



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y  
TABACO EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN DE  
EDUCACIÓN SUPERIOR DEL ESTADO DE MÉXICO”**

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
PRESENTA:

Caballero Pozos Marisela

Sánchez Velasco Maria Evangelina

**Directora de Tesis: Mtra. Dinora Valadez Díaz**

**Los Reyes Iztacala, Enero del 2015**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## ÍNDICE

<b>Agradecimientos.....</b>	<b>4</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>8</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>9</b>
<b>Capítulo I Marco teórico.....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Historia General de las Drogas.....</b>	<b>11</b>
<b>1.2 Panorama Epidemiológico del consumo de Alcohol.....</b>	<b>14</b>
1.2.1 <b>Ámbito Internacional.....</b>	<b>14</b>
1.2.2 <b>Ámbito Nacional.....</b>	<b>15</b>
<b>1.3 Panorama Epidemiológico del consumo de Tabaco.....</b>	<b>17</b>
1.3.1 <b>Ámbito Internacional.....</b>	<b>17</b>
1.3.2 <b>Ámbito Nacional.....</b>	<b>18</b>
<b>1.4 Factores de Riesgo Asociados al consumo de Alcohol y Tabaco.....</b>	<b>20</b>
1.4.1 <b>Factores de Riesgo Individuales.....</b>	<b>21</b>
1.4.2 <b>Factores de Riesgo Familiares.....</b>	<b>22</b>
1.4.3 <b>Factores de Riesgo Sociales.....</b>	<b>23</b>
<b>Capítulo II Antecedentes.....</b>	<b>25</b>
<b>Capítulo III Planteamiento del problema.....</b>	<b>38</b>
<b>3.1 Viabilidad del Proyecto.....</b>	<b>38</b>
<b>3.2 Justificación.....</b>	<b>40</b>
<b>3.3 Pregunta de Investigación .....</b>	<b>43</b>
<b>3.4 Objetivos.....</b>	<b>43</b>
3.4.1 <b>Objetivos Generales.....</b>	<b>43</b>
3.4.2 <b>Objetivos Específicos.....</b>	<b>43</b>
<b>3.5 Hipótesis.....</b>	<b>43</b>
<b>Capítulo IV Metodología.....</b>	<b>44</b>
<b>4.1 Tipo de investigación.....</b>	<b>44</b>
<b>4.2 Diseño de investigación.....</b>	<b>44</b>
<b>4.3 Delimitación del universo.....</b>	<b>44</b>

4.4 Población.....	44
4.5 Muestra y muestreo.....	44
4.6 Técnica de recolección de datos.....	45
4.7 Ubicación de tiempo y espacio.....	46
4.8 Definición de Variables.....	46
4.9 Instrumentos de medición.....	47
4.10 Aspectos éticos y consentimiento informado.....	47
4.11 Plan de análisis estadístico.....	49
Capítulo V Resultados.....	50
Capítulo VI Discusión.....	82
Capítulo VII Conclusiones.....	87
Referencias Bibliográficas.....	89
Anexos.....	93

## AGRADECIMIENTOS

---

Agradecimientos Maricela Caballero.

### **A mi gran amiga y compañera de tesis**

¿Recuerdas a las personas opinando que no podríamos llegar a este día? Lo logramos querida amiga, logramos cumplir una de las tantas metas que podemos tener en la vida y agradezco compartir este triunfo contigo; te has convertido en mi mejor aliada para hacer locuras y sobre todo para vivir esta maravillosa etapa.

Gracias por todo lo compartido en estos años, por la paciencia, el cariño y esa gran amistad que me has brindado y hemos sabido conservar. Nadie más que tú sabe lo difícil que fue llegar hasta donde estamos paradas, fuimos un apoyo mutuo en los momentos de desesperación y culminar este logro me llena de felicidad.

### **A mi madre**

Por el valor que has tenido en estos años para enfrentar las adversidades que la vida nos ha presentado, por el amor incondicional que has brindado a cada uno de tus hijos y la paciencia que has tenido conmigo.

Gracias por corregir mis errores y celebrar cada uno de los triunfos que he tenido a lo largo de mi vida, por mostrarme la fortaleza que debemos tener en situaciones difíciles, y darme la oportunidad de recompensar tu amor y dedicación.

### **A mis hermanos**

Armando; Gracias por ser mi confidente, consejero, y amigo; por brindarme tu apoyo cuando más lo necesite y darme la mano para salir del abismo en el que me encontraba. Por cierto ¡Te gane!

Miguel: Gracias por todos los aprendizajes de vida que has compartido conmigo, por el apoyo y cariño. Te quiero más de lo que pueda demostrarte.

Gaby: En el lugar donde te encuentres sé que estarás orgulloso de tu hermanita. Te extraño.

### **A mis sobrinos y cuñada:**

Mis niños consentidos los quiero demasiado, aun siendo tan pequeños me han mostrado lo maravillosa que puede ser la vida cuando sonríes. Nunca olviden que pueden llegar tan lejos como se lo propongan. Mary más que mi

cuñada, te has convertido en una hermana para mí, gracias por escucharme, aconsejarme y ser cómplice en todas mis locuras. Espero que la vida y dios te recompense por la gran mujer, madre y esposa que eres.

**Al mejor compañero:**

Ninguna palabra es suficiente para agradecerte el apoyo incondicional que me has brindado, me has regalado las mejores sonrisas y has sido participe de mi crecimiento personal. Gracias por regalarme los mejores días y hacerme feliz cada segundo de mi vida. Sé que el camino no ha sido fácil pero justo eso es lo que nos ha unido más y te prometo que todo valdrá la pena cuando lleguemos a donde hemos soñado.

Muchas pero muchas gracias por tu paciencia, por ser mi guía en esta etapa y confiar todos los días en mí.

Te amo

**A mi segunda familia:**

Arturo, mi mejor amigo. Eres uno de mis cómplices favoritos en esta maravillosa vida. Tu estancia es un regalo de Di

A todos aquellos amigos sin excluir a alguno que me han acompañado en mi trayecto de vida, y me han dado enseñanzas y momentos inolvidables. Cada uno de ustedes han dejado recuerdos únicos y especiales. Los quiero.

**A mi directora de tesis y sinodales:**

Gracias por compartir todos sus conocimientos, y guiarme en este proyecto.

**Un agradecimiento especial:**

A la profesora Marilú Sandoval López, una maestra excepcional a quien conocí en una etapa difícil de mi vida, ella me impulso y ayudo a llegar a este momento, gracias a su ayuda retome el camino en el cual me perdí, y a ella le agradezco la orientación en todo momento; gracias por demostrarme que tengo más fortaleza de la que yo creía.

A la familia Bertado, con quien tuve la oportunidad de convivir algunos días y brindaron grandes enseñanzas a mi proyecto de vida. Gracias por el aprecio que fomentaron en mi persona. Algún día nuestros caminos volverán a encontrarse.

### **Agradecimientos de Maria Sánchez.**

Agradezco a Dios por haberme dado el don de la inteligencia, del razonamiento, guiarme en el camino del bien y darme la fuerza para cumplir este reto llegando a la cima de la carrera profesional que he escalado poco a poco y seguiré escalando para así superarme día a día.

A esa persona que mas que ser mi amiga a llegado a ser mucho más en mi vida, a la cual le debo muchas cosas buenas y otras aun mas buenas, a ella que sin pensarlo nos conocimos y jamás creímos que llegaríamos hasta cumplir este logro juntas siendo lo más esperado y demasiado importante para las dos, a ti que te quiero demasiado, a ti que sin pensarlo me brindas tu apoyo, a ti Maricela Caballero, agradezco a Dios por habernos cruzado en el camino y que disfrutaré cada día de tu amistad

A mi padre Rafael Sánchez que desde el cielo donde se encuentra siempre me cuida y me apoya, que me enseñó tantas cosas en tan poco tiempo y al cual siempre lo llevaré en el corazón y amare por siempre.

A mi madre Angelina Velasco, a la persona más bondadosa, hermosa e inteligente, comprensiva, a ella que me brinda amor, comprensión, y sobre todo tolerancia, ella que es mi motor de vida. En la que desde mi nacimiento me cuida y vela por mi bienestar, a la cual amo demasiado y agradezco por el apoyo brindado y que sin ella no estaría en este momento de plenitud en mi vida y por la persona a la que le debo cada uno de mis logros personales y académicos. El cual agradezco a Dios por haber unido a mi padre y madre, ya que son los mejores padres del mundo los me forjaron para ser una mejor persona.

A mis hermanos Rafael Sánchez y Dario Sánchez, esas dos personas que siempre están a mi lado que son mis confidentes, que siempre me apoyan y siempre me dan los mejores consejos, a ellos a los cuales amo demasiado y que son parte de mi motor de vida y que en los momentos más difíciles siempre han estado ahí para levantarme en mis caídas. A Fidel Velasco que es más que solo mi primo el que es como mi hermano siempre ha estado ahí cada vez que lo necesito y el cual a pesar de todo amo demasiado, y que ante las adversidades siempre gana el amor de familia. Agradezco que estén a mi lado y el apoyo que me brindaron para que este logro fuero perfecto.

A mis cuñadas Gabriela Romero y Alejandra Quiroz les agradezco porque cada día estuvieron para apoyarme y soportarme en mis peores momentos, y que fueron mis confidentes y agradezco el que me hayan regalado a esas personitas tan bellas que son mis sobrinos Jaqueline, Jonathan, Carmen, David, Areli, Cristian, Alondra y Gabriel, a los cuales adoro y que me han brindado paz y armonía y su apoyo en momentos complicados del transcurso de la carrera.

A mis amigos a cada uno de ellos los quiero tanto y les debo tantas sonrisas, y que han estado a mi lado, a los que sin pensarlo y sin esperar nada a cambio me han apoyado.

A ese amigo incondicional, que llegó a mi vida y la cambio, al cual en momentos difíciles siempre estuvo para escucharme y darme su amor, a ti que se que te encuentras en el cielo y que se que desde ahí me cuidas y me brindas tu apoyo, a ti que me alegrabas mis días a ti Sadam te quiero demasiado y fuiste mi mejor amigo.

A Maestra Dinora Valadez agradezco su apoyo para que esta tesis concluyera de manera exitosa. Y a cada uno de los sinodales, que nos brindaron sus conocimientos.

A todos y a cada uno de mis profesores que estuvieron en el transcurso de la carrera y que siempre me brindaron su apoyo, sus regaños y correcciones que siempre me sirvieron para ser una excelente profesionista, y que me enseñaron que el trato a las personas siempre debe de ser humanista.



## RESUMEN

---

En los últimos años el problema del abuso de alcohol y tabaco se ha considerado una prioridad a nivel internacional y nacional, lo cual tiene énfasis para el campo de la Salud Pública, y propiciar investigaciones referentes al tema. Tiene como propósito la investigación determinar los factores relacionados en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de una Institución de Educación Superior del Estado de México.

Metodología: Investigación con enfoque cuantitativa, observacional sin intervención., de diseño no experimental descriptivo típico de una sola muestra, con una población de 120 alumnos de los cuales 80 fueron mujeres (67%) y 40 fueron hombres (33%). El instrumento de medición se validó por contenido y por expertos y se obtuvo la confiabilidad por Alfa de Cronbach. El procesamiento de datos se realizó en los programas SPSS v.15.0 y Excel.

Resultados: En el consumo de Tabaco nos arrojaron que el Factor de Riesgo Social tiene un influencia mayor, donde nos dice que el 77.5% tres cuartas partes de la muestra, la compañía de amigos es primordial para que el consumo tenga una incidencia significativa al hábito de fumar, y el 95% identifica que las fiestas son un círculo social donde influye para fumar.

De igual forma para el consumo de alcohol los resultados nos arrojaron que el Factor de Riesgo Social es el que influye de manera significativa ( $p=0.05$ ) y que en un 97.5% los encuestados nos dicen que las salidas con amigos aumentan su consumo de alcohol y esto se debe a que siempre se encuentran felices y alegres.

Conclusión: Al analizar los datos nos refleja que el factor que influye de manera significativa es el Factor de Riesgo Social, mostrándonos que los Adolescentes se inclinan más debido a que se encuentran Alegres. Pero que de igual forma cuando salen y conviven no es necesario consumir estas drogas.

## INTRODUCCIÓN

---

El consumo de alcohol y tabaco en la población se ha convertido en un problema de salud pública que debe atenderse con precisión. Dicho consumo se ve reflejado a nivel nacional como internacional afectando sin distinción de género, status social y alcanzando edades más tempranas.

Estudios epidemiológicos presentados nos muestran que el consumo de estas sustancias es cambiante día tras día, presentándose con mayor frecuencia en jóvenes y observando un aumento en el género femenino.

En las etapas del ser humano se desarrollan capacidades y comportamientos, que ayudan o perjudican la salud del mismo; los comportamientos saludables pueden mantenerse hasta la edad adulta así como los que generan un riesgo para la salud. Estos comportamientos se ven influidos por factores predisponentes o protectores a lo largo de la infancia o adolescencia.

Tomando en cuenta el ámbito social en el cual nos desarrollamos, el consumo de estas sustancias generalmente se da en la adolescencia, siendo la etapa más vulnerable que se ve influida por factores personales, familiares, sociales, escolares y en algunos casos laborales.

El alcohol y tabaco son las sustancias más consumidas por los adolescentes aun considerando que su venta es ilegal en esta edad; convirtiéndose así en un riesgo para la salud de los jóvenes.

Es importante destacar que el consumo de alcohol en los jóvenes se caracteriza por una amplia combinación de diferentes bebidas, hasta llegar al grado de embriaguez generando un riesgo para la salud, riesgo de accidentes automovilísticos y relaciones sexuales sin protección.

Si bien no podemos evitar el consumo de alcohol y tabaco en los jóvenes, es necesario generar acciones que ayuden a crear un consumo responsable en los

jóvenes, acciones que orienten a aquellos identificados con mayor riesgo de vulnerabilidad y con factores predisponentes a este consumo.

Esta investigación tuvo como objetivo identificar y analizar los factores de riesgo en la población universitaria encuestada que predisponen a los jóvenes a un consumo de alcohol y tabaco, edad de inicio, así como analizar los motivos de seguir consumiendo estas sustancias.

Se compararon los factores predisponentes considerados, para identificar diferencias significativas, como lo es el género y el turno en el que se encuentran estudiando en ambas sustancias.

## CAPITULO I

### MARCO CONCEPTUAL

---

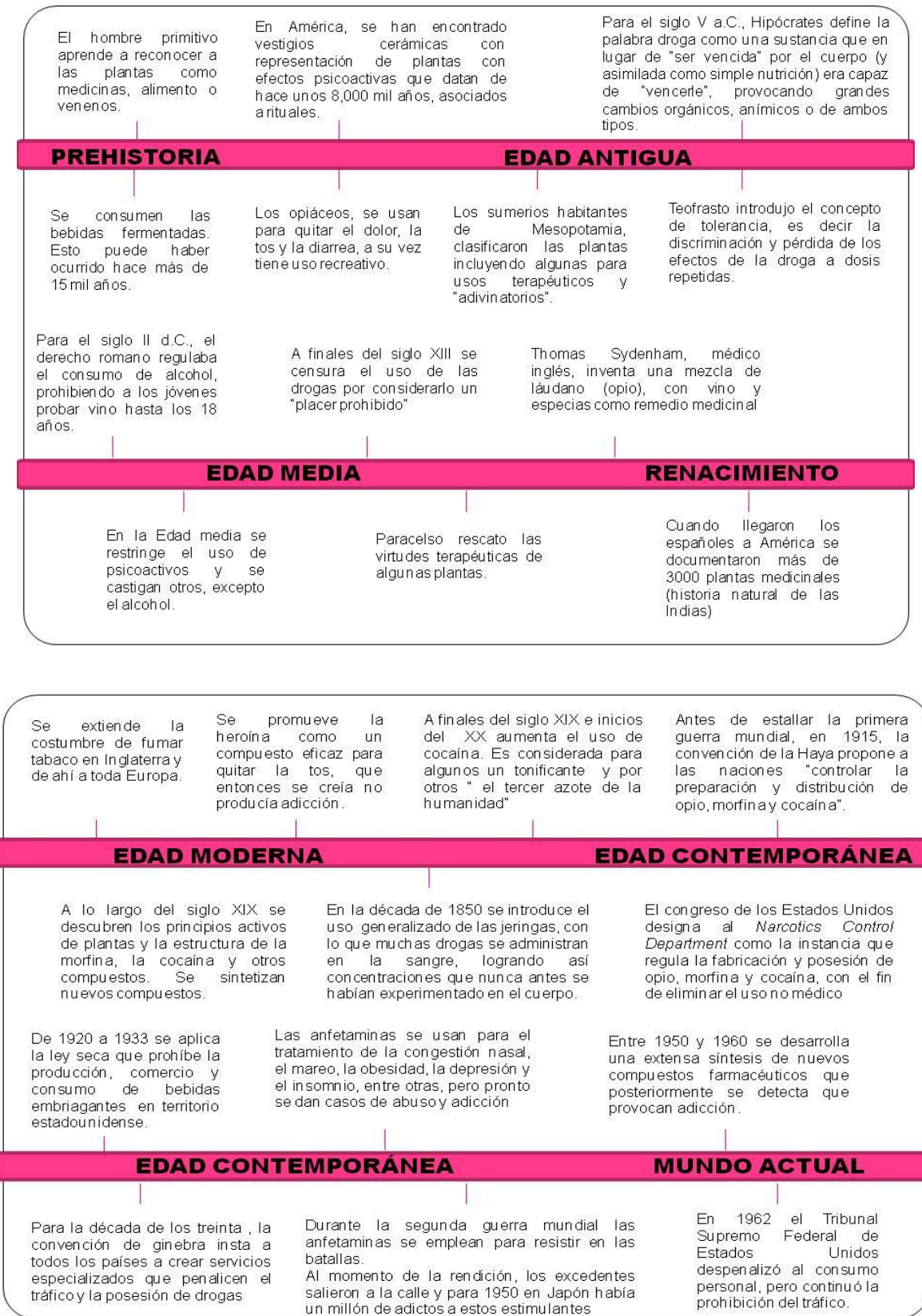
#### **1.1. Historia General de las Drogas**

Desde la época prehistórica se tuvo el descubrimiento de ciertas plantas que tenían un efecto agradable o desagradable y fueron utilizadas para curar a sus enfermos y como veneno para defenderse de animales salvajes. Como se ha observado que el hombre utilizó todo lo que la tierra le da y todo lo que hacemos nos enseña cómo actuar y proceder, siendo esto el aprendizaje y conocimiento del hombre y que se da más por lo vivencial o por la misma imitación de algunos animales.<sup>1</sup>

En la época de los cazadores y recolectores, el hombre tuvo conocimiento del reino vegetal y sus usos. Los opiáceos derivados de la amapola, el floripondio, la marihuana y algunas enredaderas se utilizan desde hace miles de años. El conocimiento de las plantas y otros elementos de la naturaleza se hizo mayor con el sedentarismo y el desarrollo de la agricultura.<sup>1</sup>

En muchas culturas, los chamanes utilizaban sustancia psicoactivas como un vínculo entre lo ordinario y lo extraordinario. El chamán que para el grupo representaba el poder, el conocimiento y la autoridad y a esto su función mágico-religiosa estaba asociada al conocimiento de los efectos psicoactivos de las plantas. Y en América, particularmente en México, se han encontrado restos de cerámica con dibujos representando plantas psicoactivas que data de hace unos 8000 años a.C. asociadas a usos rituales y referidas en diversos relieves, pinturas y esculturas y zonas arqueológicas.<sup>1</sup>

En la siguiente figura les mostramos la historia del uso y consumo de las drogas con el paso del tiempo:



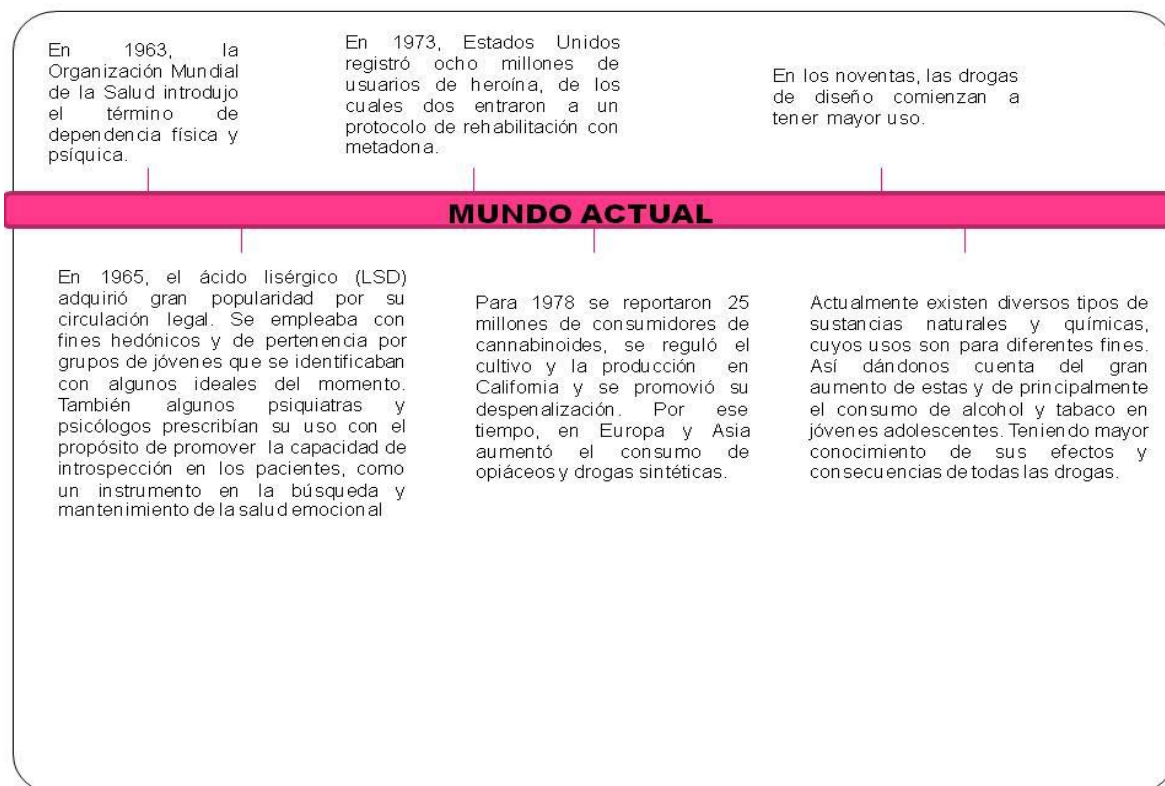


Figura 1. Línea del tiempo de las Drogas

Fuente. Vuela Libre sin adicciones. Autores, segunda edición, abril, 2012.

## **1.2. Panorama Epidemiológico del Consumo de Alcohol**

### **1.2.1. Ámbito Internacional de Alcoholismo**

El consumo nocivo de bebidas alcohólicas causa 3.3 millones de muertes cada año. Unos 320 000 jóvenes de entre 15 y 29 años de edad mueren por causas relacionadas con el consumo de alcohol, lo que representa un 9% de las defunciones en ese grupo etario. El consumo de alcohol ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad; es el primer factor de riesgo en el Pacífico Occidental y las Américas, y el segundo en Europa.

La edad, el sexo y otras características biológicas del consumidor determinan los distintos grados de riesgo. También entran en juego el grado de exposición a las bebidas alcohólicas y las circunstancias y el contexto en que se produce la ingestión. El consumo de alcohol está relacionado con muchos problemas graves de índole social y del desarrollo, en particular la violencia, el descuido y maltrato de menores y el absentismo laboral. En las embarazadas, el consumo de alcohol puede provocar un síndrome alcohólico fetal y complicaciones relacionadas con el parto prematuro, que perjudican a la salud y el desarrollo de los neonatos.<sup>2</sup>

El Sistema Mundial de Información sobre el Alcohol y la Salud (GISAH) es una herramienta esencial para evaluar y supervisar la situación y tendencias de salud relacionada con el consumo de alcohol, los daños relacionados con el alcohol, y las respuestas políticas de los países. Hay 60 tipos diferentes de enfermedades en las que el alcohol tiene un papel causal significativo en el cáncer de Hígado, Cirrosis, Hepatitis por mencionar algunos. En 2010, el consumo total en todo el mundo era igual a 6,2 litros de alcohol puro por persona de 15 años o más. Consumo no registrado representa el 25% del consumo total en todo el mundo.<sup>3</sup>

### 1.2.2. **Ámbito Nacional de Alcoholismo**

En México, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), del 2008 a 2011 creció el número de bebedores, esta práctica tiene un inicio temprano en poco más de la mitad (55%) de la población que ha consumido alcohol, donde el inició es antes de los 17 años. La OMS reconoce que la cultura del consumo explosivo de alcohol entre los jóvenes, se difunde cada vez más, permeando de los países desarrollados a los que se encuentran en desarrollo.<sup>2,4</sup>

Así mismo, la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 reporta que el 6% de la población desarrolló dependencia, lo que equivale a 4.9 millones de personas entre 12 a 65 años, correspondiendo el 10.8% a los hombres y el 1.8% a las mujeres.<sup>4</sup>

La dependencia al alcohol afecta a 4.1% de los adolescentes y 6.6% de los adultos, este índice aumentó significativamente entre los hombres de 2008 a 2011, nuevamente con menos distancia entre hombres y mujeres adolescentes (3 hombres por cada mujer) que lo que se observa en la población adulta (7 hombres por cada mujer). La proporción de mujeres adultas con dependencia (1.7%) es similar a la observada en mujeres adolescentes (2%), indicando un fenómeno más reciente; entre los hombres hay dos adultos con la condición por cada adolescente.

De tal manera que el consumo alguna vez pasó de 35.6% a 42.9%, en el último año de 25.7% a 30.0% y en el último mes de 7.1% a 14.5%. Esta misma tendencia se observó en los hombres y en las mujeres, especialmente en el consumo del último mes ya que se incrementó en el caso de ellos de 11.5% a 17.4% y en ellas de 2.7% a 11.6%

En la Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes 2012 en la Ciudad de México se encontró que el 68.2% de los adolescentes ha consumido alcohol alguna vez en su vida y un 40.1% lo ha consumido en el último mes.<sup>4</sup>



En esta encuesta de estudiantes se observa que el porcentaje de los adolescentes de secundaria que han consumido alcohol durante el último mes es de 27.2% y para los de educación media superior, el porcentaje incrementa a 56.5%.

Los resultados globales para la Ciudad de México, indican que el 22.5% de los estudiantes consumieron 5 copas o más en una sola ocasión, durante el mes previo al estudio, porcentaje similar al reportado en 2009, que fue de 23.3%. Las delegaciones más afectadas por el abuso de bebidas alcohólicas son Azcapotzalco (29.9%), Magdalena Contreras (24.3%), Álvaro Obregón (24.2%), Coyoacán y Cuajimalpa (23.7% en ambas) ya que su consumo es mayor al promedio de la Ciudad de México.

Por otra parte de acuerdo al Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (CONAPRA), el impacto del Uso Nocivo del Alcohol se refleja en los siguientes datos:

- A nivel nacional, el 50% de los accidentes de tránsito están relacionados con el abuso de alcohol.
- La primera causa de muerte en jóvenes en México, son los accidentes automovilísticos, el 52% de éstos se encontraban bajo los efectos del alcohol u otra droga.
- Los accidentes de automotor y riñas representan la segunda causa de invalidez total y parcial en jóvenes, más de la mitad de éstos, se produjeron bajo los efectos de alguna droga.
- La mortalidad asociada a los hechos de tránsito relacionados al consumo de alcohol es alta, ya que anualmente mueren 10,000 personas y otras 25,000 resultan discapacitadas.<sup>5</sup>

	ENA 2008			ENA 2011		
	17 años o menos	18 a 25 años	26 a 65 años	17 años o menos	18 a 25 años	26 a 65 años
<b>Sexo</b>	%	%	%	%	%	%
<b>Hombres</b>	56.8	41.4	1.8	<b>64.9</b>	33.0	2.1
<b>Mujeres</b>	38.9	51.2	9.9	<b>43.3</b>	46.1	10.6
<b>Total</b>	49.1	45.7	5.3	<b>55.2</b>	38.9	5.9

Tabla 1. Datos obtenidos del total de consumidores de alcohol, ENA 2011.

### 1.3. PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE CONSUMO DE TABACO

#### 1.3.1 Ámbito Internacional

El tabaquismo es considerado la epidemia del presente siglo y constituye la principal causa de muerte evitable en el mundo (OMS, 2009). Según estimaciones de la OMS (2008), en el siglo XX ocurrieron 100 millones de defunciones por enfermedades atribuibles al tabaco; durante el siglo XXI, el tabaco podría matar a mil millones de personas, 70% de ellas en países en vías de desarrollo. El tabaco mata a las personas en la cúspide de su vida productiva, privando a las familias de su sustento y a las naciones de su fuerza de trabajo sana (OMS, 2010a). El tabaco mata a 6 millones de personas cada año (5.4 millones de fumadores activos y 600.000 afectados por humo de fuente ajena), incluyendo un millón en las Américas. El tabaco es el único producto de consumo legal que mata hasta la mitad de sus usuarios cuando se utiliza exactamente de acuerdo a las indicaciones del fabricante. La mitad de los fumadores morirán por una enfermedad causada por el tabaco, perdiendo un promedio de 10 a 15 años de vida. El tabaco incurre un costo a la economía mundial de \$200 mil millones de dólares al año.<sup>6</sup>

El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y

cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, y dónde se puede fumar.

Este problema no se ha podido erradicar a pesar de las políticas mundiales y regionales en contra del tabaco. Según los datos de la OPS la prevalencia del tabaquismo en jóvenes en la región es, en promedio, de 13% solo entre los 13 y 15 años, tomando en cuenta a estudiantes en estas edades que fumaron cigarrillo o más en los últimos 30 días antes de ser encuestados.

Mortalidad: el tabaquismo causa cerca de 90% de las muertes por cáncer de pulmón en los hombres y casi 80% en las mujeres. En Latinoamérica se habla de un promedio de 7 mil muertes por cáncer de tráquea, bronquio y pulmón, y una tasa de mortalidad por cáncer de pulmón promedio de 14 por cada 100 mil.

### **1.3.2. Ámbito Nacional**

México no escapa a esta epidemia globalizada. El tabaquismo continúa siendo una amenaza grave para la salud pública, especialmente entre los adolescentes, adultos jóvenes y las mujeres, con una tendencia al incremento en la frecuencia de consumo y la exposición al humo de tabaco. Las enfermedades relacionadas con el consumo directo e indirecto de tabaco, como el infarto agudo al miocardio, las enfermedades cerebro vasculares, las respiratorias crónicas y el cáncer de pulmón continúan en nuestro país dentro de las 10 primeras causas de mortalidad.<sup>6</sup>

El ENA 2011 reporta una prevalencia de fumadores activos en los adolescentes de 12.3%, lo que corresponde a 1.7 millones de adolescentes fumadores. Al desagregar por sexo, el 16.4% (1.1 millones) de los adolescentes hombres y el 8.1% (539 mil) de las adolescentes mujeres se encontró en esta categoría. Los adolescentes fumadores son principalmente ocasionales (10.4%), siendo solo el 2% (263 mil adolescentes) los que fuman diariamente. La prevalencia de ex

fumadores es de 9.9% (1.3 millones de adolescentes) siendo esta principalmente de aquellos que fuman ocasionalmente. El 77.8% (10.5 millones) de los adolescentes mexicanos nunca ha fumado.<sup>4</sup>

CONSUMO DE TABACO			
	Hombres	Mujeres	Total
<b>Fumador Activo</b>	16.4	8.1	12.3
	(14.2 – 18.8)	(6.7 -9.9)	(11.0 – 13.8)
<b>Fumador Diario</b>	2.8	1.1	2.0
	(1.9 – 4.0)	(0.6 – 2.0)	(1.4 – 2.7)
<b>Fumador Ocasional</b>	13.6	7.0	10.4
	(11.5 – 16.1)	(5.7 – 8.6)	(9.0 – 11.9)
<b>Ex Fumador</b>	10.9	8.8	9.9
	(9.0 – 13.2)	(6.8 – 11.3)	(8.4 – 11.6)
<b>Ex Fumador Diario</b>	0.3	0.3	0.3
	(0.2 – 0.5)	(0.1 – 0.8)	(0.2 – 0.5)
<b>Ex Fumador Ocasional</b>	10.7	8.5	9.56
	(8.7 -12.9)	(6.5 – 11.0)	(8.1 – 11.3)
<b>Nunca ha fumado</b>	72.7	83.1	77.8
	(69.7 – 75.4)	(80.3 -85.5)	(75.7 – 79.7)

Tabla 2. Fumador Activo, Ex fumador y nunca ha fumado.

Población de 12 a 17 años. México, ENA 2011.

No se observaron cambios en la prevalencia global o por sexo de consumo activo de tabaco entre el año 2008 y 2011. Al comparar con el año 2002 se observa un incremento estadísticamente significativo en la prevalencia de fumadoras activas (3.8% ENA 2002, 8.1% ENA 2011), principalmente por un incremento de la prevalencia en el grupo de edad entre 13-15 años (2.1% ENA 2002, 7.0% ENA 2011)<sup>4</sup>

Los fumadores adolescentes activos que fuman diariamente inician en promedio a los 14.1 años, siendo similar para hombres y mujeres. La edad de inicio ha permanecido estable de 2002 a 2011.

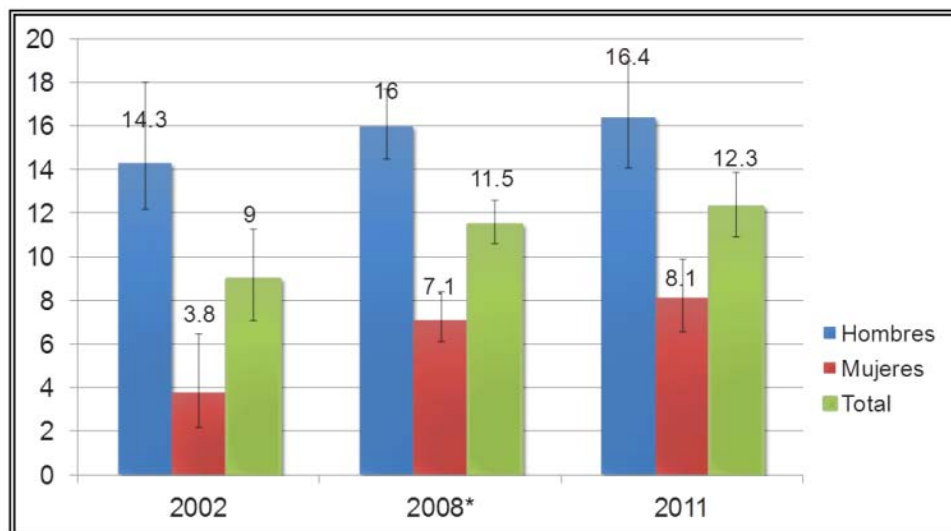


Figura 2. Prevalencia de Consumo activo de tabaco en el último año según sexo. Población de 12 a 17 años. México, ENA 2002, 2008 y 2011.

#### 1.4. Factores de riesgo asociados al consumo de alcohol y tabaco

Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión (OMS 2014). Los factores de riesgo son aquellos que aparecen antes de que inicie el consumo de droga, y tienen un efecto acumulativo; es decir, entre más factores de riesgo tenga una persona, mayor será la posibilidad de que consuma drogas.<sup>2,6</sup>

AMBIENTE	FACTOR DE RIESGO
Individual	Conducta agresiva precoz
Familiar	Falta de supervisión de los padres
Compañeros	Abuso de sustancias
Escuela	Disponibilidad de drogas
Comunidad	Pobreza

Tabla 3. Factores de riesgo en el consumo de drogas. (Tapia, 2011)

Las características mencionadas en el cuadro anterior como personal, social y familiar permitirían predecir el desarrollo de la conducta de consumo de drogas y situarían a la persona en una posición de vulnerabilidad hacia ese tipo de comportamiento.

Al igual que estos factores se dividen dependiendo del “nivel de riesgo” que cada persona este demuestre, que dependen de la interacción dinámica de varios factores que lo predisponen o incitan al consumo y abuso de estas drogas, es por eso que están divididos en 3 niveles:

- Sin riesgo: implica que el individuo no está expuesto a factores de riesgo que puedan provocarle una problemática significativa, o bien, en el caso de estar expuesto, estos no determinan en él o ella esa problemática, probablemente, por la presencia de “resistencia” o “factores protectores”
- Bajo riesgo o moderado: La persona ya manifiesta algunas problemáticas, puede estar experimentando algunos problemas familiares o escolares, o consumir esporádicamente tabaco o alcohol.
- Alto riesgo: Tiene alto riesgo de experimentar problemas a causa de otros factores de riesgo personales, ambientales o familiares.<sup>7</sup>

Y estos como tal se dividen en: Factores de riesgo Individuales, Familiares, y Sociales. Los cuales se describirán a continuación.

#### **1.4.1. Factores de Riesgo Individuales**

Tenemos que principalmente afecta como aspectos físicos a la edad y el sexo en la mayoría de los estudios, el comienzo en la utilización de las drogas suele situarse entre los 13 y los 15 años. Existe un considerable aumento del consumo en este periodo, pudiendo ser ésta una etapa vulnerable para la iniciación. Los cambios fisiológicos, psicológicos y socioculturales que se producen en la adolescencia y la forma personal en que cada sujeto asimile dichos cambios determinará el logro de un mayor o menor nivel de independencia y autonomía, brindándole un mejor criterio. Como bien la literatura demuestra que el sexo se a hecho homogéneo entre hombres y mujeres ya que el consumo de estas sustancias en el 2002 (ENA) las mujeres se encontraban a la par con los hombres, en el 2011 se valoró que las mujeres están superando a los hombres teniendo un crecimiento constante.<sup>4,8</sup>

También deben de ser considerados los riesgos genéticos, donde influye la sensibilidad, la tolerancia y la dependencia; evolutivos y de personalidad, como experimentación temprana consumo de estas drogas, falta de identidad personal, inseguridad, impulsividad, rebeldía, insatisfacción personal, baja autoestima, sistema de valores claros, escasos o nulas habilidades sociales y dificultad para hacer frente a los conflictos, lo que el joven piensa sobre las drogas, las creencias acerca de sus efectos y sobre el propio acto de consumir y lo que experimenta con ellas, arrojan un balance subjetivo positivo o negativo que determinará la ocurrencia o no del consumo.<sup>8</sup>

### **Factores de riesgo Familiares**

En el ámbito familiar tenemos como la base de la sociedad, y que por naturaleza las personas viven dentro de este grupo de personas, la cual es proveedora de los valores y esquemas morales a seguir en la convivencia social, por lo que tiene una gran influencia en los niños y adolescentes en general, el registro de iniciar el consumo de drogas. Dentro de la adolescencia entran cambios en los cuales tenemos que los chicos comienzan la emancipación de su núcleo familiar.

De los factores más significativos tenemos, la estructura y composición familiar disfuncional en la que se engloba la ausencia de uno o ambos padres, por divorcio, enfermedad, muerte o que algunos de los padres se vuelvan a casar y en cuanto al número de hermanos, muestra que no es un factor de riesgo que sin embargo si los padres tiene o realizan comparación con los demás se muestra una afección y fractura de la familia y se ve inclinado hacia el consumo de estas dos drogas de mayor consumo. La falta de cohesión familiar, como las actividades dispersas de los integrantes, ausencia de espacios para la convivencia familiar, vínculos débiles entre sus miembros.

El clima se ve afectado cuando hay conflictos, inexpressión emocional, represión, estilo educativo familiar rígido, laxo o caótico: reglas y funciones poco claras, ausencia o distorsión de la comunicación es por eso que se hace mención a que el

consumo de drogas parte de los familiares o presión de la familia para el uso de alcohol y tabaco.

El estatus socioeconómico tiene mucha influencia donde los estudiantes han demostrado que cuando los recursos son bajos los adolescentes tiene inclinación hacia el consumo de sustancias nocivas al igual que los adolescentes que se les da una mayor disponibilidad de dinero facilita la accesibilidad a la sustancias y, por otra, que a mayores problemas económicos, afectivos, se incrementa el consumo como una vía de salir o escapar de los mismos.<sup>9</sup>

#### 1.4.2. Factores de riesgo sociales

Tenemos que son el ámbito en el cual se desarrolla la persona, la interacción de cada adolescente con sus amigos, en el contexto escolar.

Se dice que se tiene mayor vulnerabilidad por las situaciones socioculturales en las que están inmersos; es decir, los entornos sociales en los que socializan creciendo en entornos de alto riesgo, con familias multiproblemáticas, en conflictos severos o excluidos socialmente, implicados en actividades delictivas, con causas judiciales en curso o cumpliendo algún tipo de medida penal, o si son menores en situación de calle o menores que pasan la mayor parte de su tiempo en la calle. De lo cual les mostraremos un cuadro en donde se han organizado:

Factores relacionados con el contexto social inmediato (Microsociales)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Las personas más significativas y/o inmediatas actúan como modelos.</b></li> <li>• <b>La necesidad de aprobación social funciona como un reforzador de la conducta.</b></li> <li>• <b>El consumo de drogas está en estrecha relación con un sinnúmero de procesos que se producen en distintos ámbitos</b></li> </ul>
Factores relacionados con el ambiente escolar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferta o/y consumo de drogas en la escuela</li> <li>• Tolerancia al consumo de drogas en la escuela</li> <li>• Falta de integración e identificación con el grupo escolar.</li> <li>• Desinterés por las actividades escolares</li> <li>• Escasa participación en actividades extracurriculares</li> <li>• Hábitos de estudios caóticos</li> <li>• Bajo aprovechamiento escolar</li> <li>• Ausentismo o deserción escolar.</li> </ul>
Factores relacionados con el ambiente laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad y acceso a sustancias en el centro de trabajo</li> <li>• Tolerancia hacia el consumo en el area de trabajo</li> </ul>



<p>Factores relacionados con el grupo de pares</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Largas jornadas de trabajo</li> <li>• Cansancio y estrés laboral</li> <li>• Conflictos con compañeros y jefes</li> <li>• Compañeros consumidores</li> <li>• Presión de los compañeros ante el consumo</li> <li>• Ausentismo e inestabilidad en el trabajo</li> <li>• Disponibilidad y acceso a sustancias en el grupo de amigos</li> <li>• Tolerancia hacia el consumo por parte de los amigos.</li> <li>• Consumo de drogas entre compañeros y amigos.</li> <li>• Presión de los amigos para que se consuma alguna droga</li> <li>• Fiestas o reuniones de amigos donde se consumen tabaco, alcohol y otras drogas</li> <li>• Conductas delictivas o antisociales por parte de los amigos</li> </ul>
<p>Factores relacionados con características culturales o sociales (Macro sociales)</p>	<p><b>Comunitarios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad y acceso a las sustancias en la comunidad</li> <li>• Tolerancia y normalización del consumo</li> <li>• Baja percepción de riesgo</li> <li>• Estructuras de contención insuficientes o frágiles</li> <li>• Alternativas para el tiempo libre escasas o inadecuadas</li> </ul> <p><b>Ambientales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud social tolerante hacia el consumo de drogas</li> <li>• Normalización del consumo y baja percepción de riesgo</li> <li>• Publicidad de alcohol y tabaco</li> <li>• Acceso a lugares públicos donde se ofrecen y/o consumen tabaco, alcohol y otras drogas</li> <li>• Sistema de valores débil o distorsionado</li> <li>• Falsa asociación del consumo de tabaco y alcohol con aspectos como el éxito, dinero y poder</li> <li>• Información escasa o distorsionada sobre alcohol y tabaco</li> <li>• Servicios de salud, educativos y recreación insuficientes</li> <li>• Problemas sociales: migración, violencia, delitos.</li> </ul>

Tabla 4. Factores de riesgo sociales <sup>8</sup>

Fuente: Adicciones en el Adolescente, Prevención y atención desde el enfoque holístico. 2013

## CAPÍTULO II

### ANTECEDENTES DE ALCOHOL Y TABACO

- El presente artículo de investigación realizado por Montoya, Cunningham, Brands, Strike, Miotto enfocado al consumo percibido y uso de droga lícitas e ilícitas en universitarios en la ciudad de Medellín, Colombia en el año 2009, con el objetivo de estimar la diferencia entre el consumo percibido en los pares y el uso real de drogas que tienen los estudiantes universitarios de segundo y tercer año, entre 18 y 24 años de edad, de una universidad pública en la ciudad de Medellín, Colombia. Todos los estudiantes de segundo y tercer año de las facultades de Medicina, Odontología, Enfermería y Salud pública fueron invitados a responder un cuestionario anónimo donde participaron 427 estudiantes, teniendo como resultados que los estudiantes encuestados el 71.0% eran mujeres. El 56.2% estaba en el segundo año y el 43.8% en el tercero, encontrando que el consumo de alcohol entre los estudiantes ocurre principalmente una vez al mes 35.8%, seguido de una vez a la semana 18.3% y en 2 o 3 veces a la semana 12.2%. Para sustancias como Tabaco el mayor consumo ocurre una vez al año 9.6%. Seguido una vez al mes 5.2%. Siendo así el mayor consumo todos los días es el cigarrillo 3.0%. En conclusión tenemos un sobreestimación del consumo de tabaco, marihuana y cocaína tanto en hombres como en mujeres en los últimos doce meses, la percepción del consumo de alcohol en los últimos doce meses es menor que el consumo real realizado por los estudiantes en ese periodo. Dicha información nos resulta de utilidad para conocer la percepción de estudiantes universitarios con características similares a nuestra muestra, en referencia con el alcoholismo y tabaquismo.<sup>10</sup>
- El artículo presentado por Sheila Iglesias Carbonell, Llanín Arteaga Prado, Yarisel María Mendiluz Nazco, Liliana Taño Lazo, Eduardo Rizo Díaz, enfocado en la Caracterización del hábito de fumar en adolescentes en el año 2012, en la Ciudad de Pinar del Río, tuvo como objetivo caracterizar las

actitudes de los adolescentes sobre el hábito de fumar para la elaboración de una estrategia de intervención educativa en la población de esta edad psicológica perteneciente al consultorio 9 del Policlínico Pedro Borrás de la ciudad de Pinar del Río. Se utilizó una metodología cualitativa. El universo se constituyó por los 103 adolescentes que residen en el área atendida por el consultorio 9 del Policlínico Pedro Borrás. La muestra quedó integrada por 73 adolescentes. Entre los métodos teóricos se empleó el histórico-Lógico, el análisis – síntesis y sistémico – estructural, de los métodos empíricos se contó con el etnográfico, y la encuesta, así como la entrevista. Resultando de esto sujetos encuestados, 38 pertenecían al sexo masculino, lo que se muestra como indicador relevante. El 79.6% de los encuestados consideraron el tabaquismo como un hábito nocivo. Otro porcentaje asoció el tabaquismo como elegancia y otros que el hábito de fumar confiere una apariencia de mayoría de edad a los adolescentes que lo practican. Concluyendo la población adolescente fumadora se caracteriza por no tener una total comprensión de las implicaciones del hábito de fumar en la salud, resaltándose las cuestiones estéticas y rasgos de la personalidad en su comportamiento social como aspectos a destacar. Lo que permite darnos cuenta que cada vez más los adolescentes siguen patrones y la forma de entrar en círculos sociales es cada vez más la incidencia de fumar. <sup>11</sup>

- Artículo presentado por MSc. José Antonio González Hidalgo, MSc. Jesús Alberto Díaz Piedra, MSc. Keny Alfonso Díaz y MSc. María Marlen Avalos González, nombrado como el hábito de fumar en la adolescencia en el año 2010 en la Habana, Cuba. Con el objetivo de caracterizar a los adolescentes fumadores que pertenecen al Policlínico "Aleida Fernández Chardiet", en el año 2010, con una metodología cuantitativa, descriptivo retrospectivo, en un universo de 1 012 adolescentes, la muestra quedó constituida por los 479 adolescentes fumadores, entre 12 y 20 años de edad, que pertenecían al área de salud "Aleida Fernández Chardiet", y que se encontraban residiendo en el área de salud, cuyos padres dieron el consentimiento para que participaran en

la investigación. Se aplicó una encuesta elaborada por el autor y validada por criterios de expertos que permitió la recogida de la información. El procesamiento de los datos consistió en la determinación de las frecuencias absolutas y relativas. Resultandos fueron entre los entre los fumadores no hubo distinción de sexos. La edad de comienzo del consumo fue entre los 12 y los 14 años con 279 (58,2 %). La imitación de los amigos constituyó la motivación más frecuente en 400 (83,5 %), y los lugares públicos fueron los mayores escenarios para la práctica del hábito. Concluyendo el cigarrillo es una de las drogas más consumidas por los adolescentes, este hábito se inicia en edades muy tempranas, ya que este grupo etario sigue patrones de conducta específicos, con el interés de ser aceptados. Al ver que los adolescentes cada vez más siguen patrones y que estos patrones en su mayoría son impuestos por sus amigos o el grupo social al que quieren ingresar es por eso que esta investigación nos da un panorama más amplio para reconocer los factores de riesgo. <sup>12</sup>

- El artículo Presentado por María Lucia Blanco Uribe, Tatiana Cifuentes Cadena, Catherine Rodríguez Díaz y Carolina Suárez Cabrera, sobre los Factores que Influyen en el Consumo de Tabaco en Mayo de 2009 en la Facultad de Psicología, Universidad de la Sabana, tuvo como objetivo explorar los factores influyentes en el consumo de tabaco al igual que describir los factores socioculturales relacionados con el consumo de tabaco. En esta revisión teórica, se exploraron los factores influyentes en el consumo de tabaco. Los hallazgos indican que el marketing y la publicidad valiéndose de la imagen, la motivación a través del refuerzo y los factores socioculturales como los pares familiares, son determinantes en el consumo de Tabaco. Es por eso que este articulo lleva información en donde nos demuestra que todo lo comercial y el qué dirá la sociedad, tiene un gran impacto, en especial jóvenes de nuestra generación para entrar a un círculo social, o para relucir su popularidad. <sup>13</sup>

- El artículo Presentado por Albert Julia Cano, Sandra Escapa Salanas, Marga Marí-Klose, Pau Marí-Klose, con enfoque en los Factores de riesgo psicosociales en el consumo de tabaco de los adolescentes: estados de ánimo negativos, grupo de iguales y estilos parenterales, realizado en el año 2012, en la Universidad de Barcelona, tuvo como objetivo profundizar en el conocimiento sobre la relación entre el consumo de tabaco en la adolescencia y variables socio-demográficas y socio-emocionales. Que cuenta con una muestra representativa de 2.289 adolescentes catalanes (15-18 años) que participaron en el Panel de Familias e Infancia. Se han realizado modelos de regresión para determinar la asociación estadística de los diferentes estados de ánimo (tristeza, nerviosismo y soledad), características del grupo de iguales y estilos parentales, con el consumo de tabaco. Mostrando resultados que indican que el comportamiento adictivo es más probable cuando los adolescentes muestran estados de ánimo negativos, controlando por variables socio-demográficas y otros factores de riesgo. Entre estos factores adicionales, los estilos parentales autoritativos reducen el riesgo del consumo de tabaco en comparación con la parentalidad autoritaria, permisiva y negligente. Concluyendo sobre el consumo generalizado de tabaco en el grupo de iguales es el factor de riesgo que tiene una asociación más alta con el comportamiento individual del adolescente. Por lo que podemos ver que la familia es un factor de riesgo que debe ser tomado en cuenta para nuestra investigación.<sup>14</sup>
- El artículo elaborado por Leonardo Soto, Bertha L. Nuño enfocado al conocimiento, actitudes y prácticas del tabaquismo en adolescentes y jóvenes fumadores y no fumadores en el año 2009, en la Universidad de Guadalajara, tuvo como objetivo de asociar el nivel de conocimiento de los efectos en la salud del fumador y las actitudes hacia el tabaquismo con la práctica del consumo de tabaco en adolescentes y jóvenes fumadores y no fumadores. Tenemos que este estudio observacional de tipo analítico que incluyó por aleatorización a 1158 estudiantes de dos preparatorias de la universidad de Guadalajara, se evaluaron conocimientos de los efectos a corto y largo plazo en la salud del fumador, actitudes hacia el consumo de tabaco, consumo del

tabaco alguna vez en la vida, último año y último mes mediante escalas validas y estandarizadas en estudiantes mexicanos a través de un cuestionario electrónico. Teniendo como resultado el nivel de conocimientos de los efectos a corto y largo plazo en la salud del fumador no mostro diferencias estadísticamente significativas entre fumadores y no fumadores, con excepción de los efectos sobre la vejiga urinaria y sistema reproductor femenino. Las actitudes hacia el consumo de tabaco fueron más favorables para el grupo de fumadores. Con respecto a la práctica del consumo de tabaco identificamos una mayor proporción de fumadores en la familia y en el grupo de amigos de los adolescentes fumadores, comparados con los no fumadores. La prevalencia del tabaquismo actual fue de 19.3%. En conclusión las actitudes favorables hacia el consumo de tabaco aparecieron asociados al tabaquismo, pero no el nivel de conocimientos sobre los efectos de la salud del fumador, por lo que la prevención debería orientarse a la modificación de actitudes. Para nosotros este artículo nos ayudó a saber el grado de conocimiento que tienen los adolescentes que consumen tabaco y de lo que esté produce en su organismo. <sup>15</sup>

- En el artículo presentado por Efrén Muñoz, Jéssica Sastre enfocado en el Consumo de tabaco en la población adolescente del barrio la Victoria de Valladolid en el año 2011, Yucatán, México, tuvo como propósito conocer el consumo de tabaco de la población adolescentes se realizo un estudio descriptivo transversal sobre la población comprendida entre los 15 – 20 años. Se ha realizado un cuestionario de 10 preguntas, ocho de ellas relacionadas con el consumo de tabaco y dos referentes a aspectos socio- demográficos, teniendo como resultado la fuente principal de información del adolescente sobre este hábito son los medios de comunicación, en cuanto al inicio de adquisición de este hábito tiene una gran importancia el grupo en el que se desarrolla la persona y un número elevado de adolescentes que asocian el tabaco con el alcohol siendo las mujeres jóvenes (59.9%) fuman más que los hombres. Concluyendo que la educación sanitaria y el consejo antitabaco

sobre los hábitos tóxicos deben ser dirigidos cada vez a edades más tempranas y tanto a varones como a mujeres, en un intento de promover la educación, promocionar la salud y prevenir la enfermedad. Esta investigación fue de gran apoyo para conocer que los adolescentes tienen una gran afición al consumo de sustancias y que principalmente las mujeres va en aumento en el consumo de tabaco, y que en su mayoría el tabaco se mezcla con alcohol ocasionando más daño al organismo y que puede ser de forma irreversible.<sup>16</sup>

- El artículo presentado por Leonardo Soto, Bertha L. Nuño con enfoque en la asociación entre el consumo de sustancias psicoactivas y características escolares en bachilleres en el años 2009, Guadalajara, México, tuvo como propósito estimar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y su asociación con características escolares en estudiantes de una preparatoria de la Universidad de Guadalajara, se incluyeron a 1,134 estudiantes de primer y segundo año de la preparatoria # 5 de la Universidad de Guadalajara. Se evaluó consumo de sustancias psicoactivas una vez en la vida y variables del entorno escolar mediante escalas validadas y estandarizadas en estudiantes mexicanos. Arrojando prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas una vez en la vida fue de 62% y no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres. El consumo de alcohol alcanzó la prevalencia más alta (54%), seguida de tabaco (32.4%) y tranquilizantes (4%). El consumo de sustancias psicoactivas se asoció significativamente con una mayor edad ( $p=0.03$ ), menor promedio escolar ( $p<0.001$ ) y estudiar-trabajar ( $p<0.001$ ). El consumo de alcohol y tabaco se asoció con el consumo de sustancias ilegales. Concluyendo que el consumo de cualquier sustancias psicoactivas afectó a seis de cada diez estudiantes y las características del entorno escolar que se asociaron fueron la edad, promedio escolar y estudiar-trabajar. El consumo de sustancias legales representa un severo problema que debe atenderse. Para nosotros este artículo nos hizo saber el lugar en el que

se encuentra el consumo de estas sustancias, así mismo que el alcohol y tabaco son las de mayor consumo.<sup>17</sup>

- El artículo publicado por María Sobeida, Patricia Pavón, María del Carmen Gogeoascoechea, Paulina Beverido, tuvo un enfoque en el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de secundaria del estado de Veracruz en el año 2012, el objetivo fue identificar el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes del estado de Veracruz. Siendo este un estudio descriptivo, transversal y observacional; población de estudio: adolescentes de ambos sexos de escuelas secundarias del estado, con las siguientes variables: sociodemográficas, frecuencia y cantidad del consumo de alcohol y tabaco. El instrumento de medición: fue un cuestionario auto aplicado y anónimo basado en la ENA 2002 y en el Cuestionario de Estudiantes de la UNAM realizado en 2007. El total de adolescentes encuestados 5,168, de edades entre 11 y 19 años; 50.2% fueron mujeres y 49.6% hombres; 82.1% de la población urbana y 17.9% de la rural. El mayor porcentaje de consumo de ambas drogas se observó en el grupo de edad de 14 a 16 años, un 38.4% de la población han consumido tabaco alguna vez y 11.5 % lo consumen actualmente. En la población rural los porcentajes fueron ligeramente menores para las opciones alguna vez ha fumado y fuman actualmente. En cuanto al sexo fuman más los hombres que las mujeres, un 71.4% han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida y actualmente lo consumen 56.1%; con un porcentaje ligeramente mayor se consumió alguna vez en la vida, más en la población urbana que en la rural e igual para los que consumen actualmente, pero en frecuencia y cantidad de consumo es el mismo para ambas poblaciones. El consumo de alcohol es ligeramente mayor en las mujeres. Para nosotros es de suma importancia y ayudo para llevar acabo consideraciones con respecto al consumo de estas sustancias y de que la adolescencia es donde primordialmente se consumen éstas.<sup>18</sup>



- El artículo elaborado por Miguel Ángel Villegas-Pantoja, María Magdalena Alonso-Castillo y colaboradores sobre los eventos estresantes y la relación con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes en el año 2012, tuvo el objetivo de identificar la relación entre la experimentación de eventos estresantes y el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de preparatoria del Área Metropolitana de Monterrey, México. Con una metodología de diseño descriptivo correlacional con muestreo probabilístico estratificado (n=416). Se aplicaron los cuestionarios Sucesos de Vida, la Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT) y una cédula de datos, como resultado el número de eventos estresantes correlacionó positivamente con el consumo de bebidas alcohólicas, cigarrillos y puntuación de prueba de identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol, particularmente en los dominios de consumo perjudicial y síntomas de dependencia. El consumo de alcohol como de tabaco se correlacionaron (n=416) con mayor intensidad con los eventos estresantes del área de salud. Concluyendo que el vivir más eventos estresantes en la adolescencia se asocia con mayor consumo de alcohol y tabaco, particularmente en términos de consumo excesivo de alcohol. Aunque los eventos estresantes pueden ser factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas, también es posible que el consumo de alcohol o tabaco sea fuente de estrés. El artículo anterior nos muestra el estrés que está viviendo el área de la Salud debido al gran incremento del consumo de alcohol y tabaco a muy temprana edad es por eso que nos es de interés para saber el momento correcto donde deberemos de formar parte de las acciones preventivas de salud para así ayudar a disminuir las enfermedades del futuro.<sup>19</sup>
- El artículo presentado por Francisco Javier Arias Zapata y Col. titulado “Consumo de alcohol y factores de riesgo en estudiante de dos universidades Colombianas” realizado en Enero de 2012, tuvo como objetivo el identificar factores de riesgo del consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. En este estudio participaron 397 mujeres y 312 hombres,

estudiantes de dos universidades privadas y católicas de la ciudad de Medellín (Colombia). Los resultados identificaron como factores de riesgo las dificultades para decir “no” a la gente ( $p=0.012$ ) y el consumo de sustancias psicoactivas por miembros de la familia ( $p=0.022$ ) para ninguna de las dos instituciones ni los cambios de su estado de ánimo, ni la influencia de los medios de comunicación o publicidad en el consumo así como tampoco familiares con problemas de consumo de alcohol sean factores de riesgo para el consumo, esta investigación nos ayudó a conocer la relación que hay entre información relacionada con el alto impacto que tiene la convivencia social en los adolescentes para su consumo de alcohol así mismo el consumo entre su familia.<sup>20</sup>

- El artículo presentado por Sara Álvarez Saleme y Cols. Titulado “Factores de riesgo del consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería en tres Universidades de Cartagena” con el principal objetivo de determinar los factores de riesgo del consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería en tres universidades de Cartagena, por medio de la aplicación de la encuesta “El inventario situacional de consumo de alcohol (ISCA)”. En dicho estudio participaron estudiantes de Enfermería en el primer periodo del año 2014 en tres universidades de Cartagena, para un total de 1094, 128 estudiantes de la universidad 1, 111 estudiantes de la universidad 2, 45 estudiantes de la universidad. Los resultados arrojaron que la universidad con el mayor número de estudiantes adultos es la número 1 con un 50% y además también es la universidad que presenta una menor diferencia en los porcentajes de las edades, por lo que podría esperarse que la madurez en relación con la edad tendría una incidencia directa en un mayor control y mejor comportamiento y actitud ante el consumo de alcohol, sin embargo no es así ya que en los datos encontrados a mayor edad y estratos más bajos aumentaron los factores de riesgo para el consumo de alcohol. Esta investigación nos da a conocer el impacto de la edad en relación con el consumo de alcohol.<sup>21</sup>

- El artículo presentado por Soledad Gil Hernández titulado “Alcoholismo de fin de semana” con el objetivo de encontrar las relaciones entre el nivel de consumo de alcohol en adolescentes y perfiles de personalidad, rasgos psicopatológicos y rendimiento neurocognitivo en tareas que evalúan funciones ejecutivas y ver cómo influye en su vida cotidiana, conto con un muestreo aleatorio, estratificado por género (hombre-mujer), edad y consumo de alcohol (intensivo, moderado, no consumo) estudiantes de entre 12 y 19 años, con un total de 223 participantes. Los resultados obtenidos arrojaron que los sujetos con un patrón de consumo de alcohol intensivo está formado por alumnos que han repetido curso o han necesitado clases de apoyo con mayor frecuencia, que son fumadores y que llevan más tiempo bebiendo, además son personas que perciben una mayor presión social y de grupo hacia este consumo. Dicha información aporta a nuestra investigación datos sobre la relación alcohol-tabaco en el consumo de los estudiantes.<sup>22</sup>
- En el artículo presentado por Lema LF, Varela MT, Duarte C, Bonilla MV titulado “Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes Universitarios” en octubre de 2011, tuvo como objetivo estimar la prevalencia del consumo de alcohol en jóvenes de una Universidad privada de Cali-Colombia y establecer su relación con factores familiares y sociales, encontrando que la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida fue de 96%, en el último año de 89% y en el último mes de 67%. El consumo y edad de inicio, fueron similares entre hombres y mujeres. La edad de inicio del consumo fue menor en quienes tienen familiares que se emborrachaban frecuentemente y el consumo actual es mayor en quienes tienen amigos que lo hacen frecuentemente. Esta investigación aporto un factor de riesgo importante que puede afectar el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios.<sup>23</sup>
- El artículo presentado por el Lic. Merly Puente Fabelo y Cols. Titulado “Factores de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de Medicina” con el objetivo de identificar los factores de riesgo para el consumo

de alcohol y tabaco, para el cual se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el que participaron 27 estudiantes de primer año de la carrera de Medicina, pertenecientes a la Filial Universitaria Municipal de Ciencias Médicas de San Antonio de los Baños. Se emplearon técnicas como el test AUDIT, el test de Fagerstrom, la entrevista y el grupo focal. Los resultados muestran que existe un predominio del nivel de riesgo bajo al consumo de alcohol, representado por el 87.5 % de los sujetos estudiados, mientras que en el nivel de riesgo medio se incluye solo el 3.5 %. El test de Fagerstrom permitió obtener como resultado que 33.3 % de la población en estudio, presenta poca dependencia a la nicotina, mientras que el 3.5 % de los sujetos, obtuvo un nivel de dependencia medio. Con esta investigación podemos observar el status a nivel internacional del consumo de dichas sustancias en carreras relacionadas al área de la salud.<sup>24</sup>

- El artículo presentado por Maribel Ávila Medina titulado “Factores personales y psicosociales de los adolescentes en el consumo de alcohol matamoros, Tamaulipas, México” tuvo como objetivo determinar la relación y efecto de algunos factores personales y psicosociales con el consumo de alcohol en adolescentes que estudian preparatoria, la población utilizada estuvo formada por 876 adolescentes de 15-18 años, de los cuales por cada 419 (245 mujeres y 174 hombres). Los resultados obtenidos mostraron que el 50% consumen alcohol de forma habitual, especialmente en fiestas y reuniones con un 68.8%, y con una media de edad de inicio en el consumo de 14.7 años, con 3 bebidas en un día típico, y se notó que existe una mayor prevalencia de consumo de alcohol en los estudiantes mayores de 16 años. Esta investigación nos brinda un panorama más alto acerca de la edad de inicio en el consumo de alcohol.<sup>25</sup>
- El artículo presentado por Otero de la Cruz Oscar titulado “Ansiedad y consumo de Alcohol en estudiantes Universitarios” tuvo como objetivo conocer la relación entre la ansiedad y el consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Pública del Sur de Veracruz. La población estudiada fue de 255

estudiantes universitarios, con una muestra de 51 de ambos sexos. El 64.7 % conformado por mujeres y el 35.3 % por hombres. Los resultados mostraron un consumo de alcohol por lo menos una vez al mes en un 41% como máximo, y un 33.3% que nunca han consumido bebidas alcohólicas. El 29% relacionan la ansiedad con temores y el 23% una tensión moderada, se obtiene que los alumnos están propensos a recaer a la ansiedad. Esta investigación nos ayudó a considerar el estrés como un factor de riesgo significativo en el consumo de alcohol de los estudiantes.<sup>26</sup>

- El artículo presentado por Armendáriz García, Nora Angélica y Cols. Titulado “Factores que influyen en el Consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios” tuvo como objetivo contrastar un modelo del efecto de los factores personales, psicológicos, sociales sobre el consumo de alcohol en estudiantes Universitarios. La población de estudiantes de Universidad pública conjunto una muestra total de 680 participantes; se observó que los factores que influyen en el consumo de alcohol de los estudiantes Universitarios fueron el sexo, los eventos estresantes, las motivaciones para el consumo de alcohol, el ingreso económico, la condición de machismo y la historia familiar de consumo de alcohol. Esta investigación nos ayudó a conocer los factores de riesgo más significativos en los Universitarios.<sup>27</sup>
- En el artículo realizado por Jessica Claudia Valdez González titulado “El Consumo de Alcohol en Estudiantes del Distrito Federal y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo” tuvo como objetivo comprobar la influencia de la autoestima y la percepción de riesgo, en el consumo de alcohol en los adolescentes estudiantes del Distrito Federal, se encontró que el consumo de alcohol se presenta de forma similar en hombres (65.6%) y mujeres (66.1%). En cuanto al abuso, los hombres presentan un 25.6% sobre las mujeres con un 22%. Se observó que el consumo de esta sustancia es alto en toda la población y que hay una clara tendencia de aumento. En cuanto a la autoestima y su relación con el consumo de alcohol, se encontró que la

autoestima es mayor en los hombres que en las mujeres. Además de este hallazgo, se puede observar que no hay una relación clara entre el abusar, usar o no alcohol y los niveles de autoestima, ya que la autoestima mantuvo valores similares. En cuanto a la percepción de riesgo, los estudiantes que no han tomado alcohol mantienen una percepción de riesgo mayor; después les siguen aquellos que toman alcohol, pero sin llegar al abuso. Finalmente, el grupo que tiene menor percepción de riesgo es el de los adolescentes que acostumbran tomar más de 5 copas por ocasión, o sea que abusan del alcohol. Además de estas diferencias, también se encontraron cambios en la percepción de riesgo, a partir del sexo. Es decir, las mujeres piensan que puede ser muy peligroso beber alcohol frecuentemente, en mayor medida que el grupo de los hombres. Dando a nuestra investigación un aporte significativo sobre el estado de ánimo y la relación sobre el consumo de alcohol.<sup>28</sup>

- El artículo presentado por Martha Leticia Salazar Garza y Cols. Titulado “Detección temprana de Jóvenes Universitarios en riesgo por Consumo de Alcohol” tuvo como objetivo detectar los casos de riesgo en universitarios sobre el consumo de alcohol, mediante un cuestionario aplicado a 858 universitarios pre y post; obteniendo cambios estadísticos significativos; se identificó que un 22.37% de los estudiantes estaban en riesgo a los cuales se les invitó a participar en una intervención breve conductual, en donde el 46.60% asistió de todos los casos detectados. Esta investigación nos proporcionó información relevante acerca del riesgo en el que se encuentran los estudiantes al consumir alcohol.<sup>29</sup>

## CAPÍTULO III

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

---

#### **3.1. Problemática Identificada**

El abuso de sustancias psicotrópicas constituye uno de los problemas de Salud Pública de nuestra época que se presenta tanto a nivel Nacional como Internacional; este fenómeno de salud, afecta sin distinción de género, incidiendo principalmente en adolescentes y universitarios de cualquier estrato social.

El consumo de sustancias legales como lo son el alcohol y tabaco, impacta negativamente en la salud de las personas, constituyendo un problema de salud pública. Las tendencias mundiales reflejan un aumento del uso de estas sustancias sobre todo un incremento de consumo en jóvenes. Esto no solo afecta la salud de ellos sino que además ocasiona problemas sociales y psicosociales de mayor envergadura a la familia y la sociedad.

Estudios realizados en estudiantes universitarios indican que existe una alta prevalencia de consumidores en este grupo de población, lo que se atribuye a que ellos están expuestos a una convivencia con una presión social muy fuerte para iniciar el consumo de alcohol y tabaco. El consumo temprano de alcohol y tabaco en jóvenes puede llevarlos posteriormente al consumo de drogas ilícitas. El consumo de estas sustancias ocasiona además una serie de problemas que no solo implica abuso y dependencia sino también detrimento de su desarrollo integral, tales como el bajo rendimiento académico, deserción, vulnerabilidad de la salud biológica además deterioro en su bienestar psicológico, accidentes automovilísticos, conflictos familiares, embarazos prematuros, abortos, abuso sexual, entre otros.

Estudios previos realizados a nivel nacional e internacional demuestran un elevado consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios, por lo tanto es importante conocer los patrones de consumo actual de los estudiantes

universitarios para plantear medidas preventivas y una intervención oportuna ante los casos de consumo excesivo.

Las consecuencias nocivas sobre el organismo, producidas por el consumo de productos derivados del tabaco son importantes sobre muchos tejidos, órganos y sistemas, produciendo importantes patologías y pérdidas de salud. Así, se calcula que los productos del tabaco son los principales responsables cada año de centenares de miles de muertes y de enfermedad crónica en millones de personas.

Así, las consecuencias principales del tabaquismo son el desarrollo de:

- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica: con sus manifestaciones más importantes, la bronquitis crónica y el enfisema, las enfermedades pulmonares son de aparición casi constante en los pacientes fumadores.
- Enfermedades cardiovasculares: la arteriosclerosis es más intensa en pacientes fumadores, así sus manifestaciones como infarto de miocardio, enfermedad arterial periférica o accidentes vasculo-cerebrales son mucho más frecuentes en pacientes fumadores.
- Cáncer pulmonar y otros cánceres producidos o influidos por el hábito de fumar, como: cáncer de labio, cavidad oral, faringe, laringe, esófago, páncreas, cuello uterino, riñón y vejiga.
- En mujeres que fuman durante el embarazo, sus hijos presentarán con mayor incidencia prematuridad, un bajo peso al nacer, muerte al nacer, muerte súbita del lactante e incluso infertilidad en la edad adulta.
- En mujeres postmenopáusicas, la osteoporosis tiende a ser más importante entre aquellas que fuman, manifestándose como un aumento del riesgo de fractura de fémur.<sup>2</sup>

El consumo de alcohol es otro hábito muy extendido en todas las sociedades, con consecuencias negativas muy importantes para los consumidores, principalmente para aquellos que inician un consumo temprano.



El alcohol se absorbe rápidamente y pasa al torrente sanguíneo. Si la concentración de alcohol en sangre es superior a las posibilidades de metabolismo del hígado, aparecerán los efectos clínicos de la intoxicación alcohólica, en especial una depresión del ritmo cardíaco y respiratorio, vasodilatación arterial periférica y pérdida de los mecanismos de control del cerebro.

Por ello, las manifestaciones clínicas de la intoxicación alcohólica pueden variar desde el deterioro de las habilidades para realizar acciones complejas (conducir), reducción de las inhibiciones sociales, disminución de la capacidad de atención y concentración, deterioro de la memoria, de los procesos de pensamiento y de la coordinación motora. Los efectos se agravan con la concentración de alcohol circulante, llegando a aparecer una sedación que puede llevar al individuo al coma y a la muerte.

Debido a estas cuestiones antes mencionadas es de suma importancia identificar los factores predisponentes que aumentan la vulnerabilidad de los universitarios, para de este modo estar informados y favorecer a la salud pública teniendo antecedentes teóricos.

### **3.2. Justificación**

En los últimos años el problema del abuso de alcohol y tabaco entre los adolescentes es considerado una prioridad en el campo de la Salud Pública y exige de los profesionales el estudio sistemático de este fenómeno.

En México la tendencia de consumo de sustancias adictivas en la población de menores de edad se ha elevado significativamente, en los últimos cinco años se reporta un incremento en el consumo de drogas lícitas e ilícitas entre los adolescentes y adultos jóvenes, lo que obliga a indagar acerca de los posibles factores de riesgo que influyen en el inicio, desarrollo y mantenimiento de esta conducta (CONADIC).<sup>30</sup>

Según la OMS, una droga es aquella sustancia de origen biológico, mineral o sintético que introducida en el organismo por cualquier vía de administración puede alterar el Sistema Nervioso Central.<sup>2</sup>

Los efectos ocasionados por el incremento en el consumo de drogas son múltiples y pueden reflejarse en las tres primeras causas de mortalidad en México y corresponden a enfermedades del corazón, tumores malignos y accidentes de tráfico vehicular, estas se relacionan de manera directa o indirecta con el consumo de alcohol y tabaco

Las drogas pueden producir adicción, mientras más joven se inicie el consumo de drogas, más probable es que se produzca la adicción, además, si una persona empieza a consumir a una edad temprana el cuerpo no se desarrolla adecuadamente.

En términos generales, el alcohol y el tabaco son las que más repercusiones y problemas sociales ocasionan en las personas y sus familias, ya que están asociadas con la primera causa de muerte por su consumo: la cirrosis hepática, en el caso del alcohol, y el cáncer, en el caso del tabaco.

Entre los jóvenes, el contacto más frecuente con estimulantes es a través de los cigarrillos. La edad promedio para empezar a fumar se ha reducido, y mientras más joven se inicia el consumo, más difícil es suspenderlo. Según estadísticas de la OMS la esperanza de vida en fumadores disminuye de 10 a 20 años, que en la población que no fuma. Se ha demostrado en México que los adolescentes fumadores tiene un riesgo 13 veces mayor de consumir alcohol y marihuana comparado con aquellos que no fuman.<sup>2</sup>

Con relación a los adolescentes y los jóvenes en nuestro país, la primera causa de muerte está vinculada con el consumo de alcohol y los accidentes automovilísticos. Los efectos negativos a corto plazo no siempre son físicos, hay otros efectos que si bien no provocan daños a la salud, provocan otros tipos de problemas a nivel personal, como mostrar apatía hacia actividades que antes eran de interés, problemas con la familia, peleas con amigos cercanos. Socialmente trae problemas escolares, en el trabajo, económicos, con la policía, entre otros.

De acuerdo a FISAC (Fundación de Investigaciones Sociales) se estima que el México, existen más de 2.8 millones de personas con síntomas de dependencia al

alcohol, de los cuales 300 mil millones son menores de edad. La edad promedio en que se inicia el consumo es de 11 años en hombres y de 13 años en mujeres. En México cada día mueren 55 personas y son hospitalizadas 2 mil por accidentes de coche, el 70% de los percances afectan a personas entre los 19 y 45 años. El 10% de los jóvenes de 15 años beben, 23 % de los estudiantes se toman cinco copas o más en cada ocasión. El texto “Observatorio de Alcohol, tabaco y otras drogas” de la SSA informa que en algunas ciudades del país como Tijuana, Cuernavaca, Guadalajara, Monterrey y la Ciudad de México, por cada 10 hombres que beben, seis mujeres lo hacen.<sup>31</sup>

Estudios de la Secretaria de Salud (SSA) señalan que existe 3.5 millones de mexicanos en la zona urbana que padecen alcoholismo. Sin embargo, ahora la tendencia de los jóvenes entre los 16 y 24 años que consumen nueve copas o más por ocasión ha modificado los patrones, pues se les considera consumidores explosivos.<sup>6</sup>

La SSA ha alertado sobre el riesgo de consumir bebidas alcohólicas, ya que más del 40% de estas son falsas o no reúnen las condiciones sanitarias que señala la ley. Las bebidas más adulteradas son: el tequila, el ron, y recientemente el coñac y el whisky.

La Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal (SSA-DF) informa que los viernes y sábados, entre las 22:00 y las 3:30 hrs, son los días y horas de mayor siniestralidad, con consecuencia letales relacionadas con el consumo de alcohol y la conducción de vehículos en estado de ebriedad o con exceso de velocidad.

La realización de la investigación “Factores que influyen en el consumo de Alcohol y Tabaco en los estudiantes de una institución de Educación Superior del Estado de México” la cual permitirá determinar los principales factores que afectan a nuestros estudiantes a que su consumo de alcohol y tabaco vaya en aumento, para así poder identificar cuáles son los que tienen mayor relevancia y tener una correlación, apoyando y colaborando en el panorama de la profesión de

Enfermería abriendo su campo de trabajo al área de la prevención dentro de la población universitaria.

### **3.3. Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los Factores que influyen en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de una Institución de Educación Superior del Estado de México?

### **3.4. Objetivos**

#### **3.4.1. Objetivo General:**

Identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de una Institución de Educación Superior del Estado de México

#### **3.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de una Institución de Educación Superior del Estado de México.
- Correlacionar los factores que influyen en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de una Institución de Educación Superior del Estado de México.
- Reafirmar la importancia que tiene la prevención en la población expuesta a factores de riesgo en relación al consumo de dichas sustancias.

### **3.5. Hipótesis**

- De acuerdo a las evidencias científicas mencionadas anteriormente por diversos investigadores en el mundo, relacionamos el consumo de alcohol y tabaco con los factores de riesgo que exponen a la población universitaria tales como la familia en ámbito social, el estado de ánimo, y el ámbito escolar.

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA

---

#### **4.1. Tipo de Investigación**

Investigación con enfoque cuantitativo

#### **4.2. Diseño de investigación**

Estudio no experimental, correlacional, observacional sin intervención, momento (prospectivo), transversal, de campo, aplicada.

#### **4.3. Delimitación del universo**

Alumnos desde Primer año hasta Pasantes de la Carrera de Enfermería, sexo indistinto, de turno matutino y vespertino, que consuman alcohol y tabaco. En la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

#### **4.4. Población**

Todos los estudiantes de la carrera de la carrera de enfermería desde primer semestre hasta pasantes, de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, turno matutino y vespertino.

#### **4.5. Muestra y muestreo.**

Criterios de selección de muestra.

Criterios de inclusión

- Sujetos con edad mayor de 18 años y menor de 30 años
- Consumidores de alcohol y tabaco
- Carrera de Enfermería
- Sexo femenino y masculino.
- Estudiantes de primer semestre hasta pasantes.
- Turno matutino y vespertino.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes que no acepten participar.

Criterios de eliminación

- Estudiantes que solo consuman alcohol
- Estudiantes que solo consuman tabaco

Tamaño muestral:

- 120 como total de estudiantes.
- 60 estudiantes del turno matutino.
- 60 estudiantes del turno vespertino

Tipo de muestreo:

- No probabilístico.
- Por conveniencia.

#### **4.6. Técnica de recolección de datos**

Se llevó a cabo la realización de un instrumento el cual consto de 52 preguntas de las cuales se dividieron en 26 preguntas para alcohol y 26 para tabaco, dentro de estas se manejaron preguntas que determinan los factores de riesgo que consideramos de tipo escolares, laborales, sociales, familiares, el resto de las preguntas evalúan características como edad de inicio, cantidad del consumo de estas sustancias, los medios de comunicación que más influyen y que tanto conocen del daño que les produce a su salud.

Después de esto se llevó a cabo la aplicación del instrumento la cual fue aplicada a las dos poblaciones de turno matutino y vespertino, de los diferentes semestre, aplicando 120 cédulas, dándole a cada participante los objetivos e instrucciones del llenado de cada ítem y que la información recabada será utilizada para fines académicos pidiendo así que sea tomada con seriedad.

#### **4.7 Ubicación de Tiempo y espacio.**

Facultad de Estudios Superiores Iztacala U.N.A.M.

Avenida De Los Barrios 1, Habitacional Los Reyes Iztacala Barrio de los Árboles/Barrio de los Héroes, 54090 Tlalnepantla, Estado de México.

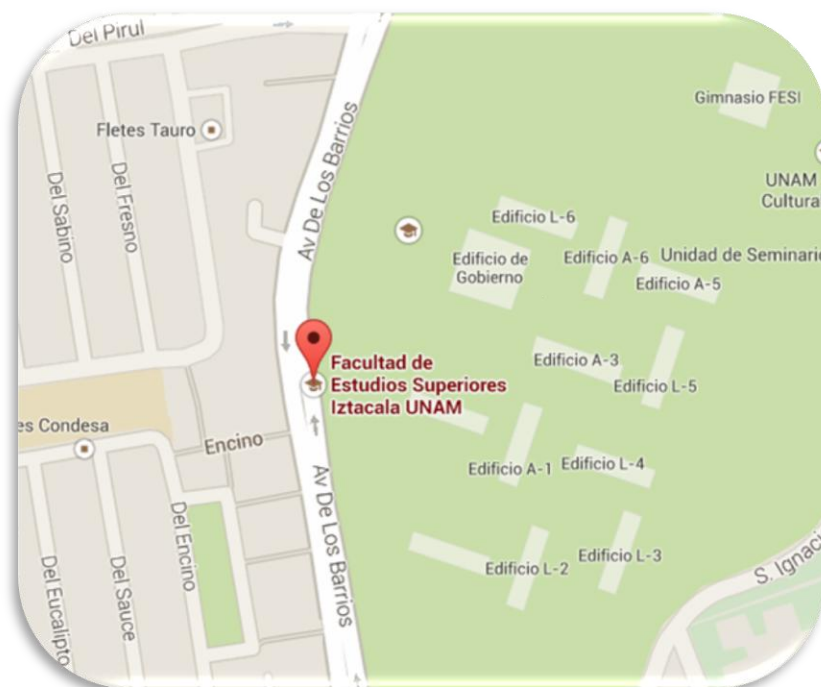


Figura 4. Ubicación del área donde se encuentra la FES IZTACALA

(fuente: <https://www.google.com.mx/maps/place/Facultad+de+Estudios+Superiores+Iztacala+U.N.A.M>)

Trabajo realizado de Diciembre de 2013 a Agosto de 2014. En los salones de esta Institución.

#### **4.8. Definición de Variables**

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CÓDIGO	NIVEL DE MEDICIÓN
<b>Estado civil</b>	Situación Civil reconocida legalmente y socialmente	1. Soltero 2. Unión libre 3. Casado 4. Divorciado	Ordinal
<b>Edad</b>	Edad en años	El que está escrito.	Escalar

Características			
<b>Sexo</b>	biológicas que definen o un individuo como hombre o mujer.	1. Femenino 2. Masculino	Nominal
<b>Turno</b>	Horario en el que cursa su carrera	1. Matutino 2. Vespertino	Nominal
<b>Semestre</b>	Avance académico de los alumnos dependiendo del plan de estudios	1. Primer semestre 2. Segundo semestres 3. Tercer semestre 4. Cuarto semestre 5. Quinto semestre 6. Sexto semestre 7. Séptimo semestre 8. Octavo semestres 9. Pasantes	Ordinal
<b>Trabaja</b>	Actividad realizada después del horario escolar.	1. Si 2. No	Nominal
<b>Factor de riesgo</b>	Cualquier riesgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir enfermedad o lesión.	1. Individual 2. Familiar 3. Social 4. Escolar 5. Laboral	Ordinal

#### **4.9. Instrumento de medición**

Para la validación del instrumento se utilizaron principalmente 2 pruebas la primera fue sacar el alfa de Cronbach que nos dice que nuestra confiabilidad de la cedula es de 0.864 colocándola en un punto elevada. Después se utilizó la prueba KR20 el cual nos demuestra la fidelidad del ítems de dos posibles respuestas, se utilizó un escalamiento de tipo Liker para así poder obtener sumando una puntuación de nuestro instrumento, es por eso es que es un escala adictiva.



#### **4.10. Aspectos éticos**

Como bien se sabe dentro de las investigaciones tenemos que tener precaución en el trato a las personas, y es por eso que consultamos los principios básicos que respaldan todo proceso de la investigación, y cuidándolo desde el diseño, propuesta, aprobación, desarrollo y difusión de los resultados para proteger a los participantes.

Por tal razón manejamos el principio de autonomía, de no maleficencia, de beneficencia y de justicia que son fundamentales para todo estudio de investigación que se describen a continuación:

Principio de Autonomía: establece que la prioridad es la toma de decisión de los valores, criterios y preferencias de los sujetos de estudio. Y la aplicación de consentimiento informado donde se le ofrece a los sujetos la información suficiente para tomar una decisión razonada acerca de los posibles beneficios y costos de su participación sin ningún tipo de abuso.

Principio de No maleficencia: obliga a no dañar a los otros anteponiendo el beneficio, aun considerando las respuestas terapéuticas que implica el cuidado a la salud.

Principio de Beneficencia: se refiere al bien obtenido derivado de su participación y a los riesgos a los que se somete en relación con el beneficio social. La mediación de los valores contenidos en los principios de autonomía y de justicia es necesaria para tomar decisiones menos discutibles.

Principio de justicia: exige el derecho a un trato con equidad, a la privacidad, anonimato y confidencialidad. Igual se refiere a la distribución de los bienes sociales, que la investigación genere.

Debidamente se pidió de forma verbal el consentimiento a cada participante de la investigación, donde se le explico cada detalle con respecto a la tesis, y cada participante estuvo de acuerdo, teniendo que la investigación es de bajo riesgo, y se baso principalmente en los valores y derechos de cada persona, es por eso que

se reviso la Ley General de Salud en el Titulo Quinto “Investigación para la Salud, Artículo 100 el cual nos menciona sobre las investigaciones en seres humanos y como se deberá de desarrollar cada una, siendo VIII secciones pero la que principalmente apoya a nuestra investigación es la sección III dice “ Podrá efectuarse solo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños necesarios al sujeto en experimentación.

#### **4.11 Plan de Análisis Estadístico**

Nuestra investigación utilizamos el paquete Microsoft Excel y SPSS versión 15.0 una vez obtenida la base de datos procedimos a determinar el tipo de distribución a través de la prueba de Kotmogorev – Smirnov.

##### **4.11.1 Estadística descriptiva**

Las variables presentaron distribución normal por lo cual procedimos a elaborar gráficos de columnas, en los cuales, expresamos media  $\pm$  desviación estándar.

##### **4.11.2 Estadística inferencial**

Para conocer si existe correlación entre el nivel de alcoholismo y de tabaquismo se aplicó una prueba de K-S, para conocer si la distribución de los datos es normal, que para ambas variables fue mayor a  $p=.05$ , lo que significa que cuentan con una distribución normal, por lo que se aplicó la Prueba de Correlación de Pearson.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### 5.1. Resultados de estadística

##### 5.1.1. Estadística Descriptiva

A continuación se muestran los resultados descriptivos obtenidos del procesamiento de datos de la población de estudio.

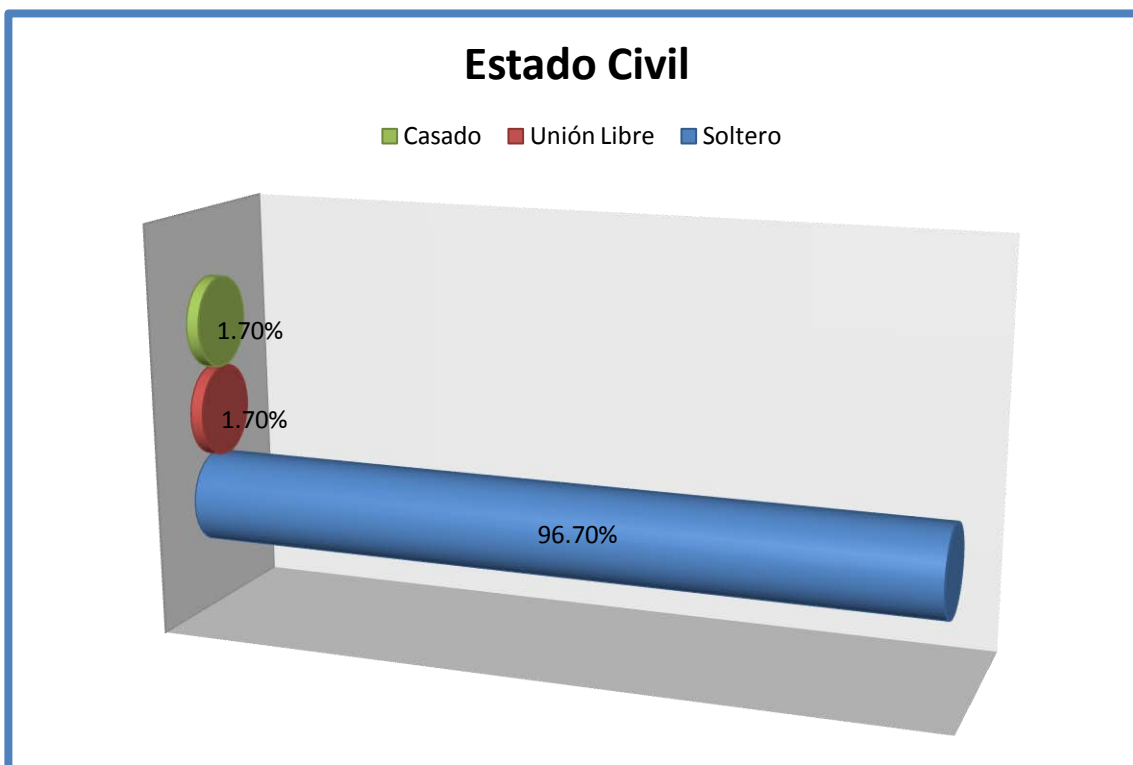


Figura No. 5. Estado Civil de los participantes

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En la figura No.5 se puede observar que el 96.70% de la población encuestada es soltera, tenemos que el 1.7% están en unión libre y el otro 1.7% son casados. .

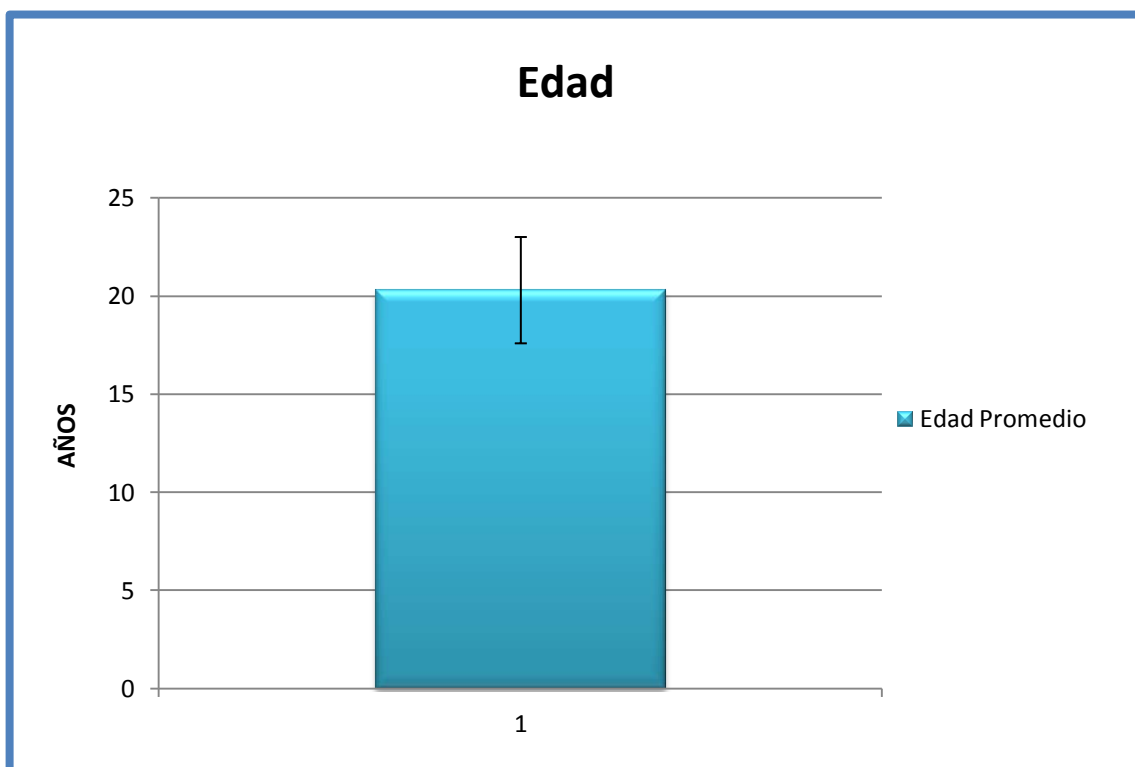


Figura No. 6. Edad de los participantes

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En la figura No.6, se puede observar que la edad promedio de los participantes se encuentra entre los 20.31 años arrojándonos una desviación estándar de 2.71.

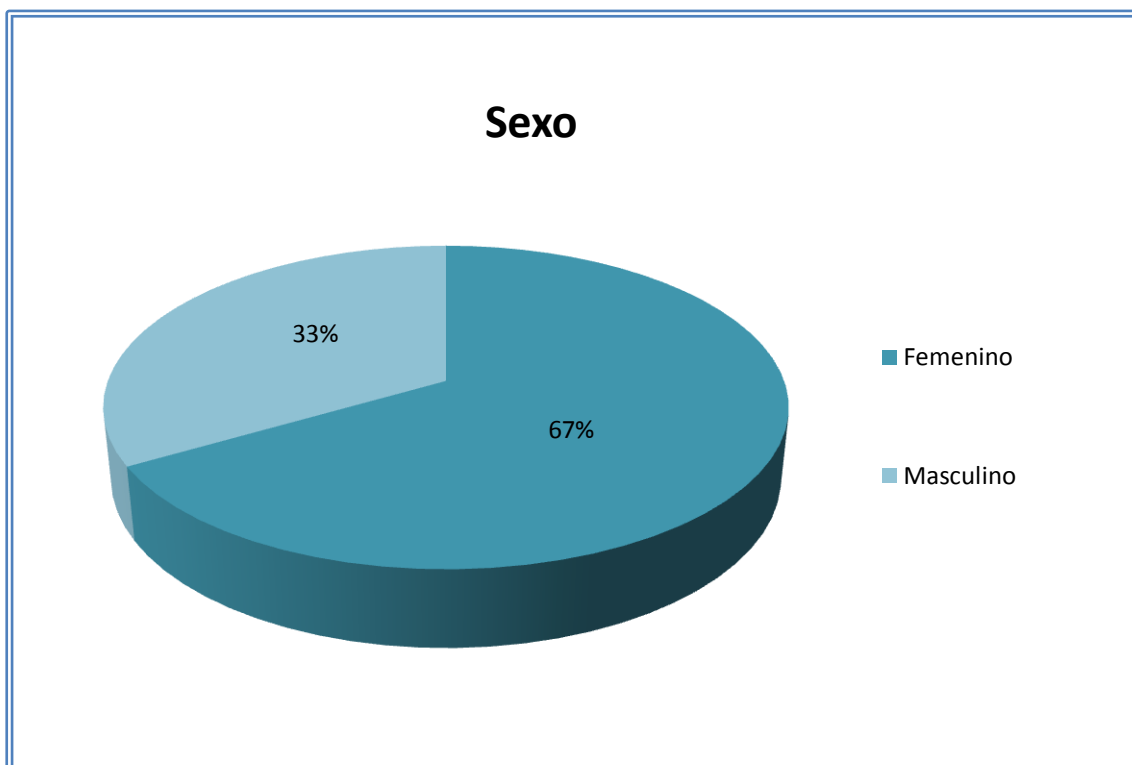


Figura No. 7. Sexo de los participantes

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En la figura No. 7, se puede observar que 67% de la población encuestada es de sexo femenino, lo que se debe a la carrera a la que pertenecen y una tercera parte, 33% son de sexo masculino.

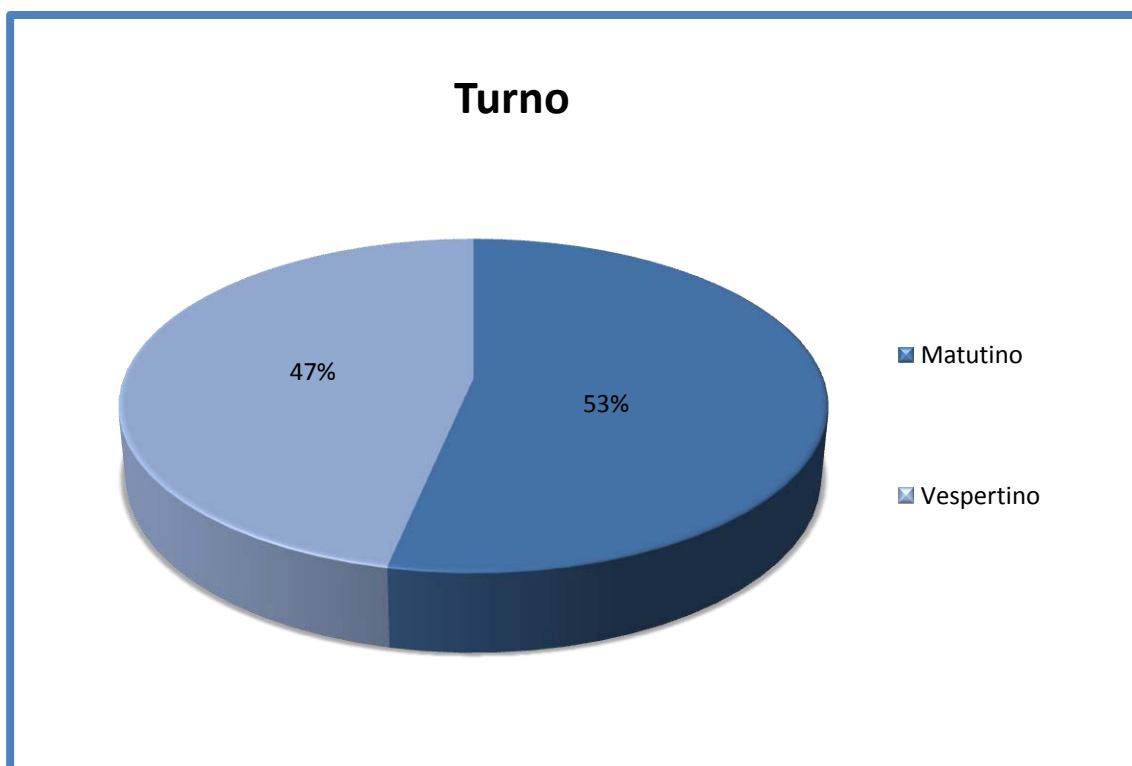


Figura No. 8 Turno de los participantes

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En la figura No. 8, se puede observar que 53% de la población encuestada es del turno matutino, siendo un poco más baja la población del turno vespertino con un 47%.

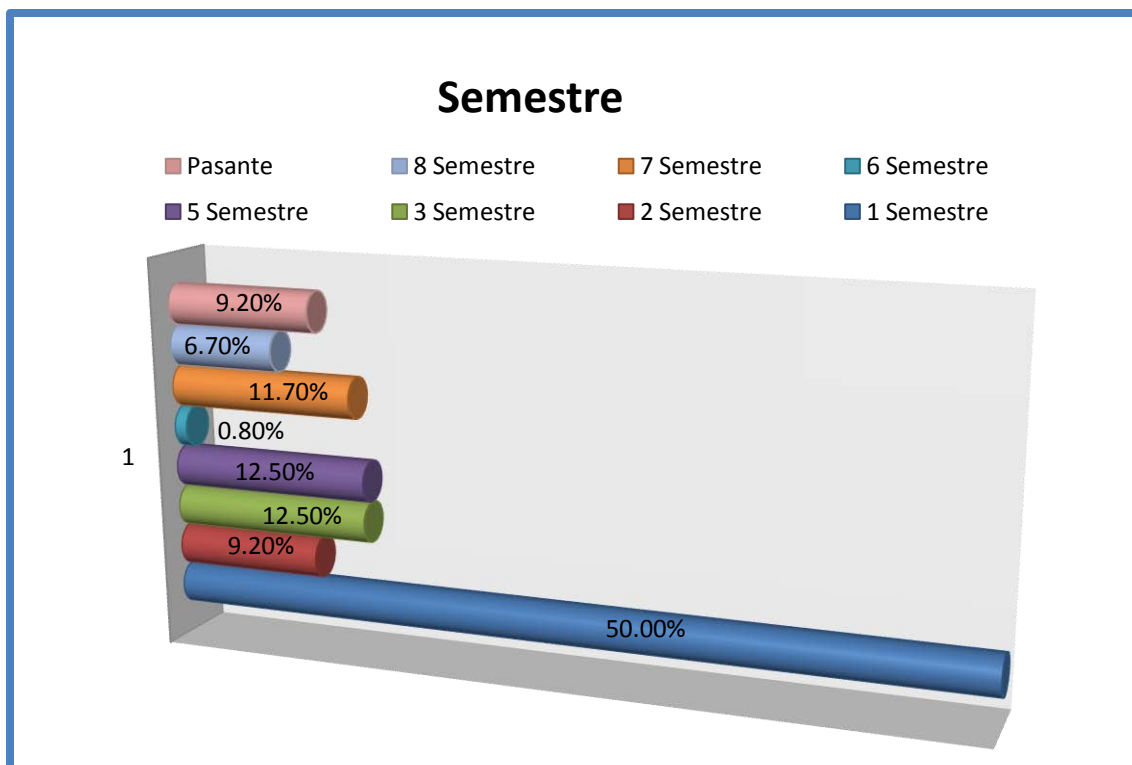


Figura No. 9. Semestre de los participantes

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En la figura No. 9, al analizar los semestres que cursan nuestros participantes nos arrojó que el 50% de los participantes es de primer semestre, compartiendo el mismo porcentaje de 12.50% son de quinto y tercer semestre, y con un 11.70% es de séptimo semestre, de igual forma y compartiendo el mismo porcentaje son los de segundo semestre y pasantes siendo de 9.20%, con 6.70% es de octavo semestre, con un mínimo en el porcentaje de 0.80% es de sexto semestre.



Figura No. 10. Ocupación laboral de los participantes  
Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En la figura No. 10, al ver los resultados que nos arrojaron con respecto a la ocupación laboral de nuestros participantes observamos que el 80% no trabaja, y el 20% si trabaja.



**Pregunta 8 ¿Consideras que tu consumo de tabaco es una adicción o puede ser controlada?**

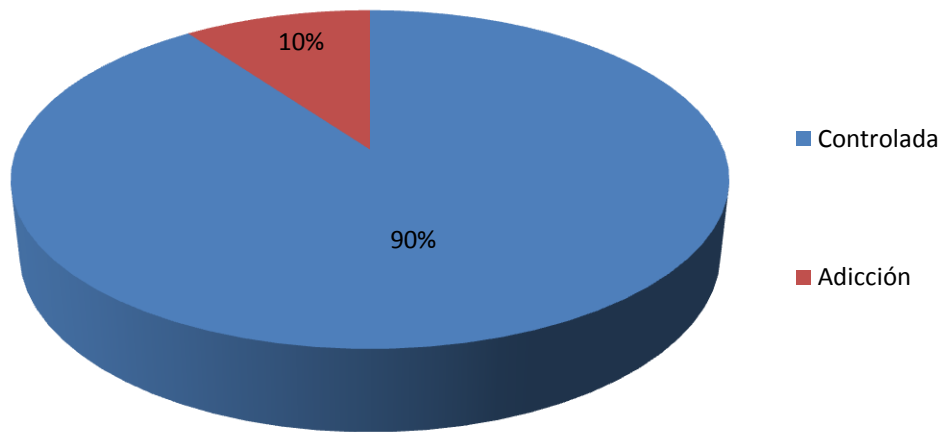


Figura No. 11. Consideraciones con respecto al consumo de tabaco es adicción o está controlada  
Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En la figura No. 11, los datos arrojados por los participantes nos muestra positivamente que su consumo de tabaco está controlado demostrado con un 90%, y con un 10% dice que su consumo ya es una adicción.

### Pregunta 13 ¿Que tan frecuente ingieres bebidas que contengan alcohol?

■ Dos o tres veces por semana   ■ Dos o cuatro veces al mes   ■ Una vez al mes

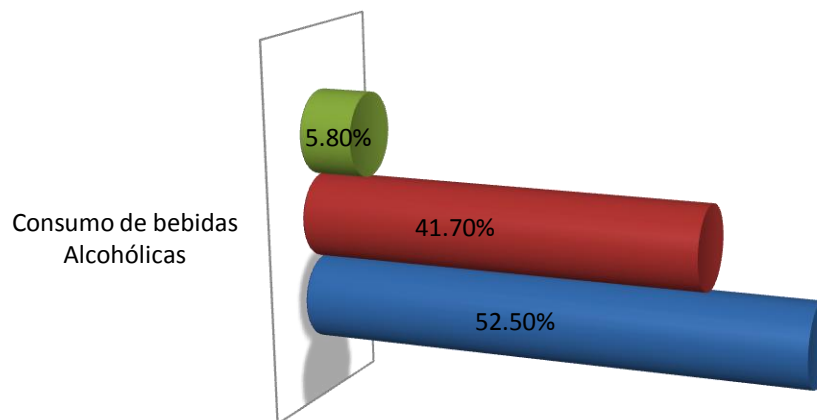


Figura No. 12. Frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas de los participantes  
Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En la figura No. 12, al analizar los datos arrojados se observó que el 52.50% de los participantes consumen alcohol una vez al mes, y seguido por un 41.70% que lo realizan dos veces al mes siendo su consumo de bebidas que contengan alcohol teniendo un diferencia no muy amplia con el resultado anterior, y un porcentaje del 5.80% de dos o tres veces por semana.

### Pregunta 17 ¿Cuales son los medios de comunicación que influyen en tu consumo de alcohol?

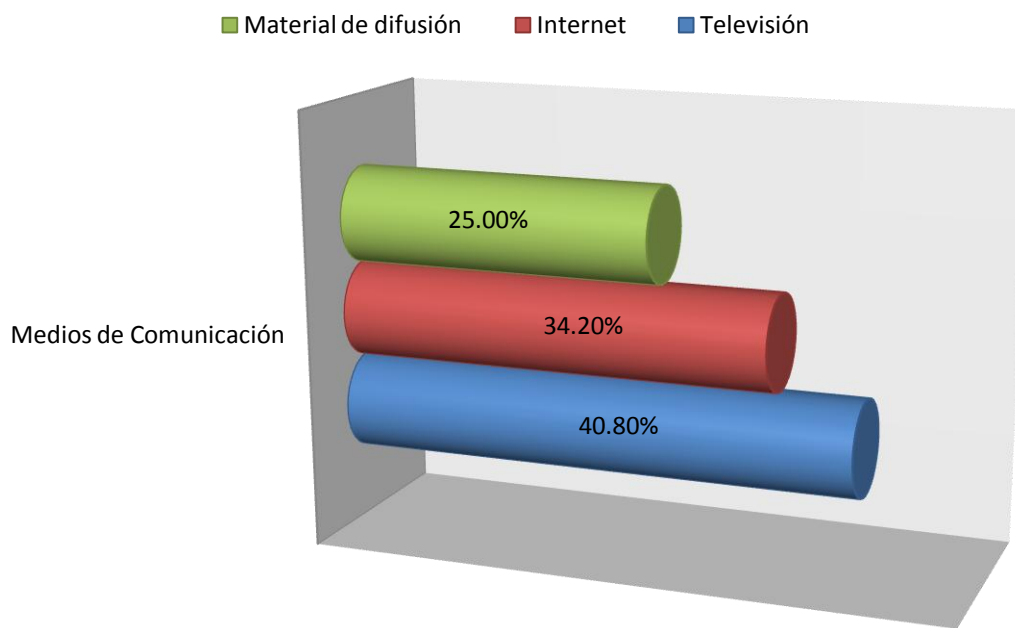


Figura No. 13. Medios de comunicación que influyen en el consumo de alcohol  
Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En la figura No. 13, el consumo de alcohol se propaga mayoritariamente por la televisión demostrado con un 40.80% siendo el más alto seguido por 34.20% el segundo medio es el internet, con un 25.00% es todo el material de difusión como las revistas, periódicos, folletos entre otros medios.

**Pregunta 18 Has considerado que tu consumo de alcohol puede afectar tu estado de salud**

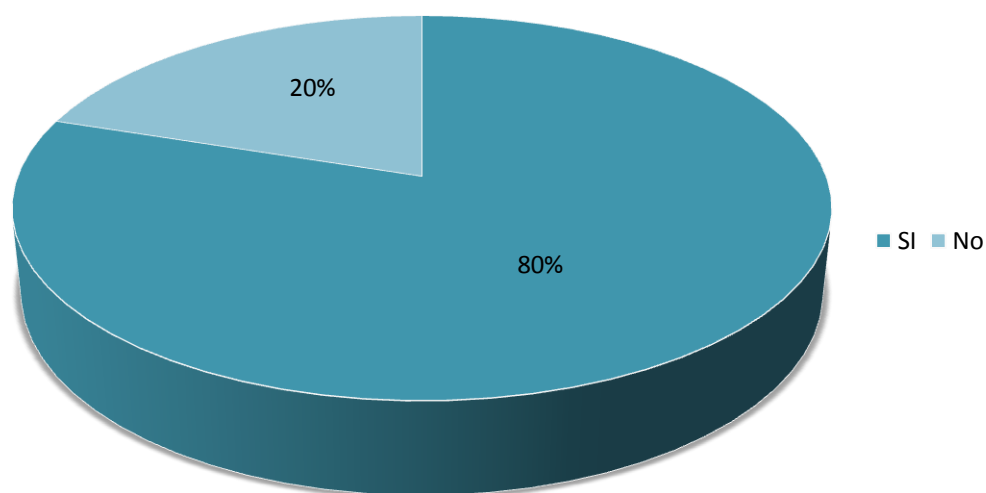


Figura No. 14. Opinión sobre la afección del alcohol a la salud

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En la figura No. 1 los datos arrojados nos dicen que el 80% de los participantes saben que afecta su salud, y el 20% nos dicen que no saben que puede afectar su salud.

### Pregunta 19 Cuando consumes alcohol has llegado a perder la conciencia

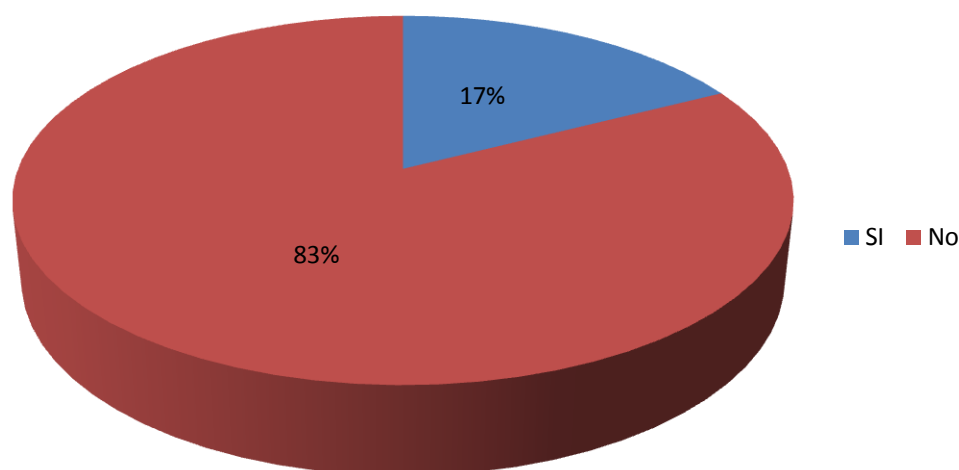


Figura No. 15 Perdida de la conciencia debido al consumo de alcohol.

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En la figura No.15, al analizar los datos arrojados el 83% de los participantes al consumir alcohol no han llegado a perder la conciencia, y el 17% al consumir alcohol a llegado a perder la conciencia debido a la gran cantidad de alcohol ingerido.

**Pregunta 20 Consideras adecuada la  
propaganda acerca del consumo responsable  
de alcohol**

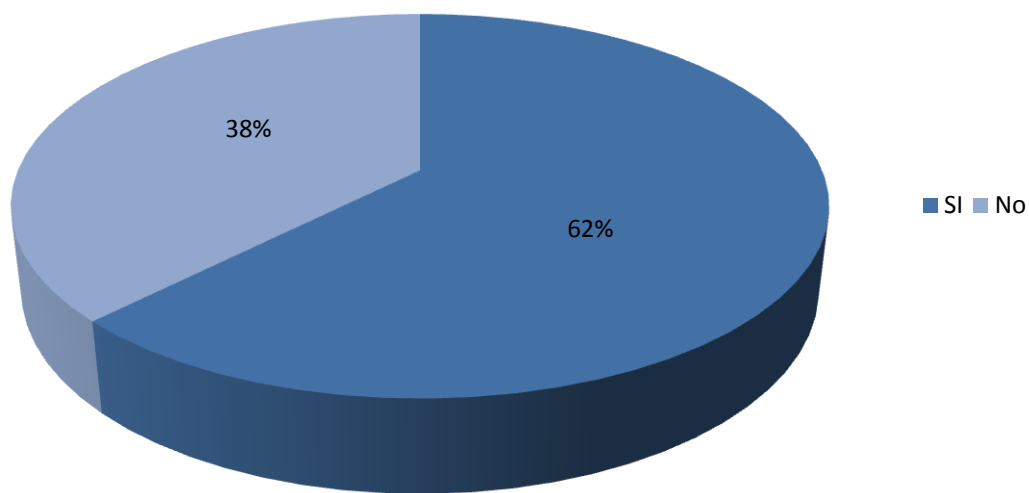


Figura No. 16. Propaganda difundida acerca del consumo responsable de alcohol.

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En la figura No. 16, Al analizar se observó que el 62% de los participantes dice que la propaganda es correcta y el 38% dice que la propaganda es incorrecta.

## Pregunta 2

Edad de inicio	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Porcentaje	.8%	.8%	6.7%	7.5%	24.2%	26.7%	18.3%	7.5%	4.2%	3.3%

Tabla 7. Edad de inicio en el consumo de tabaco.

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En el cuadro podemos observar que en la pregunta, ¿a qué edad comenzaste a fumar? se encontró que el .8 % comenzó a fumar a los 11 y 12 años, el 6.7% a los 13 años, el 7.5% a los 14 años, el 24.2% a los 15 años, el 26.7% a los 16 años, lo que nos da un total de **66.7%**, donde se puede notar que en más de la mitad de la población se comienza con este hábito a muy temprana edad, datos que se habían documentado anteriormente.

## Pregunta 3

Cigarro por día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	20
Porcentaje	45.8%	24.2%	14.2%	5.8%	1.7%	2.5%	2.5%	1.7%	0.8%	0.8%

Tabla 8. Cigarrillos consumidos por día.

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

- En el cuadro podemos observar que en la pregunta, ¿cuántos cigarros fumas al día? se encontró que el 45.8 % fuma 1 cigarro al día, el 24.2% fuma 2 cigarros, el 14.2% fuma 3 cigarros, el 5.8% fuma 4 cigarros, lo que nos da un total de **90%**, demostrando así que la cantidad de cigarros consumidos al día es baja. Cabe hacer mención que el .8% llegó a consumir hasta 20 cigarros al día.
- De acuerdo a estos resultados podemos notar que la cantidad no es mucha en la población encuestada pero si la regularidad, en donde podemos preguntarnos el factor de riesgo que representa esta situación para la población de investigación.



### Pregunta 4

Tu consumo de tabaco es mayor cuando:

	S	CS	AV	CN	N
a) Tienes presión escolar	13.3%	23.3 %	25.8	13.3	24.2
b) Cuando estas nervioso	9.2%	23.3%	27.5%	15%	25%
c) Estas en una fiesta	46.7	28.3	20%	3.3%	1.7%
d) Estas en compañía de amigos	18.3%	22.5%	36.7%	14.2%	8.3%
e) Tienes alguna presión en el trabajo	4.2%	6.7%	17.5%	18.3%	53.3%
f) Tienes problemas familiares	5 %	2.5%	14.2	22.5%	55.8%
g) Estas con algún familiar	1.7%	2.5%	16.7%	20%	59.2

Tabla 9. Factores influyentes en la cantidad de consumo de tabaco

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

- En el cuadro podemos observar que en la pregunta, ¿tu consumo de tabaco es mayor cuando tienes presión escolar? se encontró que el 25.8% a veces fuma, el 13.3% casi nunca y el 24.2% nunca fuma, lo que nos da un total de **63.3%**, donde se puede notar que en más de la mitad de la población, la situación escolar tiene un bajo impacto en el hábito de fumar.
- En la pregunta, ¿tu consumo de tabaco es mayor cuando está nervioso? se encontró que el 9.2% siempre fuma, un 23.3% casi siempre y una 27.5 % a veces, lo que nos da un total de **60 %**; esto nos deja ver que más de la mitad relaciona el nerviosismo con el hábito de fumar.
- En la pregunta, ¿tu consumo de tabaco es mayor cuando estás en una fiesta? se encontró que el 46.7 % siempre fuma, un 28.3% casi siempre y una 20 % a veces, lo que nos da un total de **95 %**; lo cual nos permite identificarlo como el círculo social más influyente en el hábito de fumar.

- En la pregunta, ¿tu consumo de tabaco es mayor cuando estás en compañía de amigos? se encontró que el 18.3% siempre fuma, un 22.5% casi siempre y una 36.7 % a veces fuma, lo que nos da un total de **77.5 %**; esto nos deja ver que en una tercera parte de la población, la compañía de amigos influye de manera significativa en el hábito de fumar.
- En la pregunta, ¿tu consumo de tabaco es mayor cuando tienes alguna presión en el trabajo? se encontró que el 17.5% a veces fuma, un 18.3% casi nunca y un 53.3% nunca fuma, lo que nos da un total de **89.1 %**, excluyendo el trabajo como un factor de riesgo en el hábito de fumar, relacionado con que la mayoría de la población no labora actualmente.
- En la pregunta, ¿tu consumo de tabaco es mayor cuando tienes problemas familiares? se encontró que el 14.2% a veces fuma, un 22.5% casi nunca y un 55.8% nunca fuma, lo que nos da un total de **92.5%**, notando el poco impacto que ejercen los problemas familiares en el hábito de fumar.
- En la pregunta, ¿tu consumo de tabaco es mayor cuando estas con algún familiar? Se encontró que el 16.7% a veces fuma, un 20% casi nunca y un 59.2% nunca fuma, lo que nos da un total de **95.9%**, demostrando el poco impacto que tiene la familia en el hábito de fumar.

## Pregunta 5

## Cuando ves a un amigo fumar tú:

	S	CS	AV	CN	N
a) Te acercas a fumar	4.2%	13.3%	32.5%	28.3%	21.7%
b) Pasa desapercibido	6.7%	14.2%	31.7%	16.7%	30.8
c) Te acercas pero no fumas	10%	26.7%	41.7%	10%	11.7%
d) Sientes necesidad de fumar	2.5%	8.3%	25.8%	29.2%	34.2%

Tabla 10. Influencia de amigos en el hábito de fumar.

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

- En el cuadro podemos observar que en la pregunta, ¿cuándo ves a un amigo fumar, tú te acercas a fumar? el 32.5 % a veces se acerca, el 28.3% casi nunca lo hace y un 21.7% nunca se acerca, lo cual nos da un total de **82.2%**.
- En la pregunta, ¿cuándo ves a un amigo fumar pasa desapercibido? el 31.7% a veces se acerca, el 16.7% casi nunca lo hace y una 30.8% nunca se acerca, lo cual nos da un total de **79.2%**.
- En la pregunta, ¿cuándo ves a un amigo fumar tu te acercas pero no fumas? el 10% siempre se acerca sin fumar, el 26.7% casi siempre y el 41.7% a veces lo hace, dando un total de **78.4 %**.
- En la pregunta, ¿cuándo ves a un amigo fumar sientes necesidad de fumar? el 25.8% a veces siente necesidad de fumar, el 29.2% casi nunca siente necesidad y un 34.2% nunca la tiene, lo cual nos da un total de **89.2%**.

De acuerdo a los porcentajes anteriores, desprendemos que la presencia de un amigo que se encuentra fumando, no crea un alto impacto en el hábito de fumar de la población encuestada.

## Pregunta 6

¿Cuál es el ambiente o círculo social que más influye en tu consumo de tabaco?

	S	CS	AV	CN	N
a)Escuela	21.7%	16.7%	22.5%	18.3%	20.8
b)Trabajo	1.7%	6.7%	10%	12.5%	69.2%
c)Amigos	20.8%	24.2%	28.3%	10%	16.7%
d) Fiestas	43.3%	32.5%	11.7%	8.3%	4.2%
e) Familia	0%	5%	17.5%	15.8%	61.7%
f) Estado de animo	9.2%	5.8%	23.3%	20%	41.7%

Tabla 11. Círculos sociales que influyen en el consumo de tabaco.

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

- En el cuadro podemos observar que en la pregunta, ¿la escuela influye en tu consumo de tabaco? El 22.5% contestó que este ambiente a veces influye, para el 18.3% casi nunca influye y para el 20.8% nunca influye; lo cual nos da un total **61.6%**, datos que dejan observar el bajo impacto que tiene la escuela en el hábito de fumar.
- En la pregunta, ¿el trabajo influye en tu consumo de tabaco? El 10% contestó que este ambiente a veces influye, para el 12.5% casi nunca influye y para el 69.2% nunca influye; los cual nos da un total de **91.7%**, datos que dejan observar el bajo impacto que tiene el trabajo en el hábito de fumar, relacionado con que la población en su mayoría no labora actualmente.
- En la pregunta, ¿los amigos influyen en tu consumo de tabaco? el 20.8% contestó que este ambiente a veces influye, para el 24.2% casi siempre influye y para el 28.3% siempre influye; lo cual nos da un total de **73.3%**, dejando como el factor de riesgo el ambiente en que se desarrollan con los amigos, para el hábito de fumar.

- En la pregunta, ¿las fiestas influyen en tu consumo de tabaco? el 43.3% contestó que este ambiente a veces influye, para el 32.5% casi siempre influye y para el 11.7% siempre influye; lo cual nos da un total de **87.5%**, dando como resultado que más de la tercera parte de la población fuma en convivencia social.
- En la pregunta, ¿la familia influye en tu consumo de tabaco? el 17.5% contestó que este ambiente a veces influye, para el 15.8% casi nunca influye y para el 61.7% nunca influye; lo cual nos da un total de **95%**, descartando a la familia como factor influyente en el hábito de fumar de la población encuestada.
- En la pregunta, ¿Tu estado de ánimo influye en tu consumo de tabaco? el 23.3% contestó que este ambiente a veces influye, para el 20% casi nunca influye y para el 41.7% nunca influye; lo cual nos da un total de **85%**, observando el poco impacto que tiene el estado de ánimo en el hábito de fumar de la población encuestada.

## Pregunta 7

**Cuál de los siguientes estados de ánimo influyen en la cantidad y regularidad en tu consumo de tabaco**

	S	CS	AV	CN	N
a) Alegría	11.7%	14.2%	25%	21.7%	27.5%
b) Tristeza	9.2%	10.8%	20.8%	18.3%	40.8%
c) Ansiedad	15.8%	18.3%	22.5%	9.20%	34.2%
d) Depresión	9.2%	5.8%	14.2%	17.5%	53.3%
e) Nerviosismo	12.5%	17.5	25.8	9.2%	35%
f) Estrés	19.2%	20.8%	18.3	11.7%	30%

Tabla 12. Estados de ánimo que influyen en el consumo de tabaco,  
Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

- En el cuadro podemos observar que en la pregunta, ¿la alegría influye en la cantidad y regularidad en tu consumo de tabaco? el 25% contestó que este estado de ánimo a veces influye, para el 21.7% casi nunca influye y para el 27.5% nunca influye; lo cual nos da un total **73.5%**.
- En la pregunta, ¿la tristeza influye en la cantidad y regularidad en tu consumo de tabaco? el 20.8% contestó que este estado de ánimo a veces influye, para el 18.3% casi nunca influye y para el 40.8% nunca influye; los cual nos da un total de **79.9%**
- En la pregunta, ¿la ansiedad influye en la cantidad y regularidad en tu consumo de tabaco? El 22.5% contestó que este estado de ánimo a veces influye, para el 9.20% casi nunca influye y para el 34.2% nunca influye; los cual nos da un total de **65.9%**

- En la pregunta, ¿la depresión influye en la cantidad y regularidad en tu consumo de tabaco? el 14.2% contestó que este estado de ánimo a veces influye, para el 17.5% casi nunca influye y para el 53.3% nunca influye; los cual nos da un total de **85%**
- En la pregunta, ¿el nerviosismo influye en la cantidad y regularidad en tu consumo de tabaco? el 25.8% contestó que este estado de ánimo a veces influye, para el 9.2% casi nunca influye y para el 35% nunca influye; los cual nos da un total de **70%.**
- En la pregunta, ¿el estrés influye en la cantidad y regularidad en tu consumo de tabaco? el 18.3% contestó que este estado de ánimo a veces influye, para el 11.7% casi nunca influye y para el 30% nunca influye; los cual nos da un total de **60%**
- Estos resultados nos permiten ver que el estado de ánimo no influye de manera significativa en el hábito de fumar. Relacionado con la pregunta 4 en donde el nerviosismo abarco un 60% y en esta pregunta el 55.8%. Dando un resultado estadísticamente significativo para la investigación.

### Pregunta 10

#### ¿Cuándo fumas lo mezclas con alcohol?

SI	78.3%
NO	21.7%

Tabla 13. Mezcla de alcohol y tabaco

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

En el cuadro podemos observar que en la pregunta, ¿cuándo fumas lo mezclas con alcohol? se encontró que el **78.3%** combina ambos hábitos contra un 21.7% que no lo hace. De dichos resultados podemos comprender, que el consumo de alcohol y tabaco en conjunto aumenta el riesgo en la población encuestada. Relacionando de este modo, la cantidad, regularidad y daños a la salud que podría generar este consumo en la población.

## Pregunta 12

Edad	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	22
Porcentaje	.8%	.8%	1.7%	9.2%	12.5%	25%	20.8%	15.8%	10.8%	.8	.8	.8

Tabla 14. Edad de inicio en el consumo de alcohol

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014

En el cuadro podemos observar que en la pregunta, ¿a qué edad comenzaste a consumir alcohol? se encontró que el 25% comenzó a los 15 años, el 20.8% a los 16 años y el 15.8% a los 17 dando como resultado un **61.6%** de alumnos que comienzan con este hábito a temprana edad incluso antes de la mayoría de edad. Como podemos observar el hábito de consumir alcohol se inicia 1 año antes comparado con el hábito de fumar.



## Pregunta 14

De las siguientes situaciones ¿ Cuáles influyen en mayor cantidad en tu consumo de alcohol

	S	CS	AV	CN	N
a)Durante horario de escuela	0%	4.2%	6.7%	19.2%	70.2%
b)Después de presentar un trabajo escolar	2.5%	6.7%	23.3%	16.7%	50.8%
c)Salidas con amigos	45.8%	36.7%	15%	1.7%	.8%
d) Reuniones familiares	8.3%	22.5%	33.3%	17.5%	18.3%
e) Presión laboral	0%	1.7%	5.8%	17.5%	75%

Tabla 17. Situaciones que influyen en el consumo de alcohol

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 201

- En el cuadro podemos observar que en la pregunta, ¿cuáles situaciones influyen en mayor cantidad en tu consumo de alcohol? el 6.7% contestó que durante horario de escuela a veces influye, para el 19.2% casi nunca influye y para el 70.2% nunca influye; lo cual nos da un total **96.1%**, dejando notar que el hábito de consumir alcohol se realiza escasamente en el ambiente escolar.
- En la pregunta, ¿cuáles situaciones influyen en mayor cantidad en tu consumo de alcohol? el 23.3% contestó que después de presentar un trabajo escolar a veces influye, para el 16.7% casi nunca influye y para el 50.8% nunca influye; los cual nos da un total de **90.8%**, mostrando que en la población encuestada que la presión escolar influye en poca cantidad en el hábito de consumir alcohol.
- En la pregunta, ¿cuáles situaciones influyen en mayor cantidad en tu consumo de alcohol? el 15% contestó que salidas con amigos a veces influye, para el 36.7% casi siempre influye y para el 45.8% siempre influye; los cual nos da un total de **97.5%**, comprobando de acuerdo a investigación es anteriores, que la

relación con amigos y presentación a fiestas, influye en casi toda la población encuestada en el hábito de consumir alcohol.

- En la pregunta, ¿cuáles situaciones influyen en mayor cantidad en tu consumo de alcohol? el 33.3% contestó que este estado reuniones laborales a veces influye, para el 17.5% casi nunca influye y para el 18.3% nunca influye; los cual nos da un total de **69.1%**, descartando de este modo la familia como un factor de riesgo en el hábito de consumir alcohol en la población encuestada.
- En la pregunta, ¿cuáles situaciones influyen en mayor cantidad en tu consumo de alcohol? el 5.8% contestó que presión laboral a veces influye, para el 17.5% casi nunca influye y para el 75% nunca influye; los cual nos da un total de **98.3%**, descartando el ámbito familiar como factor de riesgo en el hábito de consumir alcohol, relacionado con que la mayoría de la población no toma.

## Pregunta 15

Cuál de los siguientes estados de ánimo influye en la cantidad y regularidad en tu consumo de alcohol:

	S	CS	AV	CN	N
a) Alegría	20.8%	30.8%	30.8%	4.2%	13.3%
b) Tristeza	10%	18.3%	21.7%	18.3%	31.7%
c) Ansiedad	4.2%	7.5%	15%	15.8%	57.5%
d) Depresión	9.2%	5%	15%	15%	55.8%
e) Nerviosismo	5.8%	5%	15%	15%	59.2%
f) Estrés	9.2%	6.7%	21.7%	11.7%	50.8%

Tabla 18. Estados de ánimo que influyen en el consumo de alcohol.

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

- En el cuadro podemos observar que en la pregunta, ¿la alegría influye en la cantidad y regularidad en tu consumo de alcohol? el 30.8% contestó que este estado de ánimo a veces influye, para el 30.8% casi siempre influye y para el 20.8% siempre influye; lo cual nos da un total **82.4%**.
- En la pregunta, ¿la tristeza influye en la cantidad y regularidad en tu consumo de alcohol? el 21.7% contestó que este estado de ánimo a veces influye, para el 18.3% casi nunca influye y para el 31.7% nunca influye; lo cual nos da un total de **71.7%**.
- En la pregunta, ¿la ansiedad influye en la cantidad y regularidad en tu consumo de alcohol? el 15% contestó que este estado de ánimo a veces influye, para el 15.8% casi nunca influye y para el 57.5% nunca influye; lo cual nos da un total de **88.3%**.
- En la pregunta, ¿la depresión influye en la cantidad y regularidad en tu consumo de alcohol? el 15% contestó que este estado de ánimo a veces

influye, para el 15% casi nunca influye y para el 55.8% nunca influye; los cuales nos da un total de **85.8%**.

- En la pregunta, ¿el nerviosismo influye en la cantidad y regularidad en tu consumo de alcohol? el 15% contestó que este estado de ánimo a veces influye, para el 15% casi nunca influye y para el 59.2% nunca influye; los cuales nos da un total de **89.2%**.
- De acuerdo a los resultados obtenidos podemos notar que en la población encuestada, no influye de manera significativa en el hábito de consumir alcohol. Notando que el estado de alegría permite a la población encuestada consumir alcohol, sin necesidad de encontrarse en un estado no apto para ellos mismos.

### Pregunta 16

#### Quando sales con tus amigos tú:

	S	CS	AV	CN	N
a) Consumes bebidas alcohólicas	14.2%	28.3%	49.2%	4.2%	4.2%
b) Te diviertes sin necesidad de tomar	34.2%	26.7%	25.8%	5.8%	7.5%
c) No te diviertes sin consumo de alcohol	6.7%	6.7%	12.5%	16.7%	57.5%
d) Aumenta tu consumo de alcohol	7.5%	17.5%	22.5%	20%	32.5%
e) Mezclas alcohol con tabaco	27.5%	26.7%	20.8%	7.5%	17.5%

Tabla 19. Amigos y consumo de alcohol

Fuente: 120 instrumentos aplicados a estudiantes que fuman y toman, de una Institución de Educación Superior del Estado de México. Trabajo realizado de Diciembre a Agosto de 2014.

- En el cuadro podemos observar que en la pregunta, ¿cuándo sales con tus amigos consumes bebidas alcohólicas? el 49.2% contestó a veces influye, para el 28.3% casi siempre influye y para el 14.2% siempre influye; lo cual nos da un total **91.7%**.

- En la pregunta, ¿cuándo sales con tus amigos te diviertes sin necesidad de tomar? el 25.8% a veces influye, para el 26.7% casi siempre influye y para el 34.2% siempre influye; los cual nos da un total de **86.7%**.
- En la pregunta, ¿cuándo sales con tus amigos no te diviertes sin consumo de alcohol? el 12.5% contestó que a veces influye, para el 16.7% casi nunca influye y para el 57.5% nunca influye; los cual nos da un total de **86.7%**
- En la pregunta, ¿cuándo sales con tus amigos aumenta tu consumo de alcohol? el 22.5% contestó que a veces influye, para el 20% casi nunca influye y para el 32.5% nunca influye; los cual nos da un total de **75%**.
- En la pregunta, ¿cuándo sales con tus amigos mezclas alcohol con tabaco? el 20.8% contestó a veces influye, para el 26.7% casi siempre influye y para el 27.5% siempre influye; los cual nos da un total de **75%**.
- De acuerdo a los resultados obtenidos de la población encuestada, podemos notar que el ambiente social, relacionado con los amigos que se tienen, influye de manera significativa en el hábito de consumir alcohol regularmente, confirmando investigaciones previas a la dicha investigación que se realizó.

### 5.1.2. Estadística Inferencial

#### Prueba de Correlación de Pearson entre Tabaquismo y Alcoholismo

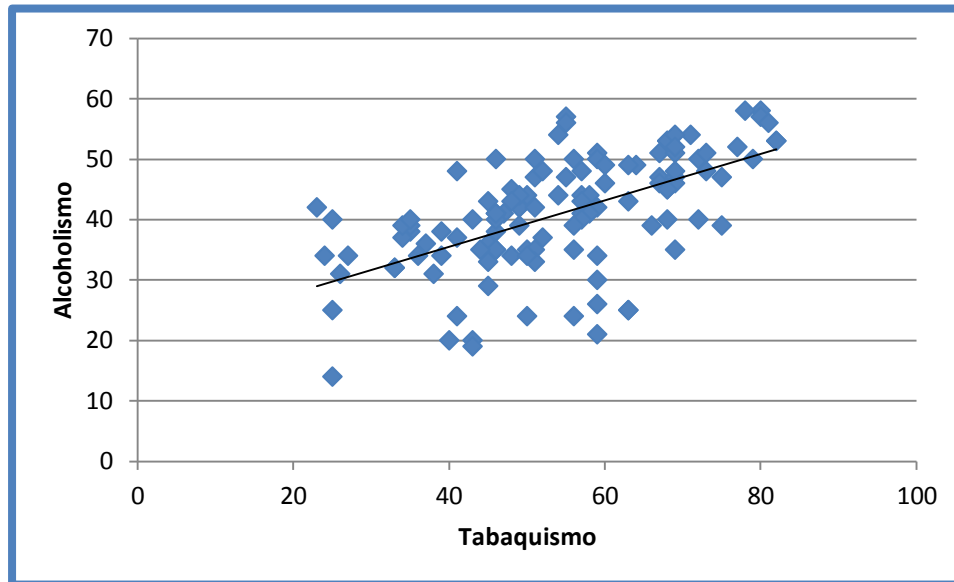


Figura 17. Correlación entre nivel de tabaquismo y alcoholismo en los estudiantes de una Institución de Educación Superior del Estado de México.

Para conocer si existe correlación entre el nivel de alcoholismo y de tabaquismo se aplicó una prueba de K-S, para conocer si la distribución de los datos es normal, que para ambas variables fue mayor a  $p=.05$ , lo que significa que cuentan con una distribución normal, por lo que se aplicó la Prueba de Correlación de Pearson.

- Nivel de significancia estadística  $\leq 0.05$
- Coeficiente de Correlación de Pearson:  $r_p = 0.585$
- Valor de  $p = .000$

Como se puede observar la correlación es positiva, directamente proporcional, lo que significa que a mayor tabaquismo, mayor alcoholismo.

## Comparación del nivel de alcoholismo entre mujeres y hombres

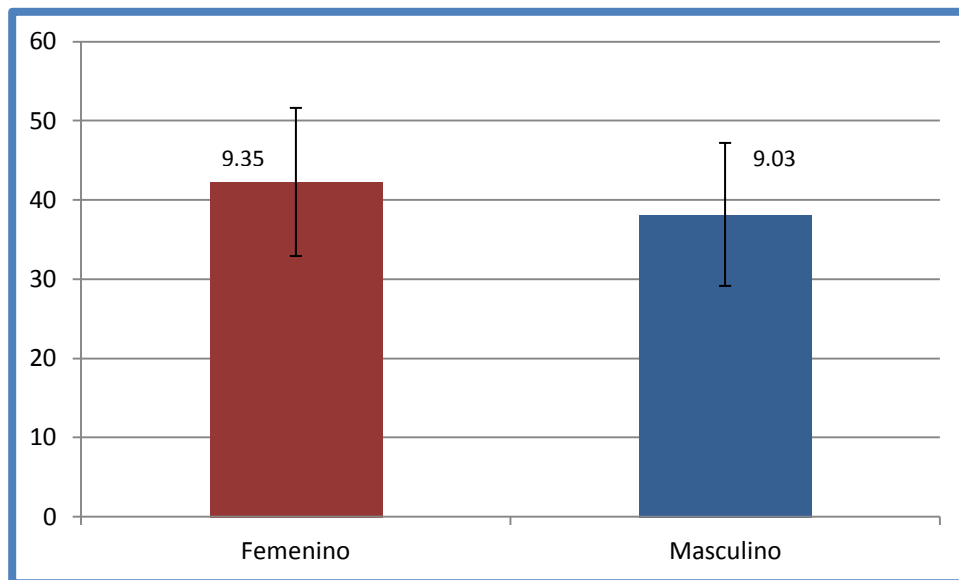


Figura 18. Correlación del nivel de alcoholismo entre mujeres y hombres en los estudiantes de una Institución de Educación Superior del Estado de México.

Se aplicó una prueba de “t” de Student, para conocer si existen diferencias de medias entre el nivel de alcoholismo y la variable sexo, donde se encontró ( $t=2.292$ ,  $gl=118$ ,  $P=.024$ ) donde la medias para mujeres fue de 42.25 con una desviación estándar de 9.35 y para los hombres de 38.15 y 9.03 respectivamente.

Lo que significa que las mujeres consumen mayor cantidad de alcohol.

## Comparación de Tabaquismo entre turno matutino y vespertino

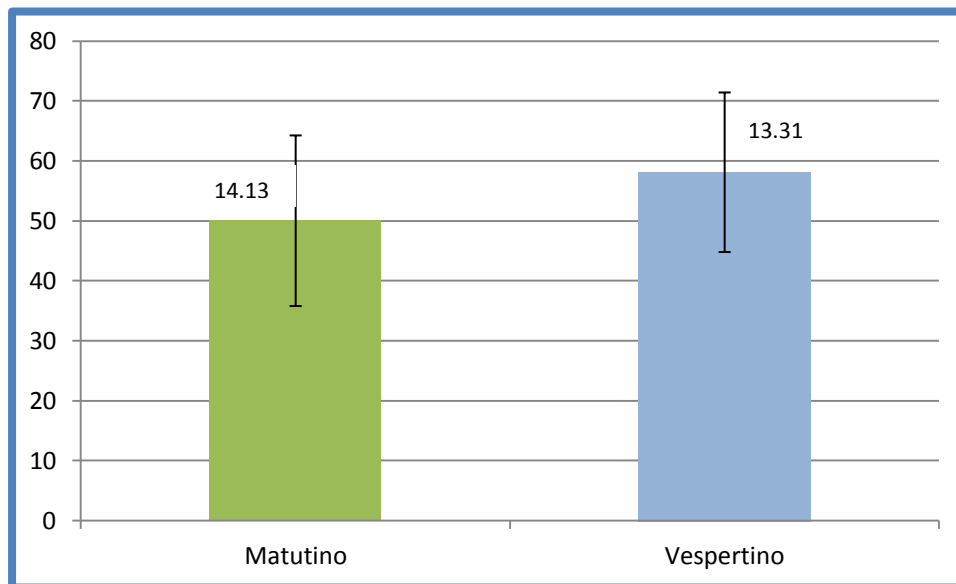


Figura 19. Correlación de Tabaquismo entre turno matutino y vespertino a los estudiantes de una Institución de Educación Superior del Estado de México.

Se aplicó una prueba de “t” de Student para muestras relacionadas para conocer si existen diferencias entre el nivel de tabaquismo entre alumnos del turno matutino y el vespertino, donde se encontró, ( $t = -3.251$ ,  $gl = 118$ ,  $p = .002$ ) con una media de 50.04 y una desviación estándar de 14.13 y una media de 58.23 y desviación estándar de 13.31 respectivamente, lo que significa que si existen diferencias, es decir que en el turno vespertino se consume tabaco.



Grafica 16

Comparación de Alcoholismo entre matutino y vespertino

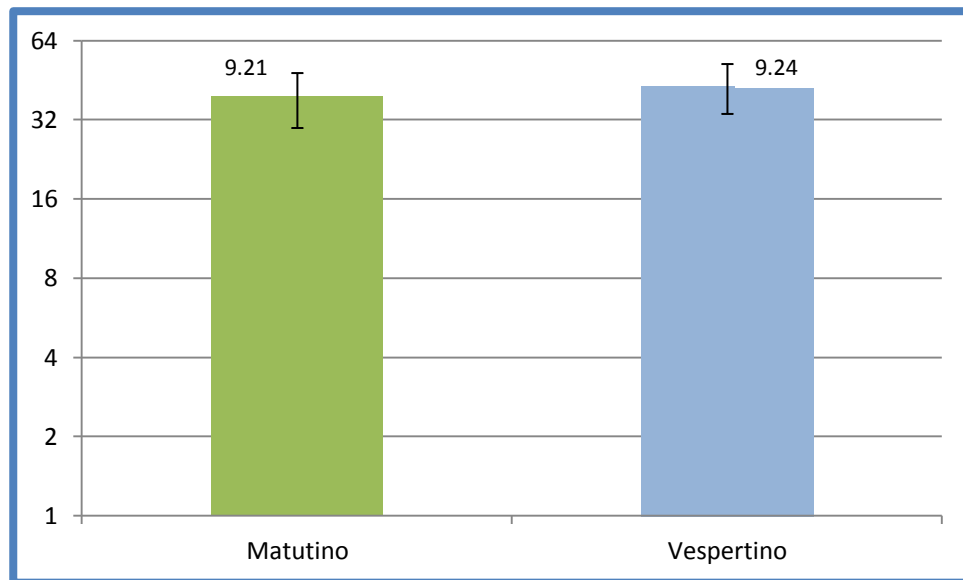


Figura 20. Correlación de Alcoholismo entre turno matutino y vespertino a los estudiantes de una Institución de Educación Superior del Estado de México.

Se aplicó una prueba “t” de Student para muestras Independientes para conocer si existen diferencias entre el nivel del consumo de alcohol en el turno matutino y vespertino, donde se encontró ( $t=-2.33$ ,  $gl=118$ ,  $p=.021$ ), con una media de 39.04 y 42.98 y desviación estándar de 9.21 y 9.24 respectivamente., lo que significa que en el turno vespertino se consume más alcohol.

- Se aplicó una prueba de T de estudents para muestras relacionadas, para conocer si existen diferencias entre el nivel de tabaquismo y de alcoholismo respecto al estado civil de soltero y casado, donde se encontró ( $t= 1.076$ ,  $gl=116$ ,  $p=.283$ ) y ( $t= -.379$ ,  $gl=.116$ .  $p= .706$ ), lo que significa que no existen diferencias.
- Se aplicó una prueba de t de students, para conocer si existen diferencias de medias entre el nivel de tabaquismo y la variable sexo, donde se encontró una ( $t=1.534$ ,  $gl= 118$ ,  $p=.128$ ), lo que significa que no existen diferencias de media.

## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN

---

En nuestra investigación se buscó identificar los factores de riesgo que influyen en el consumo de alcohol y tabaco en una población estudiantil contando con la participación de 120 estudiantes con los criterios de inclusión antes mencionados.

Existen diversas investigaciones en las cuales se ha pretendido determinar los factores de riesgo que influyen de manera significativa en el consumo de dichas sustancias, siendo mencionadas en su mayoría y como principales el estado de ánimo y el ambiente social, mencionando las salidas con amigos y reuniones familiares.

A nivel internacional unos 320,000 jóvenes mueren por causas relacionadas con el consumo de alcohol mientras que el tabaco termina con la vida de 6,000,000 de personas de este mismo sector cada año. Es por ello que se han implementado acciones y programas encaminados a prevenir esta problemática entre el sector materia de nuestro estudio, tal es el caso de las medidas acerca de la publicidad en los medios de comunicación, y la reducción en horarios para el consumo de alcohol en lugares públicos, así como la venta a menores de edad.

El conteo de las variables socio demográficas de nuestro muestreo arrojó los siguientes resultados: el estado civil resultó ser en un 96.7% soltero, con una edad promedio de 20.3 años, en su mayoría predomina el género femenino con un 67% sobre un 33% masculino, en el rubro de grado escolar predomina el 1er semestre con un 50%, y un 20% de los encuestados se desarrolla ya dentro del ámbito laboral contra un 80% que no lo hace.

Dado que en este estudio el total de los encuestados fue elegido a conveniencia, es decir fuman y toman, se determinó que el 78.3% mezcla el consumo de dichas sustancias en un mismo momento.

Encontramos que la edad de inicio para el consumo de alcohol y tabaco fue entre los 15 y 16 años para ambas sustancias, no excluyendo que algunos de los participantes se introdujeron en este ámbito a los 10 y 11 años en adelante (tabla 7 y tabla 14). Estos resultados son parecidos con los obtenidos por Mariana Sobeida quien realizó una investigación en el año 2012 con el título “Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de secundaria en el estado de Veracruz” en la cual se demostró que el mayor porcentaje de consumo de ambas drogas se observó en el grupo de edad de 14 y 16 años obteniendo un hallazgo importante acerca del alcance de estas sustancias en la juventud que día tras día llega a edades más tempranas.

Respecto a la cantidad de consumo de tabaco, de los participantes encuestados un 45.8% consume un cigarro por día, y un significativo 24.2% alrededor de 2 cigarros por día, el 30% restante va de los 3 hasta los 20 cigarros por día, tomando en cuenta estos resultados podemos deducir que un 45.8% consume alrededor de 30 o 60 cigarros al mes, resultados diferentes y un tanto elevados que comparamos con los obtenidos por Montoya y Colaboradores quienes realizaron una investigación el año 2009 titulada “Consumo percibido y uso de drogas lícitas e ilícitas en universitarios de la ciudad de Medellín” en donde obtuvieron resultados que mostraron que el 35.8% consume tan solo 1 vez al mes tabaco, un 18.3 % una vez a la semana y tan solo un 12.2% 2-3 veces por semana. Si consideramos la cifra más alta de tabaco, estaríamos hablando de un consumo alrededor de 12 cigarros al mes, es decir, los universitarios de nuestra población encuestada fuman 5 veces más que los de nuestra comparación. Relacionado con estos mismos resultados tan significativos, tomamos en cuenta que el 90% de los estudiantes encuestados considera que el consumo de tabaco puede ser controlado en el momento que ellos lo decidan, y tan solo un 10% menciona que es una adicción que difícilmente puede ser erradicada; así mismo quien es consciente de que tiene algún padecimiento que puede agravarse con el consumo de tabaco o representa impedimento para ingerirlo se refleja en un 92.5% Coincidiendo con la investigación titulada “Caracterización del hábito de fumar en adolescentes” realizada en el año 2012 por Sheila Iglesias Carbonet y

Colaboradores, quienes encontraron resultados similares al definir que un 79.6% de su población encuestada, considera el consumo de tabaco nocivo para su salud, asociado con la elegancia, y una apariencia de mayoría de edad. Definiendo así que la población joven fumadora, es consciente acerca de las implicaciones en la salud acerca del hábito de fumar, y tienen la información necesaria para el consumo responsable de esta sustancia, sin embargo el consumo de tabaco es altamente significativo.

En cuanto a los factores de riesgo que encontramos con mayor influencia en el consumo de tabaco de nuestra muestra, el factor social tuvo una tendencia mayor, refiriéndonos a las reuniones sociales y fiestas así como los amigos, en donde un 95% de los encuestados afirman que aumenta su consumo de tabaco, y que la presencia de amigos influye de igual manera en su aumento de consumo en un 77.5%, casi la tercera parte de nuestra población. Sin embargo, un porcentaje alto de nuestros alumnos encuestados (89.2%), afirma que la presencia de amigos no necesariamente influye en su necesidad de fumar, es decir, pueden estar acompañados de ellos sin que fumen, pero en fiestas y presencia de amigos generalmente aumenta su consumo en un 95%. Para los fines de esta tesis, una cosa es fumar, fumar en presencia de amigos y otra en fiestas y presencia de amigos. Resultados que se relacionan con las investigaciones de José Antonio González y Colaboradores en su investigación titulada “El hábito de fumar en la adolescencia” realizado en el año 2010, quienes afirman que de su población encuestada, un 63.5% se ve influido por la invitación de amigos y comentando que los lugares públicos son en donde se realiza más esta actividad. También pudimos encontrar relevancia en la investigación de María Lucia Blanco Uribe, titulada “Factores que influyen en el consumo de Tabaco” realizada en el año 2009, quienes afirman que los ámbitos socioculturales afectan de manera significativa en el consumo de tabaco.

Encontramos también que el nerviosismo influye de manera significativa en el consumo de tabaco en un 60%, sin embargo los diferentes estados de ánimo tales como alegría, tristeza, ansiedad, depresión o estrés no lo hacen. Datos que

comparamos con el artículo titulado “Factores de riesgo psicosociales en el consumo de tabaco de los adolescentes” realizado en el año 2012, en la cual se obtuvieron datos sumamente importantes en donde se define que el consumo de tabaco puede volverse adictivo si se presentan estados de ánimo negativos en la persona que lo consume, y que estos estados de ánimo están influidos por factores sociodemográficos y familiares. Otra de las investigaciones citadas anteriormente titulada “Eventos estresantes y la relación con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes” realizada en el año 2012 menciona que el consumo de alcohol y tabaco se correlaciona de manera significativa con los eventos estresantes. Pudieron notar que los adolescentes que vivían en mayor medida estas experiencias estaban propensos a un consumo excesivo de alcohol y tabaco, sin embargo también mencionan que en algunos adolescentes el consumo de estas sustancias podría generar dichos eventos en su vida.

Acerca del consumo de alcohol, un 52.5% consume 1 vez al mes, un 41.7% de 2 - 4 veces por mes, y tan solo un 5.8% alrededor 2-3 veces por semana, lo que quiere decir que al mes estarían consumiendo alcohol entre 3-12 veces. Comparamos estos resultados con la investigación de Lema LF. y colaboradores titulada “Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios” realizada en octubre de 2011, donde sus resultados arrojaron que un 96% de su población encuestada alguna vez en su vida ha consumido alcohol, un 89% en el último año y en el último mes un 67%. De igual manera podemos citar a Maribel Ávila Medina con su investigación titulada “Factores personales y psicosociales de los adolescentes en el consumo de alcohol” quien encontró que un 50% de su población encuestada consume alcohol de manera habitual, especialmente en fiestas y reuniones con un 68.8%, consumiendo alrededor de 3 bebidas en un día típico. Cabe mencionar que un 20% de la población nunca ha considerado que su consumo de alcohol dañe su estado de salud.

De acuerdo a las situaciones que aumentan su consumo de alcohol un 97.5% menciona las salidas con amigos como aquella que más influye y también refieren a las reuniones familiares como otra de las situaciones más influyentes en su

consumo con un 64.1% de la población encuestada. Nuestros resultados se comparan de igual manera con la investigación de Fco. Javier Arias Zapata y colaboradores titulada “Consumo de alcohol y factores de riesgo en estudiantes de dos universidades Colombianas” en donde se encontró y definió el ámbito social, y el consumo de alcohol en las familias, como los factores más influyentes. Para Armendariz García y colaboradores los eventos estresantes y la historia familiar de consumo de alcohol son los factores más influyentes de acuerdo a su investigación titulada “Factores que influyen en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios”. Para el 86.7% de la población encuestada consumir alcohol no es una condicionante para divertirse o no, en sus salidas con amigos.

Haciendo referencia al estado de ánimo en relación con el consumo de alcohol, solo la alegría influyo de manera positiva con un 82.4%, dejando a la tristeza con un 71.7%, la ansiedad con un 88.3%, depresión con 85.8%, nerviosismo con un 89.2% y estrés con 84.2% como factores no influyentes en el consumo de esta sustancia.

Con un 95% de nuestra población encuestada, pudimos notar que la familia no influye de manera significativa en su consumo de tabaco. Así mismo un 89.1% afirmo que el trabajo no es un factor de riesgo para su consumo de tabaco, tomando en cuenta que el 80% de nuestra población no trabaja.

## CAPÍTULO VII

### CONCLUSIÓN

---

Los resultados obtenidos nos permiten mostrar como el riesgo aumenta ante diferentes hechos cotidianos y que en su mayoría vemos de manera normal. El estudiar estos Factores de riesgo a detalle nos mostró que los adolescentes cada vez más se encuentran vulnerables al consumo de alcohol y tabaco. Como bien mostramos que un factor riesgo son todos aquellos atributos o características, que aumentan el uso y abuso del consumo de estas sustancias, sin embargo cada individuo está expuesto a uno o varios de estos factores, lo que no quiere decir que vaya a usar alguna de estas drogas, si no que los hace más indefensos a la probabilidad de su consumo.

En nuestras hipótesis sobre si los familiares tiene influencia en el consumo de alcohol y tabaco quedo demostrado que los alumnos no ligan sus problemas si es que los tiene con este Factor de riesgo. Al igual que en el ámbito escolar no influyen para su consumo. Al igual que el trabajo no fue un factor que resaltara debido a que en su mayoría los estudiantes no trabajan.

El estado de ánimo si tuvo influencia pero de forma un tanto positiva, ya que los estudiantes solo consumen alcohol y tabaco cuando se encuentran felices descartando el nerviosismo, tristeza, depresión y estrés.

El ámbito social tenemos que tuvo gran impacto en el consumo de estas dos sustancias y que se debe más a los grupos de amigos ya que nos muestran en grandes porcentajes que se lleva más el consumo cuando se convive con los amigos, en eventos sociales (Fiestas). Y como bien al correlacional los datos obtenidos tenemos que primordialmente los alumnos del turno vespertino consumen más alcohol y tabaco.

Al analizar los resultados nos demuestra que debemos de realizar estrategias para prevenir que el consumo se siga incrementando de manera significativa dentro de los grupos sociales. Ya que no necesariamente se necesita de alcohol para la



diversión y que fueron datos de relevancia igual y se podrán realizar un buen diseño que nos de estrategias para que esto disminuya y reforzar aún más los factores de protección entre los escolares de la muestra. Y que comprendan que no necesariamente deben de consumir tabaco para poder entrar en el círculo social. A la vista podemos notar que las estrategias deberán de inclinarse aún más a cubrir a los adolescentes que tengan un criterio, y sus decisiones sean maduras y certeras.

En la disciplina de Enfermería, el cuidado de las personas es una prioridad, y así como la prevención de que el consumo de estas sustancias llegue a ser un arma letal para las nuevas generaciones y así apoyar a la salud pública para que encaminados se den resultados, y avances de manera más rápida, es por eso que se trata de reflexionar sobre estos Factores que afectan a la población y de lo que podemos hacer para que estos disminuyan.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Ing. Juan Machín Ramirez, P. P. (2012). *Vuela libre sin Adicciones*. México, Distrito Federal: segunda edición, abril 2012.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2014. Alcohol. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>. Consulta mayo de 2014.
3. Sistema Mundial de Información sobre el Alcohol y la Salud (GISAH). Alcohol y la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/gho/alcohol/en/>. Consulta en mayo de 2014.
4. ENA. Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Alcohol, D.R Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz Calzada México---Xochimilco 101 Col. San Lorenzo Huipulco CP 14370, Primera edición 2012.
5. Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (CONAPRA). Consumo de alcohol en jóvenes. Disponible en: [http://conapra.salud.gob.mx/Programas/CONAPRA\\_Jovenes.html](http://conapra.salud.gob.mx/Programas/CONAPRA_Jovenes.html). consulta en mayo de 2014.
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2014. Tabaco. Disponible en: [http://www.who.int/tobacco/health\\_priority/es/](http://www.who.int/tobacco/health_priority/es/). Consulta mayo y junio de 2014.
7. Caballero-Martínez, F. (2010). *Las drogas: Educación y Prevención*. Madrid: Editorial cultural CONACYT.
8. Diana Cecilia Tapia Pancardo, 2013, *Adicciones en el Adolescente, Prevención y atención desde el enfoque holístico*, UNAM, segunda edición: septiembre del 2013.
9. Eva Peñafiel Pedrosa (2009). *Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes*. E.U Cardenal Cisneros. Universidad de Alcalá.
10. Montoya, V.E., Cunningham, J., Brands., Strike, C. y Miotto, W.M. (2009). *Consumo percibido y uso de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes*

- universitarios en la ciudad de Medellín, Colombia. Rev. Latino-am Enfermagen. 17,886-889.
11. Iglesias, C.S., Arteaga, P.L., Mendiluz, N.Y., Taño, L.L., Rizo, D.E. (2012). Caracterización del hábito de fumar en adolescentes. Rev. Ciencias Médica, 6, 46-54.
  12. MSc. González, H.J., MSC. Díaz, P.J., MSc. Alfonso, D.K., Avalos, G.M., (2012). Hábito de fumar en la adolescencia. Rev. Cubana de Medicina General Integral, 28, 282-289.
  13. Blanco, U.M., Cifuentes, C.T., Rodríguez, D.C., Suárez, C.C., (2009). Factores que influyen en el consumo de Tabaco. Facultad de Psicología, Universidad de la Sabana.
  14. Cano, A.J., Escapa, S.S., Mari-Klose, M., Mari-Klose, P. Factores de riesgo psicosociales en el consumo de tabaco de los adolescentes: estados de ánimos negativos, grupo de iguales y estilos parenterales. Rev. Adicciones, 24, 309-318.
  15. Soto, S.L., Niño, G.B., (2009), Conocimientos, actitudes y prácticas del tabaquismo en adolescentes y jóvenes fumadores y no fumadores. Rev. An Invest Adicc, 10, 7-11.
  16. Muñoz, R.E., Sastre, G.J., (2011). Consumo de tabaco en la población adolescente del barrio la Victoria de Valladolid. Rev. Científica de Enfermería, 3, 1-17.
  17. Soto, S.L., Niño, G.B., (2009), Asociación entre el consumo de sustancias psicoactivas y características escolares en bachilleres. Rev. An Invest Adicc, 10, 70-79.
  18. Sobeida, B-M.M., Pavón, L.P., Gogeoascoechea, T.M., Beverido, S.P., (2012). Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de secundaria del estado de Veracruz, Rev. Med. UV. 27-31.
  19. Villegas, P.M., Alonso, C.M., Alonso, C.B., Guzman, F.F., (2014). Eventos estresantes y la relación con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. Rev. Ciencia y Enfermería XX, 1, 35-46.

20. Arias, Z.F., Calderón, V.G., Cano, B.V., Castaño, P.G., (2012). Consumo de alcohol y factores de riesgo en estudiantes de dos Universidades Colombianas. *Rev. AGO.USB Medellín-Colombia*, 12, 127-141.
21. Álvarez, S.S., Castillo, F.A., Hernández, B.D., (2014). Factores de riesgo del consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería en tres Universidades de Cartagena. *Corporación universitaria Rafael Núñez*. 29-36.
22. Gil, H.S., (2012). Alcoholismo de fin de semana en adolescentes: funcionamiento prefrontal, rasgos psicopatológicos y de personalidad. *Soledad Gil Hernández*, 75-113.
23. Lema, L.F., Varela, M.T., Duarte, C., Bonilla, M.V., (2011). Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes Universitarios” *Rev. Facultad Nacional de Salud Pública*, 29, 264-271.
24. Puente, F.M., Mayo, S.J., Fabelo, R.J., Iglesias, M.S., (2014). Factores de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de medicina. *Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana*, 11, 30-41.
25. Avila, M.M., (2012). Factores personales de los adolescentes en el consumo de alcohol H. Matamoros, Tamaulipas, México. *Universitat d’ Alacant*, 30-53.
26. Otero, C.O., (2012). Ansiedad y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Universidad Veracruzana*. 23-39.
27. Armendáriz, G.N., Alonso, C.M., Moral, R.J., López, G.K., Alonso, C.B. (2010). Factores que influyen en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Rev. ICSa-UAEH*, 13, 115-135.
28. Valdez, G.J. (2009). El consumo de alcohol en estudiantes del Distrito Federal y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo. *Facultad de Psicología*, 50-57.
29. Salazar, G.M., Ávila, H.O., Pérez, C.J., Martínez, M.K. (2010). Detección temprana de jóvenes universitarios en riesgo por su consumo de alcohol. *Rev. Investigación y ciencia*, 59, 40-46.
30. Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC). 2014. Alcohol y Tabaco. Disponible en

- [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/informe\\_alcohol](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/informe_alcohol) y [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/informe\\_tabaco.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/informe_tabaco.pdf). consulta en Julio de 2014.
31. Fundación de Investigaciones Sociales A.C (FISAC). 2014. Responsabilidad en el consumo. Disponible en <http://www.alcoholinformate.org.mx/consumoresponsable/>. Consulta en agosto de 2014.
  32. Chertorivski, W.S., Tena, T.C. (2012). Pautas para la prevención y la atención de las adicciones en Universidades, Institutos y Escuelas de Educación Media Superior y Superior en México. Comisión Nacional contra las Adicciones, Primera edición.
  33. Chertorivski, W.S., Tena, T.C. (2011). Informe de actividades 2011: Avances en la prevención y atención de las Adicciones. Comisión Nacional contra las Adicciones, Primera edición.
  34. Hernández Sampieri Roberto, Fernández-Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar. Metodología de la Investigación. MCGRAW-HIL, Cuarta edición.
  35. Comité de Investigación, ENEO. (2013). Principios Éticos para la Investigación en la ENEO. Disponible en <http://www.eneo.unam.mx/novedades/ENEO-UNAMprincipiosEticosInvestigacion.pdf>. Consultado en Noviembre de 2014.
  36. Ley General de Salud, (2014). Investigación para la salud. Disponible en [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142\\_191214.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_191214.pdf). Consultado en Noviembre de 2014.

## ANEXOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



No. Folio: I 01

Este cuestionario tiene como finalidad conocer los factores que influyen el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes de la UNAM en la carrera de enfermería.

## FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del Plantal: \_\_\_\_\_ Turno: Matutino  Vespertino   
 Edad: \_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_  
 Sexo: Femenino  Masculino  Trabaja: Sí  No

Instrucciones: Por favor lea cuidadosamente las siguientes preguntas, marque con una X la respuesta que considere adecuada a su caso. Recuerde que la información que nos proporcione será estrictamente confidencial y utilizada con fines de investigación.

TDA= totalmente de acuerdo

ED = En desacuerdo

DA = De acuerdo

TD= Totalmente de acuerdo

NDA/NED = Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo

1.- ¿Fumas?	Sí	No (pasa a la pregunta 11)				
2.- ¿A qué edad comenzaste a fumar?						
3.- ¿Cuántos Cigarros fumas al día?						
4.- Tu consumo de tabaco es mayor cuando	TDA	DA	NDA/NED	ED	TD	
Tienes presión escolar (Tareas, Exámenes)						
Cuando estas nervioso						
Estas en una fiesta						
Estas en compañía de amigos						
Tienes alguna presión en el trabajo						
Tienes problemas familiares						
Estas con algún familiar						
5.- Cuando ves a un amigo						
Te acercas a fumar						
Pasa desapercibido						
Te acercas pero no fumas						
Sientes necesidad de fumar						
6.- ¿Cuál es el ambiente o círculo social que más influye en tu consumo de tabaco?						
Escuela						
Trabajo						
Amigos						
Fiestas						
Familia						
Tu estado de ánimo						
7.- ¿Cuál de los siguientes estados de ánimo influyen en la cantidad y regularidad en tu consumo de tabaco?						
Alegría						
Tristeza						
Ansiedad						
Depresión						
Nerviosismo						
Estrés						
8.- Desde tu punto de vista ¿Consideras que tu consumo de tabaco es una adicción o puede ser controlada?						
¿Por qué?						
9.- ¿Fumas aunque estés tan enfermo como para estar en cama	Sí	No				
10.- ¿Cuándo fumas, lo mezclas con alcohol?	Sí	No				



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
CARRERA DE ENFERMERÍA



11.- ¿Consumes bebidas que contengan alcohol?	SI		No			
12.- ¿A qué edad comenzaste a consumir alcohol?						
13.- ¿Qué tan frecuente Ingieres bebidas que contengan alcohol	Una vez al mes	Dos o cuatro veces al mes	Doce o tres veces por semana	Cuatro o más veces por semana		
14.- De las siguientes situaciones. ¿cuales influyen en mayor cantidad de tu consumo de alcohol?	TDA	DA	NDA/NED	ED	TD	
Durante horario de escuela						
Después de presentar algún trabajo escolar (exámenes o trabajos finales, etc.)						
Salidas con amigos (fiestas)						
Reuniones familiares						
Presión laboral						
15.- ¿Cuál de los siguientes estados de ánimo influyen en la cantidad y regularidad en tu consumo de alcohol?						
Alegria						
Tristeza						
Ansiedad						
Depresión						
Nerviosismo						
Estrés						
16.- Cuando sales con amigos tú:						
Consumes bebidas alcohólicas						
Te diviertes sin necesidad de tomar						
No te diviertes sin consumo de alcohol						
Aumenta tu consumo de alcohol						
Mezclas alcohol con tabaco						
17.- ¿Cuáles son los medios de comunicación que influyen en tu consumo de alcohol?	Televisión	Radio	Internet	Material de difusión (revistas, periódico, etc.)		
18.- Has considerado que tu consumo de alcohol puede afectar tu estado de salud	SI		No			
¿Cómo afecta tu salud?						
19.- Cuando consumes alcohol. ¿has llegado a perder la conciencia?	SI		No			
20.- Consideras adecuada la propaganda acerca del consumo responsable de alcohol	SI		No			
¿Por qué?						

Por su Participación y tiempo MUCHAS GRACIAS!!