaco entre los adolescentes; en 1996 más de un tercio de los estudiantes del último año de secundaria fumaban cigarrillos, y uno de cada cinco fumaban diariamente. Estos porcentajes son superiores a los registrados en cualquier otro momento desde la década de los setentas. **(5)**

La tendencia mundial en los países de ingresos altos para el consumo de tabaco ha disminuido paulatinamente en las últimas décadas; por el contrario, en los países de ingresos medio y bajo, como todos los de la región Latinoamericana, el consumo de cigarrillos va en aumento. Los resultados de la Encuesta Mundial sobre Juventud y Tabaco (GYTS), aplicada a estudiantes de 13 a 15 años de edad, muestran que los países sudamericanos tienen los valores más elevados en el consumo actual de cigarrillos; en el año 2000 el 31.5% era menor de 15 años al iniciar éste hábito. La prevalencia en adolescentes, de siete países en orden decreciente se presenta como sigue: Chile 38.3%, Argentina 30.2%, Bolivia 27.1%, Uruguay 24.1%, Perú 20.2%, Costa Rica 19.6% y México 18.7% **(6)**

Un ejemplo importante de lo que pasa en los países desarrollados, es el caso de Francia, la edad de inicio del tabaquismo se situó en 1980, en 12.5 años de edad; y para 1997 en 14.9 años de edad. La cantidad consumida aumenta con la edad, de 3.8 cigarrillos al día entre los 12 y 13 años, y de 6.9 cigarrillos entre los 14 y 15 años; así como de 9.1 cigarrillos a la edad de 18 años. Por otra parte el porcentaje de consumo se incrementa con la edad; del 4% a la edad de los 14 años, pasa a 10% en la edad de 15 años. **(1)**

En la mayoría de los países, la prevalencia de tabaquismo es mayor en el sexo masculino, aunque coinciden diversos estudios en que se ha incrementado paulatinamente en la mujeres durante la última década; en Argentina y Chile la prevalencia es mayor en mujeres. Cuadro No.1

El consumo de tabaco es uno de los retos de salud pública en la Región de las Américas, ya que anualmente causa 845 000 defunciones y más de 25 enfermedades mortales y discapacitantes. Asimismo el tabaquismo se encuentra en cuarto lugar de los factores de riesgo evitables durante el año 2002, y seguirá estando vigente para los años 2010 y 2020. (6)

Factores que agravan el problema del tabaquismo:

1. La producción mundial por parte de países desarrollados.
2. La oferta de tabaco abundante y barato de las diversas marcas.
3. La globalización e importación libre de impuestos a países en desarrollo.
4. La falta de medidas enérgicas contra el tabaco en las legislaciones vigentes de los países latinoamericanos.
5. La adquisición libre de cigarrillos en tiendas y establecimientos a menores de edad, principalmente entre 13 y 15 años.
6. La falta de información en algunos países hacia los jóvenes, a cerca del daño que causa el tabaquismo. (6)

Algunas medidas que los países han integrado para combatir el tabaquismo son:

- 1.- El aumento de los impuestos sobre los cigarrillos.
- 2.- Información al consumidor sobre los daños a la salud.
- 3.- Prohibiciones sobre publicidad masiva, por radio y televisión.
- 4.- Limitaciones de zonas, donde se prohíbe fumar. (7)

b) Alcoholismo

El consumo de alcohol, según la OMS, ha ido disminuyendo en las últimas dos décadas en los países desarrollados, sin embargo se ha notado un incremento en los países en desarrollo, especialmente en la región del Pacífico Occidental en donde se consumen de 5 a 9 litros al año por persona, así como en la antigua Unión Soviética, mientras que en las regiones de África, Mediterráneo Oriental y Asia Sudoriental el consumo de

alcohol es mucho menor. El consumo de alcohol se encontró en quinto lugar dentro de los principales factores de riesgo de morbilidad evitable durante el año 2000 y se estima que seguirá estando vigente para los años 2010 y 2020; el alcohol contribuye a una carga de morbilidad del 4.1% anual. **(8)**

El consumo de alcohol en Estados Unidos de América, durante el año 2002 indica una prevalencia del 7% en la población de 18 años de edad ó más; así mismo el consumo a lo largo de la vida en los varones es de 8 a 10%, y para las mujeres es de 3 a 5%. La incidencia máxima es de 20 a 40 años de edad, siendo más común en personas con historia familiar de alcoholismo, personas de descendencia irlandesa o escandinava y nativos americanos. **(8)**

c) Drogas ilícitas

El estudio de la OMS realizado a nivel mundial en cuanto al consumo de drogas ilícitas, reporta que predominan la marihuana y la cocaína, con una prevalencia del 3.4% ocasionando el 0.4% de las muertes durante los años 2000 – 2001. **(2)**

En un estudio de consumo de drogas ilícitas, en Jamaica realizado en 1995, entre estudiantes de secundaria de 16 a 17 años de edad; la prevalencia del consumo durante abril y mayo fue la siguiente: Marihuana, 10.2%, Cocaína 2.2% Heroína 1.5%, Opio 1.2%. La prevalencia del consumo de droga por sexo, se reportó de la siguiente manera: en el sexo masculino de 17.40% para el consumo de marihuana y 4.42% para el consumo de cocaína; en el sexo femenino fue de 4.58% en el consumo de marihuana y 0.59% en el consumo de cocaína. **(9)**

El Instituto Nacional sobre abuso de drogas (NIDA) en Estados Unidos de Norteamérica ha realizado desde 1975 estudios anuales de prevalencia en el uso de drogas entre adolescentes de nivel secundaria, este trabajo se realiza también como una evaluación del impacto que tiene el programa de prevención en este grupo, el análisis del estudio realizado en el año 2004 reporta una disminución en el uso de cualquier droga ilícita en los 30 días anteriores a la encuesta, entre los años 1975 y 2004 fue de 11.1% a 8.4% en estudiantes de 8° grado, de 22.7% a 18.3% en 10° grado y de 25.7% a 23.4% en 12° grado respectivamente. La gama de sustancias identificadas en este reporte es de las más amplias de los estudios encontrados en esta revisión, ya que considera inhalantes, medicamentos de prescripción como el ritalin y rohipnol, la marihuana, éxtasis, crack, metanfetaminas, Ketamina, LSD, esteroides anabólicos y cocaína, tranquilizantes, sedantes y metadona.

Las drogas que se mantienen en alto nivel de consumo son los inhalantes en los jóvenes de 8° grado y cocaína en los de 12° grado, los factores que influyen en la reducción del consumo, son el conocimiento del daño que produce la droga al consumirla y el difícil acceso a las mismas. En el caso de los alumnos de 8° grado al parecer, tienen menos información sobre los efectos de los inhalantes y tiene mayor acceso a los mismos. **(10)**

4.2 Antecedentes Nacionales

La Ley General de Salud en México, considera a las adicciones (alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia) como un problema de salud pública, por lo cual en 1986 se creó el Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC). Por otra parte, desde 1970 se han realizado diferentes estudios, para conocer la prevalencia del uso de drogas en la población general y principalmente en los adolescentes. **(11)**

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) de 1998 realizada en zonas urbanas de la República Mexicana en jóvenes de 12 a 17 años de edad, los índices de consumo se han incrementado en el norte del país, en las grandes metrópolis como lo son Tijuana y Guadalajara, así como en la Ciudad de México. **(3)**

a). Tabaquismo

El tabaquismo en México, se ha incrementado en los últimos años, tal como lo muestran estudios realizados desde los años ochenta en nuestra población. En 1988, la prevalencia global en la población urbana entre los 12 y 65 años fue del 25.8%, mientras que en 1993 fue del 25.1%, incrementándose en 1998 a 27.7% (ENA 1988,1993,1998) en cuanto a la prevalencia por sexo, esta permaneció relativamente similar en las tres encuestas donde los hombres presentaron el mayor porcentaje de consumo. Por lo que respecta a los exfumadores, se observó un descenso que va del 21.6% en 1988, a 20.3% en 1993, hasta 14.8% en 1998, y para los nunca fumadores muestra un ascenso de 52.6% en 1988 54.6%, en 1993 hasta 57.4% en 1998. En cuanto a la frecuencia, 64% fumaba diariamente en 1988, en 1993 disminuyó a 62% y para 1998, se conservó dicha tendencia a la baja con 52%. De los que fuman a diario 49% en 1988 y 1993 eran fumadores leves (1 a 5 cigarros) mientras que en 1998 se observó un incremento a 74%. **(5)**

La UNAM, realizó un estudio de prevalencia de consumo de tabaco entre 1988 y 1996, utilizando algunas bases de datos existentes y homogeneizando

estadísticamente la información, con lo cual se identificó que en los alumnos de educación media superior (14 a 18 años de edad) el incremento entre los años 1989 y 1996, fue de 11.0% a 28.8% respectivamente, en tanto que para los estudiantes de educación superior (18 a 25 años) fue de 23.2% a 39.5% respectivamente, el incremento es más marcado en mujeres ya que en el primer grupo se presenta de 6.4% a 23.5% y en el segundo de 17.6% a 38.1%. De los fumadores identificados, el 40% inició el hábito de fumar a la edad de 15 años. Otro resultado interesante en este estudio es que en el año 1989, en las alumnas de educación superior, la prevalencia se incrementaba con la edad, en tanto que en 1996, a mayor edad la prevalencia es menor (41.3% en 18 años, y 25.3% en el grupo de 25 años). **(12)**

Medina Mora y colaboradores quienes han participado en diversos estudios en México sobre adicciones, mencionan que el consumo de tabaco en la Ciudad de México, ha ido en incremento paulatino en los últimos años, y que es una de las drogas de inicio en los jóvenes al igual que las bebidas alcohólicas, y que iniciar el consumo de tabaco a edades más tempranas, favorece el riesgo de consumir otras drogas como marihuana y cocaína principalmente, tal como lo reportan también los Centros de Integración Juvenil. **(3)**

En el estudio publicado en la Revista “Observatorio Mexicano en tabaco alcohol y otras drogas 2002”, se encontró que el 64% del total de fumadores, se inicio desde los 12 años de edad ó antes, en la Ciudad de México. De acuerdo a la frecuencia de consumo sobre el tabaco, se refirió que un 71.9% lo practicaba a diario, mientras que un 10.8% de dos a tres veces por semana, 7% una vez por semana, 9.8% de una a tres veces al mes. Acerca de la edad de inicio en el consumo de tabaco se indicó de 10 a 14 años de edad un 56.8%, de 15 a 19 años un 33.8%, antes de los 10 años 7%. **(13)**

Por otra parte, de acuerdo a las cifras de mortalidad, de las patologías asociadas al consumo de tabaco en México entre los años 1970 a 2003, se observa un incremento sostenido, como se muestra en el cuadro No. 2

Según estimaciones de la OMS, si continúa el consumo actual de tabaquismo, para el año 2020 habrá 10 millones de muertes anuales en todo el mundo, de las cuales siete de cada diez ocurrirán en países en desarrollo como México, lo cual motivará a las industrias tabacaleras a impulsar estrategias en busca de nuevos mercados potenciales de fumadores en particular entre los adolescentes y las mujeres. **(5)**

El tabaquismo es causa de bajo peso al nacer, en hijos de mujeres que fuman activa ó pasivamente, también aumenta la frecuencia ó gravedad de episodios de asma e infecciones respiratorias y aumenta el riesgo de

muerte súbita en productos de padres fumadores. Por ello la OMS, considera que el tabaquismo representa uno de los mayores retos de salud pública y está impulsando por primera vez en su historia la firma entre las Naciones Miembros, de un Convenio Marco de Lucha Antitabaco en todo el mundo, dicho convenio fue adoptado en la 56^o Asamblea Mundial de la Salud, por los 192 países miembros de la OMS el 21 de marzo de 2003; México firmo este convenio el 12 de agosto de 2003, siendo el primer país de América. **(5) (14)**

b). Alcoholismo

En México de manera general se aprecian dos formas de consumo de alcohol; a diferencia de los países europeos, la primera se caracteriza por episodios agudos de gran consumo siendo la más recurrente en la población general, aumentando principalmente en los fines de semana y en días de fiesta popular; éste se asocia con actos de violencia y accidentes automovilísticos entre otros; la segunda forma se caracteriza por un consumo excesivo crónico, propio de los individuos alcohólicos y se asocia a enfermedades crónicas como la cirrosis hepática. **(15)**

En un estudio realizado mediante encuesta de hogares en la Ciudad de México en 1999, se reportó que el 96.5% de la población masculina y el 81.1% de la población femenina; ha consumido por lo menos una copa de alcohol en su vida, con un promedio en el consumo de la primera copa de alcohol de 16 años en el sexo masculino y de 18 años en el sexo femenino. **(16)**

En la Ciudad de México, de los 9474 adictos que acudieron a los diferentes Centros de Integración Juvenil en el año 2002, el 18.6% reportaron que el alcohol fue su droga de inicio en las adicciones. El 92.1% en hombres y un 7.9% en mujeres, en donde la población de catorce años de edad ó menos, alcanzó una cifra del 5%, en la población de 15 a 19 años de edad se reportó un 30.9%. En relación a la frecuencia de consumo, el 56% afirmó consumir diariamente, el 16.8% de dos a tres veces por semana, el 10.5% una vez por semana, el 14.4% de una a tres veces al mes, el 1.6% mencionó consumirla de una a once veces al año. De las personas que acudieron a estos Centros de Integración Juvenil, el 43.5% mencionaron que iniciaron con esta adicción cuando tenían entre 10 y 14 años de edad, el 48.1% entre los 15 y 19 años y el 2.1% antes de los 10 años de edad. **(13)**

El consumo de alcohol además de ser el origen de daños a la salud, también tiene consecuencias sociales tales como:

- Delitos relacionados con la violencia.
- Accidentes de tránsito y de otro tipo.
- Suicidio
- Ausentismo en el campo laboral.
- Diversos problemas del ámbito familiar.
- Deformación del estado de salud del individuo.
- Defunciones en calles y/o carreteras.
- Homicidio
- Costos de la improductividad laboral.
- Costos de la atención médica por lesiones y trastornos.

La mortalidad por esta causa para el año 2002 fue de 48.6 muertes por 100,000 habitantes en la República Mexicana, superior a la que se presenta en países como Francia ó Estados Unidos de América en 17 y 11.6 por 100,000 habitantes respectivamente. La cirrosis hepática, que es uno de los daños asociados con el alcoholismo presentó una tasa de 22 muertes por 100,000 habitantes para el año 2002, con una tendencia en ascenso **(13)**

Existe un aumento del 72% en hombres entre 1970 a 1995, y un 13% en las mujeres. Las variaciones entre los diversos estados de la República Mexicana son considerables: 6.78 por 100,000 habitantes en Durango y de 44.19 por 100,000 habitantes en Hidalgo, el cual registra las tasas más altas de 1970 a 2002, según la Secretaría de Salud. **(13)**

En cuanto a las lesiones como consecuencia del consumo de alcohol, se muestran en los resultados de la investigación: "Patrón de Consumo de alcohol en pacientes de sala de urgencias de hospitales de la Ciudad de México", realizado en 1998; el 63% de los pacientes consumieron alcohol dentro de los 12 meses previos a la entrevista; el 80.8% correspondió la mayor frecuencia de consumo, se dio al sexo masculino y el 19.2% al sexo femenino, de los cuales se reportó el 40% de consumo de manera general en jóvenes de 15 a 24 años de edad; de acuerdo a las causas de ingreso se reportaron lesiones por violencia familiar, por accidentes de tránsito y enfermedades crónicas como la cirrosis hepática. **(15)**

Beardslee, Son y Vaillant notifican que el 26% de personas expuestas al alcoholismo parental durante la infancia presentan con posterioridad este problema y que una de cada cuatro familias, al menos uno de sus

integrantes presentará este problema; por otra parte en un estudio de casos en México se encontró en los alcohólicos que el 37.6% tenía antecedentes de historia familiar alcohólica, mientras que en bebedores pasivos fue solo del 5.3%. (17)

c). Drogas ilícitas

Las drogas ilícitas, constituyen también un problema de salud pública hoy en día, ya que su manufactura y comercialización, se encuentra a la vanguardia, y debido al narcotráfico que prevalece en México, se pueden adquirir muy fácilmente por los jóvenes a las afueras de sus escuelas u otros sitios públicos. (3)

La prevalencia del consumo de drogas alguna vez en la vida según el Consejo Nacional Contra las Adicciones durante 1993, se describe a continuación : cualquier droga ilícita 3.90%, marihuana 3.32% y cocaína 0.56% ; durante 1998 se reportó que el consumo de cualquier droga ilícita representaba un 5.27%, marihuana 4.70% y cocaína 1.45%; observándose un aumento significativo en cada una, en un lapso de cinco años. Por otra parte la prevalencia de consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida por regiones y ciudades del país; se observa que en la Región Norte (Tijuana, Ciudad Juárez, Monterrey y Matamoros) se registran los porcentajes más altos, los cuales se describen en el Cuadro No. 3 (18)

4.3 Antecedentes Estatales

En el estado de Hidalgo se han realizado algunos estudios relativos al consumo de drogas, así mismo se cuenta con información de los Centros de Integración Juvenil y del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, de los Servicios de Salud de Hidalgo, reportados durante el año 2001 y 2002 recientemente, que indican una alza en el consumo de drogas entre jóvenes.

a). Tabaquismo

Según los resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones en el Estado de Hidalgo, el grupo más afectado en este rubro, son los adolescentes, los cuales han consumido algún tipo de droga en un 88.93% de manera general. Así mismo, según los Centros de Integración Juvenil, reportan que el tabaco se convirtió en la droga de inicio en el año

2002 con edad promedio entre los 10 y 14 años de edad. El Consejo Tutelar de Menores del Estado de Hidalgo, reportó el uso de tabaco en un 15.7% de los jóvenes que alberga, con predominio en el sexo masculino con un 92.3% y un 7.7% del sexo femenino durante el año 2002. **(19)**

b). Alcoholismo

En un estudio de consumo de alcohol y drogas en estudiantes de la Ciudad de Pachuca Hidalgo durante 1996; llevado a cabo en jóvenes con una media de edad de 14 años; se reportó que el 47.9% ha probado bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, de los cuales 50.6% son hombres y 45.9% son mujeres, encontrando a la cerveza como bebida preferida, seguida de los coolers. Los principales lugares de adquisición fueron: En tiendas sin pedir identificación 15.5%, en su casa con permiso de sus padres 14.2%, áreas abierta (parques ó calles) 10.1%. **(20)**

Los resultados obtenidos de un estudio realizado en el servicio de urgencias de tres hospitales de la Ciudad de Pachuca Hidalgo (IMSS, ISSSTE, SSH) en el año 1999 fueron los siguientes: 52.5% de pacientes alcohólicos del sexo masculino y un 47.5% del sexo femenino lo cual muestra una prevalencia más alta en el sexo masculino. **(21)**

Otro estudio realizado en la Ciudad de Pachuca, Hidalgo; a mujeres que asisten a servicios de urgencias, de 717 mujeres entrevistadas, 36 (5.2%) fueron calificadas como bebedoras de alto consumo, presentaron 2.3 veces mayor riesgo de estar deprimidas, 2.87 veces de consumir otras drogas, 1.95 veces de haber sido víctimas de abuso sexual y 1.57 veces de presentar conducta suicida. **(22)**

Cabe mencionar que durante el año 2002 se reportó un índice de mortalidad alto, debido al consumo de alcohol, en cuatro estados del centro de la República Mexicana: Hidalgo, Tlaxcala, Puebla y Estado de México. **(13)**

c). Drogas ilícitas

Los Centros de Integración Juvenil en el Estado de Hidalgo, informaron que durante el año 2002 la cocaína como droga de inicio, reportó un 87.5% en hombres, de los cuales 33% tenían entre 15 y 19 años de edad, 89.2% contaban con educación primaria, 45.3% habían iniciado el consumo de

cocaína entre edades de 15 a 19 años de edad. Con una frecuencia de una vez a la semana se reportó un 44.4% y en un 40.2% con frecuencia de uso diario. Entre las personas atendidas en los Centros de Integración Juvenil, la cocaína se situó en cuarto lugar de las drogas de inicio, reportando un 6.4%, y en primer lugar como la droga que los condujo solicitar tratamiento 32.2%. En el Consejo Tutelar de Menores informó del consumo de cocaína en un 21.2% de los menores infractores, en un 95.2% eran hombres, de los cuales el 58.7% contaban con estudios de primaria, así como el 29% eran pertenecientes a alguna banda ó pandilla callejera. El 33.6% cometieron alguna infracción bajo la influencia de esta droga, el robo fue la más frecuente de las infracciones en un 49.8%. Los Servicios de Urgencias Hospitalarias reportaron que de los pacientes ingresados bajo el efecto de alguna droga, la cocaína se situó en tercer lugar en el año 2002 en Hidalgo, con un 10.9%, asociado a contusiones el 31% y herida de arma blanca 19%. **(19)**

El Servicio Médico Forense (SEMEFO) del Estado de Hidalgo, indicó que el 8.3% de las defunciones reportadas se encontraban relacionadas con el consumo de marihuana, en un 96.6% en hombres, de los cuales el 20.3% tenían de 40 años en adelante, el 19.5% de 30 a 34 años de edad y el 17.8% de 25 a 29 años de edad. Entre las principales causas que originaron estos decesos encontramos que un 21.2% fue lesión por arma de fuego, un 19.5% por intoxicación, teniendo como escenario la calle en un 62.6% y la casa habitación en un 26.1%. De acuerdo a los datos obtenidos de los Servicios de Urgencias Hospitalarias en el estado, la marihuana ocupó el segundo lugar con 27 pacientes durante el año 2002, representando así el 9% en pacientes bajo la influencia de ésta droga y asociado a contusiones el 29.6%. **(19)**

De acuerdo al estudio de consumo de drogas en estudiantes de la Ciudad de Pachuca Hidalgo durante 1996; se reportó que el 5.1% ha probado alguna vez en su vida drogas, con un número más alto en hombres de 18 años, de los cuales el 3.7% cursaban secundaria y el 8.45% preparatoria; el consumo de marihuana fue de 1.7% y cocaína un 1.2%. El 3.7% declaró haber consumido drogas y alcohol en el último año, el 14.4% consideró que es fácil conseguir la droga cuando quisiera, el 24.5% señaló que la conseguía con desconocidos ó extraños y el 15.9% la podía adquirir con compañeros de la escuela. **(20)**

5.- MARCO TEÓRICO

El uso de drogas es un fenómeno global, de acuerdo con los datos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), ya que para el año 2000 era difícil encontrar un país en el que no se generara este problema. El consumo de drogas ha mostrado variaciones importantes a partir de la década de los setentas, cuando se realizan los primeros estudios de carácter epidemiológico y social con el interés de conocer la distribución del consumo de drogas a nivel mundial. (11)

Los estudios sobre factores de riesgo para el consumo de drogas consideran tres niveles:

Individual (necesidad de autonomía, búsqueda de identidad, necesidad de un espacio, conectar necesidades con aspiraciones, capacidad para hacer frente a las presiones de la vida, escala de valores, uso del tiempo libre).

Microambiente (la integración familiar, comunicación entre los miembros, reglas claras para el consumo de drogas, consumo de alcohol y drogas entre alguno de los integrantes).

Macroambiente (flexibilidad social para el consumo de drogas, pares que consumen drogas, acceso a las drogas). (23)

La adolescencia es un periodo de cambios rápidos que se manifiesta en los niveles de integración biológica, psicológica y social. Aristóteles describía cambios y particularidades en la conducta de los adolescentes en los cuales aparecían “tendencias ardientes, irritables, apasionadas e impetuosas”. Por lo cual se describen estas características a continuación: (24)

Características Biológicas:

- particularidades del desarrollo y el crecimiento
- demandas nutricionales aumentadas
- capacidad de intimar sexualmente
- capacidad reproductiva

Características Psicológicas:

- pensamiento abstracto

- búsqueda de autonomía emocional
- define vocaciones
- modificación de relaciones interpersonales
- transforma escala de valores
- ensaya nuevos roles

Características Sociales:

- pierde su status infantil
- busca rol social y laboral
- tendencia grupal
- mantiene situación de dependencia

Existe también indicadores en la adolescencia los cuales se enlistan a continuación :

- necesidad de autonomía
- búsqueda de identidad ¿quién soy yo?
- Necesidad de un espacio
- Conectar sus necesidades con sus aspiraciones
- Idea diferente al adulto del espacio y el tiempo **(24)**

La familia desempeña un factor muy importante como agente socializador en la vida de los jóvenes, pero a medida que éstos crecen va disminuyendo progresivamente. Existen algunos factores de riesgo a los que se exponen los jóvenes, tales como :

1. La presencia de conflictos en la familia, aumenta el riesgo de consumir drogas entre los jóvenes.
2. Tener amistades que consuman drogas, aumenta el riesgo de consumo en 1.22 veces.
3. La ingesta de drogas en la familia aumenta 1.10 veces el riesgo de consumo en el joven.
4. Hogares con desintegración familiar y/o divorcios.
5. La falta de actividades recreativas y culturales. **(20)**

Entre los factores protectores que contribuyen para que el adolescente evite el desarrollo de una ó varias adicciones, a pesar de estar sometido a factores nosógenos provenientes del medio familiar y social, se componen por tener un locus interno de control, poseer una inteligencia dentro de los

limites normales, habilidad para comunicarse socialmente, flexibilidad personal, integración de un estado de ánimo positivo entre otros. **(24)**

Tabaco:

Es una planta que presenta propiedades narcóticas gracias a un alcaloide denominado nicotina y que se utiliza para fumar, masticar ó aspirar, teniendo así efectos estimulantes en el Sistema Nervioso Central. **(25)**

Los efectos crónicos del tabaquismo son graves, se encuentran como las principales enfermedades asociadas; las cardiovasculares (arterioesclerosis, hipertensión arterial, infarto del miocardio), las respiratorias (bronquitis crónica y enfisema pulmonar) tumores malignos y enfermedad cerebrovascular; ocasiona destrucción de la membrana respiratoria en donde el ejercicio más ligero causa fatiga respiratoria; pero los daños causados por el tabaco no se limitan al consumidor, sus consecuencias alcanzan a personas no fumadoras que conviven con ellos, siendo obligadas a inhalar humo ambiental de tabaco, corriendo el riesgo de contraer las enfermedades antes citadas; ya que contiene 43 sustancias capaces de desencadenar cáncer. **(18) (26)**

En la adolescencia temprana, en menores de 15 años de edad, es el periodo en que generalmente surge la curiosidad por fumar, por lo cual algunos autores consideran que el fumar tabaco es una enfermedad pediátrica. En Estados Unidos se ha reportado que el riesgo de fumar es mayor cuando coincide con otros factores asociados como el hecho de que existan fumadores en la familia, hogares de bajos ingresos y bajo nivel educativo; entre los factores sociales que intervienen para iniciarse en el consumo de tabaco, se encuentra :

- a) La presión psicosocial de los amigos
- b) Publicidad masiva de las tabacaleras, para atraer a gente joven
- c) Creer que al fumar es un facilitador para establecer relaciones sociales con un grupo de gente y tener una conducta glamorosa. **(12)**

Medición: de acuerdo al CONADIC durante el año 2002, la frecuencia de consumo sobre el tabaco, la cataloga de la siguiente manera: se practica a

diario, de dos a tres veces por semana, una vez por semana, de una a tres veces al mes. **(27)**

Alcoholismo

El alcohol es una droga depresora que disminuye las capacidades de juicio, atención, observación y reflexión; ocasionadas por el alcohol etílico ó etanol, presente en las diversas bebidas alcohólicas y sus proporciones. **(25)**

De acuerdo a la (OMS), el alcoholismo es un estado de cambio en el comportamiento de un individuo, que incluye, además de una alteración que se manifiesta por el consumo franco de bebidas alcohólicas una continuidad de este consumo de manera no aprobada en su ambiente socio-cultural, a pesar de las dolorosas consecuencias directas que puede ocasionar, así como sus repercusiones en la familia, perjuicios económicos y sanciones penales; un estado de alteración subjetiva, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente, sobre su forma de beber, existe la urgencia de ingerir alcohol y se pone de manifiesto una importancia fundamental del alcohol, en que el planteamiento de las ocasiones de beber, puede tener preferencia sobre el resto de sus actividades, además de estos cambios, se observa un estado de alteración psicobiológica, con signos y síntomas a la privación del alcohol. **(27)**

Otro estudio de comparación de casos encontró que el 91.5% de las mujeres alcohólicas que acudían a tratamiento, presentaban antecedentes de alcoholismo en la familia; el 66.6% eran hijas únicamente de padre alcohólico, 16.6% hijas de madre alcohólica y 8.3% hijas de ambos padres alcohólicos. **(17)**

La etiología en el consumo de alcohol y otras drogas se consideran multifactoriales y constituye una vía de experimentar nuevas formas de actuar y de sentir de los adolescentes; entre estos factores se encuentran la vulnerabilidad genética, estresores sociales, problemas psiquiátricos y características individuales de la personalidad; también se encuentran otros factores más específicos entre los adolescentes que a continuación se mencionan :

- un camino fácil y rápido para sentirse bien
- para reducir trastornos emocionales
- para mitigar la tensión y el estrés

- para aliviar la depresión
- para ayudar a hacer frente a la presiones de la vida
- un modo de ganar aceptación entre pares
- para ayudar a modificar sus sentimientos displacenteros

Los estudios de genética, biología molecular y de investigación social concuerdan en que los individuos con historia familiar de alcoholismo, son más vulnerables de padecer esta enfermedad así como desventajas neuropsicológicas. Algunos factores que afectan la gravedad de esta adicción son el sexo del descendiente, la presencia de consumo de ambos progenitores y el inicio temprano del consumo. Un estudio de encuesta realizado por Midanick informó que el 25% de una muestra de 1772 sujetos de la población general informó tener por lo menos un pariente de primer grado con problemas de alcoholismo; a partir de esta muestra Harford encontró que la suma de historia familiar con problemas de alcoholismo de primer grado más familiares de segundo grado resulta una significativa diferencia significativa en la prevalencia del abuso y dependencia del alcohol. (17)

El alcoholismo es una enfermedad que ataca principalmente a los jóvenes desde edades muy tempranas comenzando como una curiosidad de lo que significa estar en un estado de ebriedad y sentirse relajados, lo cual a lo largo del tiempo, se traduce a incremento en la prevalencia de consumo así como la reducción en la edad de inicio que lo llevan a una adicción, que resulta muy difícil de abandonar. Los jóvenes presentan un riesgo mayor para convertirse en alcohólicos en un lapso de siete años en promedio; por lo cual es importante fortalecer los programas de prevención en este grupo. (16) (28)

Medición : de acuerdo al CONADIC durante el año 2002, la frecuencia de consumo de alcohol, la cataloga de la siguiente manera: consumo una vez por semana, de una a tres veces al mes, de dos a tres veces por semana y quienes lo consumían diariamente. (27)

Marihuana

La marihuana es una hierba que generalmente se fuma como cigarrillo y ocasionalmente se toma en forma de té, proveniente de hojas cabezas y tallos de la planta cáñamo ó *Canabis sativa* . (25)

Es una planta femenina que contiene la resina activa en las cabezas floridas, teniendo como duración dentro del cuerpo de 1 a 8 horas después de haber sido ingerida ó fumada. Causa pánico, alucinación, paranoia, depresión, pérdida de la conciencia del tiempo y espacio, agudeza en la percepción de olores, sabores y sonidos, de igual forma sugiere una levitación aparente así como la incongruencia de formas y tamaños de objetos que rodean a la persona adicta. Después de alcanzar su pico máximo viene el descenso, en donde el sujeto experimenta una risa constante por cualquier cosa que pase en su entorno, sin congruencia alguna con la realidad; posteriormente causa tristeza ó conmoción. **(29)**

Se le conoce con diferentes nombres tales como: mota, mafu, juana, juanita y hierba en su estado natural; a los cigarrillos de marihuana ya preparados se les conoce como: carruchos, churros, cartuchos, yoins, primos, smoke, dope. **(30)**

La marihuana interfiere en la memoria, al querer recordar sucesos anteriores así como también en la captación para aprender cosas nuevas; causa también problemas similares a los del tabaco, como bronquitis crónica e infecciones pulmonares, de igual manera contiene sustancia que pueden desencadenar cáncer en los pulmones. **(31)**

Existen diferentes tipos de factores de riesgo, por los cuales se ven rodeados los jóvenes y motivan a inclinarse hacia el consumo de drogas, entre ellos encuentran los factores ambientales, sociales y familiares principalmente. Entre los factores ambientales se encuentran la venta clandestina en calles ó sitios públicos de sustancias adictivas, lo cual pone al alcance de los jóvenes la fácil adquisición de éstas. Los factores sociales son aquellos donde el individuo se deja influenciar por terceras personas para consumir drogas, y seguir perteneciendo a un grupo social u organización. Los factores familiares de riesgo, corresponden a una mala comunicación entre sus miembros, desintegración familiar, ausencia de alguno de los padres, disponibilidad de sustancias adictivas dentro del hogar y problemas familiares diversos; por lo cual, si en un hogar no se cuenta con cimientos sólidos en su núcleo familiar, puede convertirse en el mayor factor de riesgo para sus integrantes, al querer escapar por la puerta falsa de la drogadicción. **(32)**

Cocaína

La cocaína es una droga derivada de la planta de la coca y generalmente tiene la apariencia de un polvo blanco, el cual se inhala por la nariz ó se puede disolver en agua e inyectarse en las venas. **(25)**

Se le conoce con los siguientes nombres en español : polvo, talco, nieve, coca, blanca, cocol y en inglés como : coke, snow, blow, lady, flake. La cocaína también se usa en forma de pequeños cristales que se fuman, los cuales se conocen como crack por el sonido crujiente que hacen cuando se calientan; también conocida como cocaína cocinada, rock ó freebase. Puede causar una ansiedad intensa lo que motiva al sujeto a drogarse cada vez más para sentir el mismo placer que la primera vez que la consumió, llegando así a una tolerancia en donde se necesita la droga para sentirse normal ó evitar sentirse irritable ó deprimido. Reduce la luz de los vasos sanguíneos, provoca taquicardia, causa espasmos musculares, dolor precordial, ataques al corazón y derrames cerebrales. **(33)**

Es necesario considerar que las motivaciones personales para consumir drogas, así como la manera de hacerlo varían mucho de un individuo a otro, algunas personas usan las drogas con un propósito específico en una situación pasajera, por ejemplo el estudiante que utiliza anfetaminas a fin de mantenerse despierto y preparar un examen, muchas de estas personas no muestran dependencia psíquica a las drogas, y el consumo cesa en cuanto desaparece la situación que lo originó, de hecho la mayoría de expertos no consideran a este tipo de uso de drogas como un problema de adicción.

Un segundo grupo de personas utiliza las drogas para experimentar ó bien en un plan de diversión, este tipo de consumo se presenta sobre todo en jóvenes; otros abusos son esporádicamente para tener la experiencia psíquica, para desafiar las costumbres establecidas, para pertenecer a un grupo ó para hacer frente a los conflictos de la adolescencia.

Comúnmente estos tipos de consumo se realizan en grupos ó durante actos sociales, por el tipo de droga que suelen usarse en estas circunstancias y por la situación misma es posible que no exista cierto grado de dependencia psíquica pero poco ó nunca dependencia física, muchos expertos tampoco consideran a este tipo de consumo de drogas como una enfermedad, sino como un proceso de búsqueda e identidad que ocurre durante toda la vida, pero que se manifiesta más durante la adolescencia.

Por último se encuentran los adictos habituales quienes sin duda representan el mayor problema, la vida diaria de estas personas gira en torno de las drogas y los esfuerzos para conseguirlas. Existe en ellas una marcada dependencia psíquica reforzada habitualmente por la dependencia física; es aquí donde con más frecuencia se da el consumo combinado con varias drogas y se encuentran el mayor número de problemas médicos; síndrome de abstinencia o de intoxicación; estos adictos suelen padecer ciertos tipos de inestabilidad emocional que pueden ó no haberse manifestado antes del abuso de drogas. Algunos pueden tener antecedentes de trastornos psiquiátricos y por lo general son individuos inmaduros e inestables socialmente, renuentes a asumir responsabilidades, frustrados, atormentados por conflictos internos graves impulsivos e incapaces de posponer el logro de satisfacciones inmediatas. Las diferentes formas de uso de drogas a que nos hemos referido llegan en ocasiones a mezclarse, por lo común el adicto habitual se inició en el abuso de drogas con ánimo de diversión ó de experimentación. Ocurre a veces que el usuario esporádico de drogas cae adentro del grupo de los adictos habituales. **(23)**

6.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

De acuerdo al problema que representa el consumo de tabaco, alcohol, marihuana y cocaína en la República Mexicana y en particular en el Estado de Hidalgo; resulta de gran interés identificar factores asociados que influyen en los adolescentes para el consumo de drogas, ya que como se ha mencionado anteriormente, las edades de inicio cada vez resultan a más temprana edad en el rubro de los adolescentes. Por lo cual, se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores familiares y de los pares, asociados al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína, en estudiantes de la “Escuela Secundaria Guillermo Prieto” del Municipio de Villa de Tezontepec Hidalgo ?.

7.- JUSTIFICACIÓN:

El consumo de drogas legales e ilegales en la población general, desencadena diversos problemas del ámbito médico, social, cultural y económico en el país; así como enfermedades a largo plazo las cuales llegan a ser irreversibles en su mayoría. De acuerdo a los estudios previos, el grupo de edad más propenso para iniciarse en el consumo de drogas, son los adolescentes; ya que uno de los principales factores asociados al consumo de drogas es la indagación por conocer y experimentar lo desconocido. **(27) (34)**

La magnitud del consumo de drogas se ha incrementado paulatinamente en el grupo de edad de los adolescentes, de 10 a 14 años de edad. Según los reportes de los Centros de Integración Juvenil del Estado de Hidalgo en el año 2002. **(19)**

La Escuela Secundaria “Guillermo Prieto” del Municipio de Villa de Tezontepec, se encuentra ubicada en dirección hacia el Sur en el Estado de Hidalgo, entre el Estado de México y la Ciudad de Pachuca; debido a su accesibilidad a los centros urbanos y el acceso a los medios de comunicación; hace posible que el consumo de drogas sea similar al de los reportes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud del Estado de Hidalgo. **(19)**

Se elige este centro educativo de manera específica, debido a la problemática observada en el grupo de los adolescentes, durante la realización del servicio social del investigador.

La realización de un estudio sobre el consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína, es un tema de interés general en la actualidad. La prevalencia de consumo así como las características de los consumidores puede orientar las acciones educativas para la prevención de las adicciones en Hidalgo. (35)

8.- OBJETIVOS:

8.1- Objetivo General

Determinar la prevalencia y los factores asociados al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína, entre estudiantes de la Escuela Secundaria Guillermo Prieto del Municipio de Villa de Tezontepec Hidalgo.

8.2.- Objetivos Particulares

1. Determinar la diferencia de prevalencias de consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína según el grado de escolaridad de los alumnos.
2. Estimar la prevalencia de consumo simultáneo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína.
3. Identificar las variables asociadas a la influencia familiar (núcleo familiar, escolaridad, ocupación y consumo de los padres), al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína.
4. Identificar las variables asociadas al motivo de consumo percibidas por el alumno (curiosidad, influencia de terceras personas, placer ó gusto, problemas familiares diversos, consumo de pares).
5. Comparar las variables entre los alumnos que si consumen y los que no consumen tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína.

9.- HIPÓTESIS:

Por tratarse de un estudio observacional no se planteó hipótesis.

10.- MATERIAL Y MÉTODOS:

10.1.-Tipo y diseño general del estudio

Se realizó un estudio observacional, transversal y descriptivo con levantamiento de información prolectiva, el cual consistió en un cuestionario autoaplicable. **(35)**

a). Variables Independientes

- Edad.
- Sexo
- Factores asociados al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína: Escolaridad de los padres, Núcleo familiar, Consumidores en la familia: Ocupación de los padres.
- Motivo de consumo: Curiosidad, influencia de terceras personas, problemas familiares
- Consumo entre pares, amigos y compañeros.

b). Variables Dependientes:

- Consumo de tabaco
- Consumo de bebidas alcohólicas
- Consumo de marihuana
- Consumo de cocaína

10.2.- Ubicación espacio temporal:

La investigación que se realizó, comprende a 428 estudiantes que acuden a la Escuela Secundaria “Guillermo Prieto” del Municipio de Villa de Tezontepec Hidalgo; la información se recabó durante el segundo semestre del año 2005. **(36)**

10.3.- SELECCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIO:

1.- Criterios de inclusión.

- Alumnos que asistan a la escuela secundaria del Municipio de Villa de Tezontepec Hidalgo.

- Alumnos que acepten participar en el estudio. **(37)**

2.- Criterios de exclusión.

- Alumnos que no asistan a clases, durante el día de la aplicación del cuestionario. **(37)**

3.- Criterios de eliminación.

- Alumnos que no contesten el 100% del cuestionario.

10.4.- Determinación del tamaño de la muestra:

El cuestionario se aplicó a toda la población que asistió a la Escuela Secundaria “Guillermo Prieto” del Municipio de Villa de Tezontepec, Hidalgo durante el segundo semestre del 2005 y que cumplió con los criterios de inclusión. Se obtuvo un registro de 428 alumnos. **(36)**

10.5.- Selección de la Técnica de Muestreo:

No aplica porque se realizará un censo **(38)**

10.6.- Definición operacional de variables:

Características de los alumnos				
Variable independiente	Definición operacional de variables	Tipo	Medición	Fuente
Edad	Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta, en años cumplidos.	Cuantitativa Categoría	10 a 12 años 13 a 15 años más de 15 años	Cuestionario Pregunta No.1
Sexo	Genero que identifica los caracteres biológicos del hombre y la mujer.	Cualitativa Dicotómica	Masculino Femenino	Cuestionario Pregunta No.2

Influencia familiar

Variable independiente	Definición	Tipo	Medición	Fuente
Escolaridad de los padres	Es el grado de estudios académicos de una persona.	Cualitativa Ordinal	No sabe leer y escribir Primaria Secundaria Preparatoria Profesional	Cuestionario Pregunta No.3-4
Núcleo familiar	Es la conformación de una familia, por sus diversos elementos.	Cualitativa Nominal Categórica	Familia integrada por: Padre, madre y hermanos Madre y hnos. Padre y hnos. Padre, madre, hnos. y abuelos	Cuestionario Pregunta No.5
Consumidores en la familia	Son aquellos miembros de una familia que ingieren algún tipo de droga.	Cualitativa Nominal	Padre Madre Hermanos Tíos Primos	Cuestionario Pregunta No.7

Motivo de consumo de drogas percibido por el alumno :

Variable independiente	Definición	Tipo	Medición	Fuente
Consumo entre pares, amigos y compañeros (as)	Es el consumo de tabaco, alcohol, marihuana y cocaína de las amistades que rodean al individuo.	Cualitativa Dicotómica	Si No	Cuestionario Pregunta No.8
Otros motivos de consumo	Es la búsqueda por experimentar algo desconocido, conociendo así sus efectos ó resultados.	Cualitativa Categórica	Curiosidad Influencia de 3ros. Placer Problemas familiares diversos	Cuestionario Pregunta No.9

Consumo de drogas:

Variable dependiente	Definición	Tipo	Medición	Fuente
Consumo de Tabaco	Es la acción de masticar, inhalar ó fumar las hojas de la planta del tabaco, para obtener un bienestar.	Cualitativa Ordinal	Diario Una vez por semana Dos a tres veces por semana Una a tres veces al mes	Cuestionario Pregunta No.10
Consumo de Bebidas alcohólicas	Es la acción de beber sustancias que contienen alcohol y al ser ingeridas provocan un estado de cambio en la conducta del individuo.	Cualitativa Ordinal	Diario Una vez por semana Dos a tres veces por semana Una a tres veces al mes	Cuestionario Pregunta No.11
Consumo de marihuana	Es la acción de fumar ó masticar la hierba proveniente de hojas cabezas y tallos de la planta <i>Canabis Sativa</i> , para obtener un bienestar.	Cualitativa Ordinal	Diario Una vez por semana Dos a tres veces por semana Una a tres veces al mes Una a once veces al año.	Cuestionario Pregunta No.12
Consumo de Cocaína	Es la acción de inhalar, fumar ó inyectarse la droga derivada de la planta <i>Coca</i> .	Cualitativa Ordinal	Diario Una vez por semana Dos a tres veces por semana Una a tres veces al mes Una a once veces al año.	Cuestionario Pregunta No.13

10.7.- Procedimientos para la recolección de información:

Recolección de la información.

1. Se solicitó una entrevista con las autoridades del Centro Educativo, y se presentó el protocolo de investigación.
2. Se solicitó el consentimiento informado de las autoridades escolares para la aplicación del cuestionario.
3. Se solicitó el consentimiento informado de los padres de los escolares, mediante una carta informativa y hoja de autorización para la aplicación del cuestionario.
4. Aplicación del cuestionario: El cuestionario se aplicó a 428 alumnos de la Escuela Secundaria "Guillermo Prieto"
5. Procesamiento de la información: Codificar, captura y limpiar la base de datos en el programa Excell de Microsoft Office®. **(37)**

10.8. Piloto de los instrumentos:

El instrumento de recolección de la información se aplicó a un total de 10 alumnos de la "Escuela Telesecundaria No.638" del Municipio de Villa de Tezontepec Hidalgo, (18% del total) posteriormente se analizaron los resultados obtenidos y se realizaron las correcciones pertinentes, para evitar sesgos que pudieran alterar los resultados.

10.9- Ruta crítica de la información :

- 1.- Se aplicó prueba piloto.
- 2.- Aplicación del censo: el cuestionario se aplicó a 428 alumnos de la "Escuela Secundaria Guillermo Prieto" del Municipio de Villa de Tezontepec Hidalgo.
- 3.- Validación del instrumento
- 4.- Se contó con la aprobación del protocolo, por parte del Comité de Ética e Investigación del Área Académica de Medicina del I.C.Sa. de la U.A.E.H.
- 5.- Se solicitó una entrevista con las autoridades "Escuela Secundaria Guillermo Prieto" del Municipio de Villa de Tezontepec Hidalgo y se presentó el protocolo de investigación.

- 6.- Se realizó una reunión con los padres de familia para informarles en que consiste el estudio de investigación, y poder contar la participación de sus hijos; mediante una carta informativa y hoja de autorización.
- 7.- Se realizaron las correcciones necesarias al instrumento de recolección de datos.
- 8.- Procesamiento de la información: Codificar, captura y limpiar la base de datos en el programa Excell de Microsoft Office®.
- 9.- Realizar el análisis de la información: Se realizó el análisis descriptivo para caracterizar a la población en estudio y se realizó el análisis comparativo.
- 10.- Presentación de los resultados obtenidos.
- 11.- Elaboración del trabajo de investigación.

10.10- Plan de Análisis:

Se efectuó análisis descriptivo para caracterizar a la población de estudio. Se estimó la prevalencia de consumo de tabaco, alcohol, cocaína y marihuana así como el análisis comparativo por grupo de edad y sexo. La diferencia de prevalencias se estimó a través de una prueba de momios con la X².

Se calculó la razón de momios de prevalencia con un IC al 95%. **(39)**

10.11.- Fase de campo:

El responsable de la investigación, aplicó el cuestionario al total de estudiantes (428), del Centro Educativo "Guillermo Prieto".

10.12- Aspectos éticos y de bioseguridad

De acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (publicado en el Diario Oficial de la Federación en día 6 de enero de 1987), en el título segundo del capítulo I, en el artículo 17. Este proyecto se considera una investigación sin riesgo, ya que

es un estudio que emplea técnicas de encuesta y no se realiza ninguna intervención ó modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio. “Se considera como una investigación sin riesgo a todo estudio que utilice los siguientes instrumentos para la recolección de la información: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se les identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta”, lo cual indica que el anonimato y la confidencialidad de los alumnos queda resguardado por el investigador. (40)

Se realizó una reunión con los padres de familia para informarles en que consiste el estudio de investigación, y poder contar la participación de sus hijos; así mismo se les comunicó a los alumnos, el objetivo de la cuestionario y se les dio a saber; que contestarlo es de manera voluntaria, que no se registró su nombre y los resultados se reportaron de manera global.

10.13.- Recursos:

1. Recursos humanos: encuestador.
2. Recursos materiales; hojas, grapas, folders, lápices, equipo de computo (tintas-impresiones)
3. Financiamiento: Recursos del investigador. Con un costo total de 20,000.00 (VEINTE MIL PESOS 00/100M.N.)

11.- ANÁLISIS DESCRIPTIVO:

Análisis descriptivo del estudio Factores asociados al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína en adolescentes de la Escuela Secundaria “Guillermo Prieto”, del Municipio de Villa de Tezontepec, Hidalgo.

Descripción de la muestra: Se realizó un censo con una N de 428 alumnos, de la cual se obtuvieron los siguientes resultados.

Características sociodemográficas:

De acuerdo a la distribución por edad de los encuestados, destaca que la mayoría de los alumnos se encuentran entre los 13 a los 14 años de edad (58.67%), y solo un bajo porcentaje con más de 16 años (1.66%). Cuadro No.4

Con respecto a la distribución por sexo; el sexo masculino representa el 50.12%, mientras que en el sexo femenino 49.88%. Cuadro No.5

De acuerdo a la escolaridad del padre de los encuestados, indicaron escolaridad secundaria el 35.71%, primaria el 28.81%, profesional el 5.24% y un bajo porcentaje indico que no sabe leer y escribir 3.57%. Cuadro No.6

Así mismo con respecto a la escolaridad de la madre de los encuestados, indicaron escolaridad primaria 39.29%, secundaria 34.29%, profesional 4.05% y un bajo porcentaje indicó que no sabe leer y escribir 3.57%. Cuadro No.7

Según la distribución de acuerdo a la integración familiar de los encuestados; vivir con otros familiares, contestaron el 44.05%, seguido de padres y hermanos 40.24% y un bajo porcentaje indicaron vivir con su madre y hermanos 0.71%. Cuadro No.8

Con respecto a la situación laboral del padre el 98.16% indicó que su padre si trabaja, mientras que el 1.84% indicó que su padre no trabaja. Cuadro No. 9

De acuerdo a la distribución laboral específica del padre, el 61.85% son obreros, el 34.15% son comerciantes, y solo el 4% son profesionistas. Cuadro No.10

Por otra parte, de acuerdo a la situación laboral de la madre el 77.42% de las madres si trabaja, mientras que el 22.58% no trabaja. Cuadro No.11

Con relación a la distribución laboral específica de la madre, el 66.15% realiza labores del hogar, 29.92% son obreras, y solo el 3.93% son profesionistas. Cuadro No.12

Uso de drogas por padres, tutores y pares:

De acuerdo a los miembros de la familia que consumen drogas, el 34.73% corresponde al padre, 7.64% otros miembros de la familia y solo el 6.40% hermanos. Cuadro No. 13

Con respecto al tipo de droga que consumen el 33.51% corresponde a tabaco, 10.81% alcohol, 0.54% cocaína y 0.27% marihuana. Cuadro No.14

Según el consumo de drogas de los encuestados con respecto a los pares, el 75.30% indicó que ninguno de sus amigos utiliza drogas, el 23.98% indicó que algunos y solo el 0.72% indico que todos. Cuadro No. 15

Edad de inicio:

De acuerdo a la edad de inicio en el consumo de drogas, el 39.3% se inició entre los 12 y 13 años de edad, 21.4%, entre 10 y 11 años, 17.9% entre 14 y 15 años, antes de los 10 años 14.3%, y solo el 7.1% después de los 15 años de edad. Cuadro No.16

Motivo de consumo:

De acuerdo a la población encuestada, el 61.76% indicó que lo hizo por curiosidad, 14.71% por influencia de terceras personas, 11.76% por placer ó gusto y 11.76% por problemas familiares. Cuadro No. 17

Consumo de drogas por grado escolar:

El consumo de tabaco por grado escolar, en la categoría “en alguna ocasión” se reporta un 3.03% en primer grado, 7.94% en segundo con un mayor porcentaje y tan solo 2.10% en tercero. Cuadro No. 18

El consumo de alcohol por grado escolar, en la categoría “en alguna ocasión” se reporta un 3.73% en primer grado, 8.64% en segundo con un mayor porcentaje y tan solo 2.79% en tercero. Cuadro No. 19

El consumo de marihuana por grado escolar, en la categoría “en alguna ocasión” se reporta un 0.70% en primer grado, 1.16% en segundo y tan solo 0.46% en tercero. Cuadro No. 20

El consumo de cocaína por grado escolar, en la categoría “en alguna ocasión” se reporta un 0.70% en primer grado, 1.16% en segundo y 0.70% en tercero. Cuadro No. 21

Distribución del consumo de tabaco, alcohol, marihuana y cocaína:

Con respecto a la prevalencia de consumo de drogas, se observó un porcentaje mayor de manera general en los hombres; en el consumo de tabaco el sexo masculino presenta el 19.9%, mientras que el sexo femenino el 12.8%, así mismo en el consumo de alcohol el sexo masculino presenta el 18.95% y el sexo femenino el 15.23%. Marihuana 6.16%, sexo masculino y 1.42% sexo femenino, en cocaína 5.68% en sexo masculino y 0.47%, sexo femenino. La prevalencia global fue de 16.12% para tabaco, 16.82% para alcohol, 3.73% para marihuana y 3.03% para cocaína. Cuadro No.22

De acuerdo con la distribución de consumo en tabaco, el 81.16% indicó haberlo consumido en alguna ocasión, mientras que el 5.80% de una a tres veces al mes y solo el 4.35% una vez por semana. Cuadro No. 23

Por otra parte con respecto al alcohol el 90.28% indicó haberlo consumido en alguna ocasión, mientras que el 4.17% de una a tres veces al mes y solo el 2.78% una vez por semana. Cuadro No. 24

En cuestión al consumo de marihuana, el 62.50% indicó haberla consumido en alguna ocasión, 12.50% de una a tres veces al mes y 6.25% de dos a tres veces por semana. Cuadro No. 25

Con respecto al consumo de cocaína el 84.62% la consumió en alguna ocasión, 7.69% diario y 7.69% de una a once veces al año. Cuadro No. 26

Consumos simultáneos de drogas:

Con relación al consumo simultaneo de drogas, en el consumo de tabaco y alcohol se reporta un 16.82%, tabaco y marihuana 3.73%, tabaco y cocaína 3.03%. En el consumo de alcohol y marihuana 3.73%, alcohol y cocaína 3.03%. y así mismo con un porcentaje menor en el consumo de marihuana y cocaína se reporta un 3.03%. Cuadro No. 27

Consumo y no consumo de tabaco, de acuerdo a las relaciones familiares, laborales de los padres y convivencia con los pares:

Con respecto a la integración familiar de los encuestados, encontramos que los adolescentes que habitan con “padre, madre y hermanos” el 27.02% consumen tabaco mientras que el 72.97% no lo consumen. Por otra parte los que indicaron habitar con “madre y hermanos” encontramos que el 33.33% consume tabaco mientras que el 66.66% no consumen; los alumnos que indicaron la opción “padre y hermanos” el 20.11% consumen y el 79.88% no consumen; los que indicaron “padre, madre hermanos y abuelos” el 11.53% consumen mientras que el 88.46% no consumen; los que indicaron vivir con “otros familiares” el 11.35% consumen y el 88.64% no consumen.

Por otra parte los alumnos que indicaron la opción “padre si trabaja” encontramos que el 21.61% consumen tabaco mientras que el 78.39% no consumen, en la categoría “padre no trabaja” el 28.57% consumen y el 71.42% no consume; en la categoría “madre si trabaja” el 16.31% consumen y el 83.68% no consumen, en la categoría “madre no trabaja” el 15.47% consumen tabaco y el 84.52% no consumen.

De acuerdo a las relaciones con los pares, los alumnos que indicaron la opción “ninguno de mis amigos (as) consume” encontramos que el 10.19% de los adolescentes consume tabaco y el 89.80% no consume, los que indicaron “alguno consume” se reportó un 35% que consumen y un 65%

que no consumen tabaco, en la categoría “todos consumen” el 66.66% consumen y el 33.33% no consumen. Cuadro No.28

Consumo y no consumo de alcohol, de acuerdo a las relaciones familiares, laborales de los padres y convivencia con los pares:

En relación a la integración familiar de los encuestados, encontramos que los adolescentes que habitan con “padre, madre y hermanos” el 24.32% consumen alcohol mientras que el 75.67% no lo consumen. Por otra parte los que indicaron habitar con “madre y hermanos” encontramos que el 100% no consumen alcohol; los alumnos que indicaron la opción “padre y hermanos” el 20.11% consumen y el 79.88% no consume, los que indicaron “padre, madre hermanos y abuelos” el 11.53% consumen mientras que el 88.46% no consumen; los que indicaron vivir con “otros familiares” el 14.05% consumen y el 85.94% no consumen.

Por otra parte los alumnos que indicaron la opción “padre si trabaja” encontramos que el 16.62% consumen alcohol mientras que el 83.37% no consumen, en la categoría “padre no trabaja” el 42.85% consumen y el 57.14% no consume; en la categoría “madre si trabaja” el 16.31% consumen y el 83.68% no consumen, en la categoría “madre no trabaja” el 17.85% consumen y el 82.14% no consumen.

De acuerdo a las relaciones con los pares, los alumnos que indicaron la opción “ninguno de mis amigos (as) consume” encontramos que el 11.46% de los adolescentes consume alcohol y el 88.53% no consume, los que indicaron “alguno consume” se reportó un 34% que consumen y un 66% que no consumen alcohol, y en la categoría “todos consumen” el 66.66% consumen y el 33.33% no consumen. Cuadro No.29

Consumo y no consumo de marihuana, de acuerdo a las relaciones familiares, laborales de los padres y convivencia con los pares:

Con respecto a la integración familiar de los encuestados, encontramos que los adolescentes que habitan con “padre, madre y hermanos” el 2.70% consume marihuana mientras que el 97.29% no la consume. Por otra parte los que indicaron habitar con “madre y hermanos” encontramos que el 100% no la consume, los alumnos que indicaron la opción “padre y hermanos” el 5.91% la consumen y el 94.08% no la consumen, los que indicaron “padre, madre hermanos y abuelos” el 100% no la consumen; los

que indicaron vivir con “otros familiares” el 2.70% la consumen y el 97.29% no la consumen.

Por otra parte los alumnos que indicaron la opción “padre si trabaja” encontramos que el 3.75% consumen marihuana mientras que el 96.24% no la consumen, los que indicaron “padre no trabaja” el 14.28% la consumen y el 85.71% no la consumen, en la categoría “madre si trabaja” el 3.12% la consumen y el 96.87% no la consumen y por último en la categoría “madre no trabaja” el 3.57% la consume y el 96.42% no la consume.

De acuerdo a las relaciones con los pares, los alumnos que indicaron la opción “ninguno de mis amigos (as) consume” encontramos que el 2.54% de los adolescentes consume marihuana y el 97.45% no la consume, los que indicaron “alguno consume” se reportó un 7% que si consumen y un 93% que no la consume y en la categoría “todos consumen” el 33.33% consume y el 66.66% no la consume. Cuadro No.30

Consumo y no consumo de cocaína, de acuerdo a las relaciones familiares, laborales de los padres y convivencia con los pares:

Con respecto a la integración familiar de los encuestados, encontramos que los adolescentes que habitan con “padre, madre y hermanos” el 100% no la consumen. Así mismo los que indicaron habitar con “madre y hermanos” encontramos que el 100% no consume; los alumnos que indicaron la opción “padre y hermanos” el 4.73% la consumen y el 95.26% no la consumen, los que indicaron “padre, madre hermanos y abuelos” el 100% no la consume; los que indicaron vivir con “otros familiares” el 2.70% la consumen y el 97.29% no la consumen.

Por otra parte los alumnos que indicaron la opción “padre si trabaja” el 3.48% consume cocaína mientras que el 96.51% no la consumen, los que indicaron “padre no trabaja” el 100% no la consume, en la categoría “madre si trabaja” el 2.77% la consumen y el 97.22% no la consumen y por último en la categoría “madre no trabaja” el 2.38% la consume y el 97.61% no la consume.

De acuerdo a las relaciones con los pares, los alumnos que indicaron la opción “ninguno de mis amigos (as) consume” encontramos que el 1.59% de los adolescentes consume cocaína y el 98.40% no la consume, los que indicaron “alguno consume” se reportó un 7% que si consumen y un 93% que no la consumen y en la categoría “todos consumen” el 33.33% si consumen y el 66.66% no la consumen. Cuadro No.31

12.- ANÁLISIS BIVARIADO:

El análisis se realizó de tal manera que la categoría “expuesta como ejemplo” se comparó con el resto de las categorías, que en el momento del análisis estadístico se agruparon en una sola variable; y así sucesivamente

De acuerdo con los resultados obtenidos del consumo de drogas, asociado a las relaciones familiares, laborales de los padres y convivencia con los pares, se reportan los siguientes resultados, con significancia estadística.

En la variable “escolaridad de la madre” en la categoría preparatoria ó bachillerato, se reportó un *Or crudo* de 2.49 así como un *IC 95%* de (1.21--5.10). Cuadro No. 32

De acuerdo a la variable “miembros de la familia que consumen drogas” en la categoría otros familiares (tíos, primos, abuelos etc.) se reportó un *Or crudo* de 4.48 así como un *IC 95%* de (2.00---10.00). Cuadro No. 32

Por otra parte en la variable “drogas de consumo en la familia” en la categoría consumo habitual de alcohol se reportó un *Or crudo* de 2.41 así como un *IC 95%* de (1.39---4.17). Cuadro No. 32

En la variable “consumo de drogas en los pares” en la categoría algunos, se reportó un *Or crudo* de 3.61 así como un *IC 95%* de (2.17---6.00). Cuadro No. 32

Con respecto a la variable “motivo de consumo” en la categoría influencia de terceras personas se reportó un *Or crudo* de 22.00 así como un *IC 95%* de (7.97---60.42). Cuadro No. 32

13.- Discusión:

Los resultados de este estudio ponen de manifiesto, que las decisiones entre los adolescentes, de consumir tabaco, alcohol, marihuana y cocaína están asociadas principalmente a la convivencia con pares consumidores; en general los resultados obtenidos son consistentes con lo encontrado en México en otras investigaciones, como la ENA 2002 que tiene representatividad nacional, donde se reporta que los porcentajes de consumo van en aumento en comparación con la primer encuesta realizada en 1988.

Por tal motivo en la presente investigación, se analiza la discusión en comparación con los datos obtenidos de la ENA 2002, así como con otras investigaciones de Salud Pública de México, ya que constituyen un importante acervo en la generación de información sobre el tema en nuestro país.

Tabaco:

Si bien al tabaco se le considera como droga legal, su venta a menores de 18 años es una practica ilegal en nuestro país. A esto se suma la información sobre la importancia de su uso a temprana edad, como riesgo para consumir otro tipo de drogas como el alcohol, marihuana y cocaína entre otras.

Los resultados obtenidos en el ámbito nacional ENA 2002 mostraron que en la población urbana el 26.4% de los individuos de 12 a 65 años de edad eran fumadores, por otra parte los resultados en la población rural mostraron un patrón diferente al ser 14.3% los consumidores de tabaco.
Cuadro No. 33

Mientras tanto prevalencia de fumadores en la población urbana masculina fue de 39.1%, y en el sexo femenino fue de 16.1%, así mismo en la población rural fue 27.1% y 3.5% respectivamente; mientras que en Villa de Tezontepec se observa un porcentaje menor en el sexo masculino con un 8.17% y un 4.50% en el femenino, lo cual nos sugiere que en poblaciones rurales tienen menor acceso a la obtención de cigarrillos.
Cuadro No. 34

La prevalencia de fumadores entre el grupo de adolescentes de 12 a 17 años de edad en zonas urbanas fue del 10.1% de los cuales 15.4% son hombres y 4.8% mujeres. En cuanto a la población rural la frecuencia de fumadores fue de 6.1%, de los cuales 11.3% son hombres y 1% mujeres. Por otra parte las prevalencias de tabaco por edad, por lo menos una vez en la vida, el porcentaje más significativo en Villa de Tezontepec se sitúa básicamente entre los 13 a 14 años con un 7.94%; tan solo 1.40% en 15 años y únicamente 0.70% en más de 16 años. Cuadro No. 35 - 35.1

Respecto a la edad de inicio en el consumo de tabaco de la ENA 2002, en la población de 12 a 17 años; fue del 10.1%, con una distribución en la población urbana, del 47.6% que comenzó a fumar entre la edad de 15 y 17 años, de los cuales corresponde un 46.1% en hombres y 52.3% en mujeres. En la población rural fue del 50.5%, con una distribución del 50.3% en hombres y 53.5% en mujeres; en el presente estudio se observan porcentajes sumamente menores con un 17.39% entre 15 y 16 años y 5.80% a la edad de más de 16 años; siendo el porcentaje más significativo a la edad de 13 y 14 años con un 57.97%, lo cual nos indica que habitar en una zona rural como lo es Villa de Tezontepec, no es un factor protector para el no consumo. Cuadro No. 36 - 36.1

De acuerdo a la "Encuesta sobre el Consumo de Drogas en la comunidad escolar de Tamaulipas 2000", el consumo de tabaco, alguna vez en la vida, se sitúa con mayor porcentaje en el sexo masculino con un 44.7% a diferencia de las mujeres con un 29.8%, mientras que en nuestro estudio se observa un menor porcentaje en el sexo masculino con un 8.17% y un 4.50% en las mujeres respectivamente, observando así que en la región norte del país, así como en las grandes metrópolis, los porcentajes de consumo son mayores. Cuadro No. 37

Alcohol:

Los datos obtenidos de la ENA 2002 reportan un incremento de consumo en los adolescentes de 27% en 1998 a 35% en 2002 en los hombres, y de 18% a 25% respectivamente entre las mujeres. Cuadro No. 38

Existe en el país un 25.7% de adolescentes entre 12 y 17 años de edad de la población urbana que consumió alcohol por lo menos una vez en el año previo al estudio, de los cuales la prevalencia en hombres es del 35% y 25% en mujeres; en la población rural fue del 14.4%, de los cuales 18%

en hombres y 9.9% en mujeres y en Villa de Tezontepec se reporta un porcentaje menor del 9.34% en hombres y 7.47% en mujeres, lo cual nos muestra un porcentaje menor, del resultado nacional en zonas rurales. Cuadro No. 39

Por otra parte la población estudiantil de Estado de Tamaulipas el 41.7% de los adolescentes han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, mientras que en la población estudiantil de Villa de Tezontepec el porcentaje es mucho menor con un 15.18% de consumo, lo cual nos muestra que en zonas urbanas el consumo es mayor que en zonas rurales, debido al fácil acceso de estas, ya sea en tiendas proveedoras y/o centros nocturnos de diversión. Cuadro No. 40

En el consumo de alcohol por lo menos una vez, por sexo, encontramos diferencias mayores entre ambos estudios con un 44.5% en hombres y 38.9% en mujeres de Tamaulipas, lo cual nos muestra diferencias significativas con respecto a los hombres con un 8.17% y mujeres con un 7% en Villa de Tezontepec Hgo. lo cual nos sugiere que habitar en zonas rurales es un factor protector para el no consumo, ya que por lo general no cuentan con antros de diversión y/o bares en los cuales se vende la mayor cantidad de alcohol. Cuadro No. 41

Drogas ilegales:

La prevalencia del uso de drogas se estimo considerando si alguna vez en la vida habían consumido una ó más drogas ilegales, lo cual reportó un 5.03% de la población total entre los 12 y 65 años de edad; con un 8.59% en hombres y 2.11% en mujeres. En ambos grupos el consumo es mayor en la zona norte, seguido de la zona centro y finalmente la zona sur del país. Cuadro No. 42

El consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida en la población urbana representa el 5.57%, mientras que en la rural fue del 3.34% ENA 2002, en nuestro estudio se reportó un 4.88%, donde se observa un porcentaje ligeramente mayor en comparación con el nacional, lo cual nos hace suponer que la accesibilidad a sustancias ilícitas es similar al de otras poblaciones rurales del país. Cuadro No. 43

En el consumo de drogas ilegales en México, se observa que la droga de mayor consumo en alguna ocasión es la marihuana, con un 3.48% de consumidores en el país, seguido de la cocaína con un 1.23% en la

población entre la población de 12 y 65 años de edad. Mientras que en la población entre 12 y 17 años fue del 1.22% en consumo de marihuana y 0.22% en cocaína; en el presente estudio fue del 2.32% en consumo de marihuana y 2.56% en cocaína, presentando nuevamente porcentajes ligeramente mayores que en las poblaciones rurales encuestadas en la ENA 2002; lo cual nos indica que debido a la cercanía y rápido acceso al Distrito Federal, se convierte en un factor de riesgo para esta comunidad, al poder obtener drogas ilegales de fácilmente. Cuadro No. 44

En comparación con el “Estudio del Sistema de Reporte de Información de Drogas 2002”, de acuerdo a los motivos de consumo, encontramos que en Villa de Tezontepec Hgo. La curiosidad abarca un mayor porcentaje con un 61.76%, mientras que en el estudio anterior, ocupa un porcentaje significativamente menor con un 32.70%, así mismo se observa en nuestro estudio que la influencia de amigos representa el 14.71% , y un porcentaje muy similar con un 12.10% del estudio anterior respectivamente. Cuadro No. 45 y 46

Por otra parte entre las drogas ilegales más utilizadas “por lo menos una vez” según la Encuesta del Sistema de Información de Drogas (SRID) del Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) 2002, entre las drogas ilegales más utilizadas, se sitúan la cocaína con un 67.60% y la marihuana con un 62.90%; en este estudio, encontramos una diferencia significativa con respecto al realizado en Villa de Tezontepec, ya que el consumo de cocaína es mínimo con un 3.03% y el de marihuana, tan solo el 3.73%, Cuadro No. 47 y 48

De acuerdo con los resultados obtenidos del consumo de drogas, asociado a las relaciones familiares, laborales de los padres y convivencia con los pares, encontramos significancia estadística, en las siguientes variables. Cuadro No. 32

Con respecto a la variable escolaridad de la madre, en la categoría “preparatoria ó bachillerato”, de acuerdo a los resultados obtenidos de la presente investigación, es considerada como un factor de riesgo para el consumo de drogas, en los adolescentes. Lo cual nos determina que el hecho de que la madre cuente con una educación mayor que otras madres, no es un factor protector para sus hijos, ya que independientemente de la educación de la madres, si los adolescentes deciden consumir drogas lo van hacer.

Por otra parte en la variable miembros de la familia que consumen drogas (tabaco, alcohol, marihuana y cocaína) en la categoría “tíos, abuelos, primos etc.” resultó estadísticamente significativo, para el consumo de drogas en los adolescentes. Así como lo muestran estudios previos sobre el tema, el hecho de que otros miembros de la familia consuman algún tipo de droga, se considera como un factor de riesgo para los demás miembros de la familia, como lo muestra el estudio “tabaco , alcohol y otras drogas” de la revista Observatorio Mexicano.

Con respecto a la variable drogas de consumo en la familia en la categoría “consumo habitual de alcohol “ encontramos que presenta significancia estadística para el consumo de drogas en los adolescentes; lo cual nos muestra que al haber algún consumidor en la familia, vuelve más vulnerables a los adolescentes a seguir el ejemplo por imitación, como lo muestra el estudio “El Consumo de Drogas en México”.

En la variable consumo de drogas en los pares en la categoría “algunos” encontramos significancia estadística para el consumo de drogas ya que como lo muestra el estudio “Consumo de drogas en estudiantes toledanos”, durante la adolescencia las adicciones suelen realizarse en el seno del grupo de amigos ó compañeros, lo cual nos indica que los alumnos que se juntan con pares (por lo menos alguno que si consume) son más vulnerables para consumir drogas.

Así mismo de acuerdo a la variable motivo de consumo en la categoría “influencia de terceras personas” existe significancia estadística para el consumo de drogas, ya que como se mencionó anteriormente, el consumo de drogas se lleva a cabo en el núcleo de amigos, y al querer pertenecer a un grupo social como este, los adolescentes suelen dejarse influenciar por terceros, para pertenecer a dicho grupo ó bien implantar una moda.

En el campo de las adicciones contra el tabaquismo, alcoholismo y consumo de drogas ilícitas, es necesario emplear campañas informativas mediante los diversos medios de comunicación, donde expliquen más a fondo las consecuencias que esto les puede ocasionar a los usuarios, ya que constituye un problema de salud pública prioritaria en todos los niveles gubernamentales. Y de acuerdo a los datos obtenidos de la ENA 2002, los porcentajes de consumo van en aumento.

14.- Conclusiones:

Los resultados de este estudio nos muestran que la diferencia de consumo de drogas, entre sexo masculino y femenino; tiene predominio en el sexo masculino; así mismo las prevalencias de consumo de tabaco, alcohol, marihuana y cocaína resultaron similares a la de otros estudios realizados en el medio rural. Por otra parte se observó, que en el consumo de drogas en adolescentes, no influye la escolaridad de los padres ni la situación laboral de los mismos, sin embargo de manera general se observó que habitar en un medio rural, aún es un factor protector para el no consumo, a diferencia del medio urbano donde los adolescentes se ven influenciados por medios de difusión masiva así como influencia de terceras personas, que favorecen el consumo de drogas, por querer pertenecer a un grupo social ó implantar una moda. En conjunto, los resultados obtenidos apuntan a la necesidad de instrumentar y fortalecer medidas preventivas y terapéuticas dirigidas a la comunidad estudiantil en todos los niveles.

15.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sequier AP. Stoebner MD. Gourgou MS. Lence JM. Sancho HG. Bonifaci MD. Métodos educativos en la prevención del tabaquismo en escolares del Departamento del Herault Francia. Revista de Salud Pública de México. 2002; 44 (1): 93-94
2. Lee JW. Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas. Organización Mundial de la Salud Ginebra. Consumo de sustancias ilícitas. Ginebra 2002; p.8 -11
3. Medina MM. Galván CF. Tapia CR. Salud Pública. Consumo de drogas entre adolescentes: Encuesta Nacional de Adicciones, 1998. Revista de Salud Pública de México. 2003; 45 (1): 16-23
4. Mc Caffrey B. Hechos y cifras sobre las drogas. El problema de las drogas. 2000 abr; (24 pantallas). Disponible en: www.whitehousedrugpolicy.Gov/drugabuse/toc.html
5. Tapia CR. Kuri PM. Hoy MG. (ensayo). Panorama epidemiológico del tabaquismo en México. Revista de Salud Pública de México; 2001.45 (5) : 78-83
6. ONU. 200 millones de personas consumen drogas ilegales en todo el mundo. Global illicit drugs trends; 2003 jun; (10 pantallas). Disponible en: www.unodc.or/pdf/report_2003-06-09-26_1.pdf
7. Valdés RS. Hernández MA. Sepúlveda JA. El consumo de tabaco en la Región Americana: elementos para un programa de acción. Revista de Salud Pública de México; 2002. 44 (1) : 125-130
8. Ferry FF. Consultor Clínico. Alcoholismo. Madrid España. Océano grupo editorial.2002. P.22-23
9. Soyibo K. Lee MG. Consumo de drogas ilícitas entre los estudiantes de secundaria de Jamaica. Bulletin of the World Organization, 1999, 77(3): 258-262
10. Instituto de Investigación Social de la Universidad de Michigan. Tendencias de estudiantes de secundaria y otros jóvenes. 2004. (10 pantallas). Disponible en: www.drugabuse.gov
11. Secretaría de Salud Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC). El Sistema de Reporte de Información en Drogas. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. 2001. p. 16-29

12. Valdés RS. Micher JM. Hernández LM. Hernández MA. Tendencias del consumo de tabaco entre alumnos de nuevo ingreso a la Universidad Autónoma de México, 1989 a 1998. Revista de Salud Pública de México. 2002. 44 (1): 44-48
13. Castillo IF. Gutiérrez AL. Díaz AN. Sánchez RH. Guisa VC. Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas (SIECD) Centros de Integración Juvenil. Observatorio Mexicano en tabaco alcohol y otras drogas. México 2002. p.63 -81
14. Herrera JN. Serrano MO. Repercusiones del consumo del tabaco en el rendimiento físico. Revista CONADIC Informa. México DF. 2002. 1 (2) : 16-17
15. López JJ. Patrón de consumo de alcohol en pacientes captados en salas de urgencias. Revista de Salud Pública de México. 1998. 40 (6) : 487-493
16. Caraveo JA. Colmenares EB. Saldívar GH. Diferencias por genero en el consumo de alcohol en la Ciudad de México. Revista de Salud Pública de México. 1999. 41 (3) : 177-181
17. Natera RG. Borges GD. Medina MM. Solís LR. Tiburcio TS. La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol en hombres y mujeres. Revista de Salud Pública de México. 2001. 43 (1) : 17-25
18. Consejo Nacional Contra las Adicciones Secretaría de Salud. Lineamientos para el reforzamiento del Programa Nacional Contra las Adicciones. México DF. 2000. p.17-18
19. Servicios de Salud de Hidalgo. SSA. Sistema de Vigilancia Epidemiológico de las Adicciones. Pachuca Hidalgo, México Informe 2002. p. 15-32.
20. Rojas EG. Fleiz CB. Medina MM. Morrón MA. Doménech MR. Consumo de alcohol y drogas en la Ciudad de Pachuca, Hidalgo. Revista de Salud Pública de México. 1999. 1 (41): 297-308
21. Medina MM. Borges C. Cherpitel C. Casanova L. Mondragón L. Romero MM. Consumo de bebidas alcohólicas en pacientes de los servicios de urgencias de la ciudad de Pachuca, Hidalgo. Revista de Salud Pública de México. 1999. p.10-25
22. Romero MM. Cherpitel L.C. Medina MM. Borges G.S. Características de mujeres mexicanas que asisten a servicios de urgencias, Consumo de alcohol y problemas relacionados. Revista de Salud Pública de México. 2001 46 (6): 37-43

23. Lozano JL. Concientización de las adicciones en el Tec. Drogas. Tecnológico de Monterrey Campus Monterrey. 2004 jul; (8 pantallas). Disponible en: www.itesm.com
24. Gutiérrez EB. Aneiros RR. Toxicomanías y Adolescencia: Realidades y Consecuencias. Sociedad Cubana de Psicología. La Habana Cuba 1999. P.19-25
25. Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. Masson SA. Editorial Barcelona. Barcelona España 2000. p. 365, 1228 y 1229.
26. Frenk JM. Salud Mental y Trabajo. Revista CONADIC Informa. México DF. 2001. 1 (2): 2-10
27. SSA / CONADIC. Las Drogas y sus Usuarios. Aspectos Generales Capítulo I. Clasificación de las drogas más comunes. México DF. 2002. p.16-18.
28. Velasco RF. Esa enfermedad llamada Alcoholismo. Edit. Trillas. Capitulo II. México DF. 1998. p. 23-25.
29. Berkow RM. Fletcher AJ. El Manual de Merk. Dependencia de Cannabis (Marihuana). Grupo editorial Océano. Madrid España 1999; p.1739-1740
30. Fundación Vive Sin Drogas. Campaña Vive Sin Drogas. Programa Contra las Adicciones TV. Azteca. México DF.2004. (32 pantallas). Disponible en: www.vivesindrogas.com
31. Secretaría de Salud CONADIC. Sistemas de Información. El consumo de drogas en México : Diagnostico, tendencias y acciones. p. 49-55
32. Consejo Nacional Contra las Adicciones. Herramientas para la Acción Preventiva. Revista CONADIC. México DF. 2000. p.17-20
33. Kuklinski CP. Edit. Omega. Estudio de las drogas y sustancias medicamentosas de origen naturales. Capitulo XXIII. Cocaína. Barcelona España 2000; p. 196-198.
34. Fernández MA. El impacto de la enfermedad en la familia. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. 2004. 47 (6): 251-252.
35. Fortín MF. El Proceso de la Investigación de la concepción a la realización. El Diseño de la Investigación. edit. Mc Graw-Hill Interamericana México DF. 1999. p. 105-134.

36. Castañeda GC. López YG. Servicios de Salud de Hidalgo. Jurisdicción Sanitaria No. XII. Censo Escolar Municipal Ciclo 2003-2004. Villa de Tezontepec Hgo. México 2004.
37. García HR. Faure AF, Gonlez AG. Metodología de la Investigación en Salud. Tipos de Investigación, Tamaño de la muestra. México. Edit. Mc Graw Hill; Caracas 2001. p. 43 y 97.
38. Wayne WD. Bioestadística Base para el análisis de las Ciencias en la Salud. Capítulo I y II Organización e integración de datos, Distribución de muestreo. Noriega Editores. México – España 2001. p. 20, 29 y 139.
39. Hernández RS. Fernández CC. Metodología de la Investigación. Capítulos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII. Definición de tipos de Investigación. Edit. Mc Graw Hill. México DF. 2000. p. 74, 103, 112 y 250.
40. Ley General de Salud para el Distrito Federal y Disposiciones Complementarias. tomo 1. Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos (título segundo). Capítulo I. edit. Porrúa. México DF. 2002. p. 132-133.
41. Cancrini LC, Constantini DM. Modelo de Evaluación de Tipologías en Toxicomanías. Trabajo de Investigación. Boletín de Estupefacientes. no.37 Barcelona España 2000. p. 133-142

16.- Anexos:

Cuadro No. 1
Consumo de Tabaco en diversos países; mujeres y hombres durante el año 2002

País	Hombres	Mujeres
Argentina	25.7%	30.0%
Bolivia	31.0%	22.0%
Chile	34.0%	43.4%
China	14.0%	7.0%
Estados Unidos	27.5%	24.2%
Indonesia	38.0%	5.3%
Jordania	27.0%	13.4%
Kenya	16.0%	10.0%
México	27.9%	16.0%
Nepal	12.0%	6.0%
Perú	22.0%	15.0%
Polonia	29.0%	20.0%
Singapur	10.5%	7.5%

Fuente: ENADIC 2002.

Cuadro No. 2
Causas de muerte atribuibles al consumo de tabaco en México
1970 - 2003

Enfermedad	1970	1980	1990	2003*
Cáncer de pulmón	1.8	3.3	5.8	5.9
Enfermedad coronaria	11.9	18.6	34.3	60.7
Enfermedad cerebrovascular	14.0	17.5	22.8	38.0
EPOC.	---	0.9	6.3	15.6
Otros cánceres	3.4	4.8	7.8	-

Fuente: Panorama Epidemiológico del tabaquismo en México.

*CONADIC Informa 2002 SSA. DIRECCIÓN General de Información en Salud. (5)

Cuadro No. 3
Prevalencia de consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida por
regiones y Ciudades en México 1993-1998

Región	1993	1998
Región Norte	4.92%	6.00%
Tijuana	10.12%	14.73%
Ciudad Juárez	8.95%	9.20%
Monterrey	2.86%	4.19%
Matamoros	5.80%	3.62%
Región Centro	3.71%	5.97%
Guadalajara	No disponible	7.50%
Ciudad de México	3.98%	7.28%
Región sur	2.29%	2.69%

Fuente: Secretaría de Salud, CONADIC Consumo de Drogas en México 1999. (18)

Cuadro No. 4
Distribución de edad de los encuestados según grupo etareo

Edad	%
11 a 12 años	29.22
13 a 14 años	58.67
15 a 16 años	10.45
más de 16 años	1.66

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 5
Distribución de los encuestados según sexo

Sexo	%
masculino	50.12
femenino	49.88

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No.6
Distribución de la escolaridad del padre

Escolaridad	%
no sabe leer y escribir	3.57
primaria	28.81
secundaria	35.71
preparatoria	8.81
profesional	5.24
no sé	17.86

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 7
Distribución de la escolaridad de la madre

Escolaridad	%
no sabe leer y escribir	3.57
primaria	39.29
secundaria	34.29
preparatoria	8.57
profesional	4.05
no sé	10.24

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 8
Distribución de la integración familiar

Integración familiar	%
indicaron la opción otros	44.05
padre y hermanos	40.24
padre, madre y hermanos	8.81
padre, madre, hermanos y abuelos	6.19
madre y hermanos	0.71

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 9
Distribución laboral del padre

Trabajo	%
indicaron la opción padre si trabaja	98.16
indicaron la opción padre no trabaja	1.84

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 10
Distribución de la ocupación del padre

Ocupación	%
obrero.	61.85
comerciante	34.15
profesionista	4

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 11
Distribución laboral de la madre

Trabajo	%
indicaron la opción madre si trabaja	77.42
indicaron la opción madre no trabaja	22.58

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 12
Distribución de la ocupación de la madre

Ocupación	%
labores del hogar	66.15
obrero	29.92
profesionista	3.93

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 13
Distribución de miembros de la familia que consumen drogas

Miembros consumidores	%
padre	34.73
otros familiares	7.64
hermanos	6.40
madre	0.99
ninguno	50.25

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 14
Distribución de miembros de la familia de las drogas que consumen

Drogas de consumo	%
tabaco	33.51
alcohol	10.81
cocaína	0.54
marihuana	0.27
ninguna	54.86

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 15
Distribución de consumo de los pares

Consumo de pares	%
ninguno	75.30
algunos	23.98
todos	0.72

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 16
Distribución de la edad de inicio del consumo de drogas

Edad de inicio	%
Menos de 10 años.	14.30
De 10 a 11 años.	21.42
De 12 a 13 años.	39.28
De 14 a 15 años.	17.90
Más de 15 años.	7.1

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 17
Distribución del motivo de consumo de drogas

Motivo de consumo	%
curiosidad	61.76
influencia de terceras personas	14.71
placer ó gusto	11.76
problemas familiares	11.76

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 18
Consumo de tabaco por grado escolar

tabaco	grado escolar		
	primero %	segundo %	tercero %
diario	0	0.23	0.23
una vez por semana	0	0.23	0.46
dos a tres veces por semana	0	0.70	0.46
una a tres veces al mes	0	0.46	0.46
en alguna ocasión	3.03	7.94	2.10

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 19
Consumo de alcohol por grado escolar

grado escolar

alcohol	primero %	segundo %	tercero %
diario	0	0.23	0.23
una vez por semana	0	0.23	0.23
dos a tres veces por semana	0	0	0
una a tres veces al mes	0	0.46	0.23
en alguna ocasión	3.73	8.64	2.79

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 20
Consumo de marihuana por grado escolar

grado escolar

marihuana	primero %	segundo %	tercero %
diario	0	0.23	0
una vez por semana	0	0	0
dos a tres veces por semana	0.23	0	0
una a tres veces al mes	0	0	0.46
una a once veces al año	0	0.23	2.33
en alguna ocasión	0.70	1.16	0.46

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 21
Consumo de cocaína por grado escolar

grado escolar

cocaína	primero %	segundo %	tercer %
diario	0	0.23	0
una vez por semana	0	0	0
dos a tres veces por semana	0	0	0
una a tres veces al mes	0	0	0
una a once veces al año	0	0	0.23
en alguna ocasión	0.70	1.16	0.70

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 22
Prevalencia por tipo de droga en la población encuestada por sexo y global

Sexo	Tabaco %	Alcohol %	Marihuana %	Cocaína %
masculino	19.9	18.95	6.16	5.68
femenino	12.8	15.23	1.42	0.47
Global	16.12	16.82	3.73	3.03

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 23
Distribución del consumo de tabaco

Frecuencia de consumo	%
diario	2.90
una vez por semana	4.35
dos a tres veces por semana	5.80
una a tres veces al mes	5.80
en alguna ocasión	81.16

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 24
Distribución del consumo de alcohol

Frecuencia de consumo	%
diario	2.78
una vez por semana	2.78
dos a tres veces por semana	0
una a tres veces al mes	4.17
en alguna ocasión	90.28

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 25
Distribución del consumo de marihuana

Frecuencia de consumo	%
diario	6.25
una vez por semana	0
dos a tres veces por semana	6.25
una a tres veces al mes	12.50
una a once veces al año	12.50
en alguna ocasión	62.50

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 26
Distribución del consumo de cocaína

Frecuencia de consumo	%
diario	7.69
una vez por semana	0
dos a tres veces por semana	0
una a tres veces al mes	0
una a once veces al año	7.69
en alguna ocasión	84.62

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 27
Consumo simultaneo de tabaco con alcohol, marihuana y cocaína

Consumo simultaneo	%
tabaco y alcohol	16.82
tabaco y marihuana	3.73
tabaco y cocaína	3.03
alcohol y marihuana	3.73
alcohol y cocaína	3.03
marihuana y cocaína	3.03

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 28
Consumo y no consumo de tabaco de acuerdo a las relaciones familiares, laborales de los padres y pares.

Variable	Consumen %	No consumen %
Integración familiar		
padre, madre, hermanos.	27.02	72.97
madre y hermanos.	33.33	66.66
padre y hermanos.	20.11	79.88
padre, madre, hermanos. abuelos	11.53	88.46
otros	11.35	88.64
Situación laboral de padres		
padre si trabaja	21.61	84.18
padre no trabaja	28.57	71.42
madre si trabaja	16.31	83.68
madre no trabaja	15.47	84.52
Relaciones con los pares		
ninguno	10.19	89.90
alguno	35	65
todos	66.66	33.33

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 29
Consumo y no consumo de alcohol de acuerdo a las relaciones familiares, laborales de los padres y pares.

Variable	Consumen %	No consumen %
Integración familiar		
padre, madre, hermanos.	24.32	75.67
madre y hermanos.	0	100
padre y hermanos.	20.11	79.88
padre, madre, hermanos. abuelos	11.53	88.46
otros	14.05	85.94
Situación laboral de padres		
padre si trabaja	16.62	83.37
padre no trabaja	42.85	57.14
madre si trabaja	16.31	83.68
madre no trabaja	17.85	82.14
Relaciones con los pares		
ninguno	11.46	88.53
alguno	34	66
todos	66.66	33.33

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 30
Consumo y no consumo de marihuana de acuerdo a las relaciones familiares, laborales de los padres y pares.

Variable	Consumen %	No consumen %
Integración familiar		
padre, madre, hermanos.	2.70	97.29
madre y hermanos.	0	100
padre y hermanos.	5.91	94.08
padre, madre, hermanos. abuelos	0	100
otros	2.70	97.29
Situación laboral de padres		
padre si trabaja	3.75	96.24
padre no trabaja	14.28	85.71
madre si trabaja	3.12	96.87
madre no trabaja	3.57	96.42
Relaciones con los pares		
ninguno	2.54	97.45
alguno	7	93
todos	33.33	66.66

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 31
Consumo y no consumo de cocaína de acuerdo a las relaciones familiares, laborales de los padres y pares.

Variable	Consumen %	No consumen %
Integración familiar		
padre, madre, hermanos.	0	100
madre y hermanos.	0	100
padre y hermanos.	4.73	95.26
padre, madre, hermanos. abuelos	0	100
otros	2.70	97.29
Situación laboral de padres		
padre si trabaja	3.48	96.51
padre no trabaja	0	100
madre si trabaja	2.77	97.22
madre no trabaja	2.38	97.61
Relaciones con los pares		
ninguno	1.59	98.40
alguno	7	93
todos	33.33	66.66

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 32
Consumo de drogas, asociado a las relaciones familiares, laborales de los padres y convivencia de pares

Variable	Or crudo	IC 95%
Escolaridad del padre		
Escala alfabeta	1:00	-----
analfabeta	2.06	(0.71 5.94)
primaria	0.42	(0.23 0.78)
secundaria	1.37	(0.84 2.23)
preparatoria ó bachillerato	1.32	(0.60 2.87)
profesional	1.94	(0.78 4.81)
escolaridad de la madre		
Escala alfabeta	1:00	-----
primaria	0.82	(0.50 1.35)
secundaria	1.08	(0.65 1.77)
preparatoria ó bachillerato	2.49	(1.21 5.10)
profesional	0.85	(0.25 2.84)
integración familiar		
familia incompleta	1:00	-----
padre, madre y hermanos	1.79	(0.86 3.75)
madre y hermanos	2.01	(0 15.57)
padre y hermanos	1.37	(0.85 2.21)

padre, madre, hermanos y abuelos	0.94	(0.35 2.51)
Trabajo del padre		
padre sí trabaja	1:00	-----
padre no trabaja	3.08	(0.75 12.60)
Trabajo de la madre		
madre sí trabaja	1:00	-----
madre no trabaja (sin renumeración económica)	1.05	(0.57 1.91)
miembros de la familia que consumen drogas		
Otros familiares	1:00	-----
padre si consume	0.41	(0.24 0.70)
madre si consume	1.49	(0.89 2.50)
hermanos	4.66	(0.80 26.86)
tíos, abuelos, primos etc.	4.48	(2.00 10.00)
Drogas de consumo en la familia		
Sin consumo habitual de drogas	1:00	-----
consumo habitual de tabaco	0.44	(0.25 0.76)
consumo habitual de alcohol	2.41	(1.39 4.17)
consumo habitual de marihuana	1.03	(0.44 2.41)
Consumo de drogas en los pares		
ninguno	1:00	-----
algunos	3.61	(2.17 6.00)
motivo de consumo		
otros motivos	1:00	-----
curiosidad	0.02	(0.01 0.07)
influencia de terceras personas	22.00	(7.97 60.42)

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 33
Prevalencia de tabaco en zona urbana y rural en la población de 12 a 65 años de edad ENA 2002

zona urbana %	zona rural %
26.4	14.3

Fuente: ENA 2002 México

Cuadro No. 34
Prevalencia de tabaco en población de 12 a 65 años ENA 2002 en zonas urbana y rural - Villa de Tezontepec Hgo.

Población	Urbana %	Rural %	Villa de Tezontepec Hgo. %
masculino	39.1	27.1	8.17
femenino	16.1	3.5	4.50

Fuente : ENA 2002 México - Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 35
Prevalencia de tabaco en población de 12 a 17 años ENA 2002 en zonas urbana y rural

Población	Urbana %	Rural %
masculino	15.4	11.3
femenino	4.8	1

Fuente : ENA 2002 México

Cuadro No. 35.1
Prevalencia de tabaco en población de 12 a 16 años en Villa de Tezontepec Hgo.

13-14 años %	15 años %	más de 16 años %
7.94	1.40	0.70

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 36
Prevalencia en la edad de inicio del consumo de tabaco ENA 2002 en zonas urbana y rural

Población	Urbana % 15 a 17 años	Rural %
masculino	46.1	50.3
femenino	52.3	53.5

Fuente: ENA 2002 México

Cuadro No. 36.1
Prevalencia en la edad de inicio del consumo de tabaco en Villa de Tezontepec Hgo.

13 a 14 años %	15 a 16 años %	más de 16 años %
57.97	17.39	5.80

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 37
Consumo de tabaco alguna vez en la vida “Encuesta sobre el consumo de drogas en la comunidad de Tamaulipas 2000” - Villa de Tezontepec Hgo.

Población	Tamaulipas %	Villa de Tezontepec Hgo.%
masculino	44.7	8.17
femenino	29.8	4.50

Fuente: “Encuesta sobre el consumo de drogas en la comunidad de Tamaulipas 2000” – Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 38
Prevalencia del consumo de alcohol ENA 1998 - 2002

ENA 1998 %	ENA 2002 %
27	35

Fuente: ENA 2002 México

Cuadro No. 39
Prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida en población entre 12 y 17 años ENA 2002 - Villa de Tezontepec Hgo.

Población	Urbana % 12 a 17 años	Rural %	Villa de Tezontepec Hgo. %
masculino	35	18	9.34
femenino	25	9.9	7.47

Fuente: ENA 2002 México - Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 40
Prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida en población de Tamaulipas 2000 - Villa de Tezontepec Hgo.

Tamaulipas %	Villa de Tezontepec Hgo. %
41.7	15.18

Fuente: Encuesta sobre el consumo de drogas en la comunidad de Tamaulipas 2000 - Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 41
Prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida en población de
Tamaulipas 2000 - Villa de Tezontepec Hgo.

Población	Tamaulipas %	Villa de Tezontepec Hgo. %
masculino	44.5	8.17
femenino	38.9	7

Fuente : Encuesta sobre el consumo de drogas en la comunidad de Tamaulipas 2000” - Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 42
Prevalencia del consumo de drogas ilegales en población de 12 a 65 años
alguna vez en la vida ENA 2002

hombres %	mujeres %
8.59	2.11

Fuente : ENA 2002 México.

Cuadro No. 43
Prevalencia del consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida
ENA 2002 - Villa de Tezontepec Hgo.

Urbana %	Rural %	Villa de Tezontepec Hgo. %
5.57	3.34	4.88

Fuente : ENA 2002 - Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 44
Prevalencia del consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida en población de 12 a 17 años ENA 2002 - Villa de Tezontepec Hgo.

Tipo de droga	ENA 2002	Villa de Tezontepec Hgo. %
marihuana %	1.22	2.32
cocaína %	0.22	2.56

Fuente : ENA 2002 - Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 45
Motivo de consumo de drogas en Villa de Tezontepec Hgo.

Motivo de consumo	%
curiosidad	61.76
influencia de terceras personas	14.71

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.

Cuadro No. 46
Motivo de consumo de drogas "Estudio del Sistema de Reporte de Información drogas 2002"

Motivo de consumo	%
curiosidad	32.70
influencia de terceras personas	12.10

Fuente : "Estudio del Sistema de Reporte de Información drogas 2002"

Cuadro No. 47
Drogas ilícitas más utilizadas por lo menos una vez CONADIC 2002

Tipo de droga	%
cocaína	67.60
marihuana	62.90

Fuente :Ortiz A, Soriano A, Galván J. Noviembre del 2002 Sistema de Reporte de Información de Drogas.

Cuadro No. 48
Drogas ilícitas más utilizadas por lo menos una vez

Tipo de droga	%
cocaína	3.03
marihuana	3.73

Fuente: Cuestionario Villa de Tezontepec Hgo. 2005.



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
ÁREA ACADÉMICA DE MEDICINA**

Carta Informativa

Nombre del proyecto : Consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína en adolescentes de la Escuela Secundaria "Guillermo Prieto", del Municipio de Villa de Tezontepec, Hidalgo.

Introducción:

El consumo de drogas en la actualidad, se sitúa cada vez en edades más tempranas, afectando principalmente a los adolescentes en todos los ámbitos sociales, culturales y demográficos; situación a la que no se excluye el Estado de Hidalgo, según los resultados del Sistema Epidemiológico de las Adicciones (SISVEA) del Estado de Hidalgo durante el año 2002, así mismo el consumo de estas sustancias, afecta a todo el cuerpo humano en sus diferentes órganos y sistemas, ocasionando daños irreversibles que pueden llegar a la muerte. Motivo por el cual se propone realizar este estudio en Villa de Tezontepec Hidalgo.

Objetivo:

Estimar la prevalencia y los factores asociados al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína entre estudiantes de la "Escuela Secundaria Guillermo Prieto" del Municipio de Villa de Tezontepec Hidalgo.

Metodología:

Se aplicará un cuestionario, en el cual los alumnos indicarán con una X en el paréntesis correspondiente, la respuesta que crean necesaria de acuerdo a su opinión. Tomando en cuenta el consentimiento informado previamente.

Participación Voluntaria:

La colaboración en este proyecto de investigación, por parte de sus hijos será totalmente voluntaria y confidencial, ya que los datos serán codificados en un informe final, y no será necesario que indiquen su nombre, de igual forma no habrá ninguna represalia por parte de las autoridades escolares y/o los investigadores.

Hoja de Autorización:

Villa de Tezontepec Hgo. a ____ de _____ de 2005.

Sr. (a). _____ padre de familia del menor

_____, he sido informado sobre los objetivos, metodología y participación voluntaria, del estudio de investigación Consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína en adolescentes de la “Escuela Secundaria Guillermo Prieto”, del Municipio de Villa de Tezontepec, Hidalgo. Así mismo quedo en el entendido que la información que otorgue mi hijo (a), no será divulgada, y que puede salir del estudio de investigación en cualquier momento que lo desee.

Firma de autorización
del padre de familia ó tutor

Alumno

Responsables de la Investigación:

Dra. Graciela Nava Chapa
Maestra en Salud Pública
U.A.E.H.
**Directora de la
Investigación**
Tel: 71- 7-20-00 ext. 5107

Quim. Josefina Reynoso V.
Maestra en Salud Pública
U.A.E.H.
**Asesora de la
Investigación**
Tel: 71- 7-20-00 ext. 5107

Anwar Brito Salazar
Médico Pasante
U.A.E.H.
**Investigador
Titular**
Tel: 71- 4-27-24



Consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína en adolescentes de la Escuela Secundaria “Guillermo Prieto” Municipio de Villa de Tezontepec, Hidalgo.

Estamos haciendo una encuesta con el propósito de conocer que factores se relacionan con el consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína, para ello te pedimos contestar unas preguntas. La información que nos proporcionas será manejada con la más estricta confidencialidad, por lo tanto, te pedimos que contestes con la mayor sinceridad posible.

GRACIAS

Instrucciones:

Indica dentro del paréntesis, el número de la opción que mejor exprese tu punto de vista.

Datos personales.

1.- ¿Qué edad tienes? 1) de 11 a 12 años 2) de 13 a 14 años 3) de 15 a 16 años 4) más de 16 años	()
--	--------

2.- ¿Cuál es tu sexo? 1) masculino 2) femenino	()
--	--------

Relaciones familiares.

3.- ¿Qué escolaridad tiene tu padre? 1) no sabe leer y escribir 2) primaria 3) secundaria 4) preparatoria ó bachillerato 5) profesional 6) no sé	()
--	--------

4.- ¿Qué escolaridad tiene tu madre? 1) no sabe leer y escribir 2) primaria 3) secundaria 4) preparatoria 5) profesional 6) no sé	()
---	--------

<p>5.- ¿Cómo se encuentra integrada tu familia?</p> <p>1) padre, madre y hermanos 2) madre y hermanos 3) padre y hermanos 4) padre, madre, hermanos y abuelos 5) otros</p>	()
--	--------

<p>6.- ¿Si trabajan tus padres especifica en que?</p> <p>1) padre si trabaja _____ 2) padre no trabaja 3) madre si trabaja _____ 4) madre no trabaja</p>	padre () madre ()
---	------------------------------

<p>7.- ¿ En tu familia alguno de sus miembros consumen tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína? indica quienes son:</p> <p style="text-align: center;">Padre madre hermanos Otros</p> <p>1) Fuma 2) Consume alcohol 3) Fuma marihuana 4) Consume cocaína</p>	() () () ()
---	--------------------------------------

Relaciones con los pares (amigos – amigas).

<p>8.- ¿ Alguno de tus amigos (as), consumen tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína ?</p> <p>1) Ninguno 2) Algunos 3) Todos</p>	()
---	--------

<p>9.- ¿ Si has consumido algún tipo de droga, menciona a que edad iniciaste ?</p> <p>1) antes de los 10 años 2) 10 a 11 años 3) 12 a 13 años 4) 14 a 15 años 5) más de 15 años 6) no he consumido nunca (Fin de la encuesta)</p>	()
---	--------

Consumo de drogas.

10- ¿ Si has ingerido algún tipo de droga (tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína), menciona por que motivo lo has hecho? Selecciona las más importantes. 1) curiosidad 2) influencia de terceras personas, amigos (as) 3) placer ó gusto 4) problemas familiares diversos	() ()
--	------------

11.- ¿ Si has consumido tabaco menciona con que frecuencia lo has hecho ? 1) diario 2) una vez por semana 3) dos a tres veces por semana 4) una a tres veces al mes 5) en alguna ocasión	()
---	-----

12.- ¿ Si has consumido bebidas alcohólicas menciona con que frecuencia lo has hecho ? 1) diario 2) una vez por semana 3) dos a tres veces por semana 4) una a tres veces al mes 5) en alguna ocasión	()
--	-----

13.- ¿ Si has consumido marihuana menciona con que frecuencia lo has hecho ? 1) diario 2) una vez por semana 3) dos a tres veces por semana 4) una a tres veces al mes 5) una a once veces al año 6) en alguna ocasión	()
--	-----

14.- ¿ Si has consumido cocaína menciona con que frecuencia lo has hecho ? 1) diario 2) una vez por semana 3) dos a tres veces por semana 4) una a tres veces al mes 5) una a once veces al año 6) en alguna ocasión	()
--	-----

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN !!!

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

2005

ACTIVIDADES	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb
1. Contar con la aprobación del protocolo, por parte del Comité de Ética y de Investigación del Área Académica de Medicina.	X	X					
2. Contar con la aprobación de las autoridades de la Escuela Secundaria "Guillermo Prieto" para el desarrollo del Protocolo.							
3. Validar y reproducir el instrumento de recolección de la información <ul style="list-style-type: none"> • Realizar una prueba piloto • Realizar el análisis de la información recabada • Realizar la reproducción impresa de la encuesta 			X				
4. Recabar la información <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar 428 encuestas 				X			
5. Procesar la información <ul style="list-style-type: none"> • Codificar, capturar y limpiar la base de datos 				X			
6. Realizar el Análisis de la información <ul style="list-style-type: none"> • Realizar el análisis descriptivo para caracterizar a la población en estudio • Realizar el análisis comparativo 					X		
7. Presentar los resultados obtenidos a las autoridades de la Escuela Secundaria "Guillermo Prieto", realizar un informe con los resultados obtenidos						X	
8. Elaboración de la tesis						X	X
9. Revisión Bibliográfica							X

17.- GLOSARIO DE TÉRMINOS:

Tabaco.- es una planta que presenta propiedades narcóticas gracias a un alcaloide denominado nicotina y que se utiliza para fumar, masticar ó aspirar, teniendo así efectos estimulantes en el Sistema Nervioso Central. **(25)**

Alcoholismo.- droga depresora que disminuye las capacidades de juicio, atención, observación y reflexión; ocasionadas por el alcohol etílico ó etanol, presente en las diversas bebidas alcohólicas y sus proporciones. **(25)**

Marihuana.- es una hierba que generalmente se fuma como cigarrillo y ocasionalmente se toma en forma de té, proveniente de hojas cabezas y tallos de la planta cáñamo ó *Canabis sativa* . **(25)**

Cocaína.- producto natural de la planta de la coca, se consume en forma de hoja de coca, pasta de coca, hidrocloreuro de cocaína en polvo disuelto en agua e inyectado ó bien aspirado ó inhalado en forma de cigarrillo. **(25)**

Dependencia.- fenómeno en virtud del cual, y como resultado de la administración de una droga se desencadenan una serie de fuerzas fisiológicas, bioquímicas, sociales y ambientales en el individuo, que predisponen a ésta toxicomanía de un modo continuo a seguir consumiendo una ó varias drogas para obtener el bienestar deseado. **(25)**

Droga.- sustancia que administrada al organismo que tiene una acción determinada sobre sus funciones; actualmente se considera como droga a toda sustancia que actúa sobre el sistema nervioso (tabaco, alcohol, marihuana, cocaína etc.), y pueden producir una dependencia psíquica y/o física al consumidor. **(25)**

Tóxico.- sustancia que es capaz de producir una intoxicación ó envenenamiento en el organismo. **(25)**

Toxicómano.- individuo que sufre una dependencia psíquica y física respecto a uno ó varios tóxicos ó sustancias ilícitas, para obtener así satisfacción ó placer. **(25)**

Toxicomanía.- según Cancrini se denomina toxicomanía al comportamiento, donde el sujeto utiliza recursos ó medios artificiales (tóxicos ó drogas), para obtener la supresión del sufrimiento y/o placer. **(41)**