

Modelo Predictivo para el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes: caso Campeche

Predictive Model for alcohol and reenage snuff: Case Campeche

Juan Carlos García García, Gloria García Tafolla, Ana Cecilia Ortiz-Cortes, Patricia de la Cruz Góngora Rodríguez, Karina Asunción Muñoz Canché

Universidad Autónoma de Campeche. México.

RESUMEN

Introducción: en México se han propuesto pocos modelos explicativos sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes, por tal razón es de gran importancia para el personal de enfermería y de la salud tener información sobre modelos predictivos en población juvenil, con la posibilidad de desarrollar modelos explicativos.

Objetivo: desarrollar un modelo predictivo de pros, contras, resiliencia y motivaciones para el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes.

Métodos: estudio descriptivo correlacional, muestreo aleatorio estratificado, la muestra se integró con 519 alumnos de preparatorias de la Universidad Autónoma de Campeche en 2012. Se aplicaron 7 instrumentos con una confiabilidad aceptable, el procesamiento de datos fue a través del programa estadístico Statical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 18.

Resultados: los beneficios percibidos para el consumo de alcohol fue sentirse más cómodo (32,4 %) y para tabaco, el 29,3 % se sienten más tranquilos al fumar. Entre las barreras percibidas para el consumo de alcohol al 94 % le provoca desilusión, con respecto al tabaco, el 94,4 % menciona que causa enfermedades pulmonares y el 94,1 %, cáncer. La resiliencia de los adolescentes ante el consumo de sustancias, el 82 % dijo sentirse orgulloso por lo que han logrado y el 81,9 % su vida tiene sentido. Los motivos que inducen al consumo de alcohol son que disfrutaran más las fiestas (17,3 %) y para celebrar ocasiones especiales (14,7 %). Entre los motivos para consumir tabaco destacan relajarse cuando están tensos 13,5 % y enojados 11,6 %. El modelo utilizado para este estudio fue significativo $p < 0,001$.

Conclusiones: el modelo que se observó en los adolescentes en cuanto a los beneficios y barreras percibidas en relación con las resiliencias y motivaciones para el consumo de alcohol y tabaco, fue que a mayor consumo y beneficio percibido de alcohol y tabaco la resiliencia es menor, mientras que a mayores barreras la resiliencia aumenta y el consumo disminuye.

Palabras clave: resiliencia; beneficios; barreras; motivaciones; alcohol; tabaco.

ABSTRACT

Introduction: In Mexico recently been proposed explanatory models on the consumption of snuff and alcohol use in adolescents, for this reason it is of great importance for nurses and health have information on predictive models on young people, with the possibility of developing explanatory models.

Objective: To develop a predictive model for pros, cons, resilience and motivation for consumption of alcohol and snuff among adolescents.

Methods: descriptive correlational study, stratified random sampling, the sample was composed of 519 students of high schools of the Autonomous University of Campeche in 2012. 7 instruments with acceptable reliability were applied, data processing was through the statistical program Statical Package for the Social Sciences (SPSS) version 18.

Results: Perceived benefits for alcohol was feeling more comfortable 32,4 % and 29,3 % for snuff feel reassured by smoking. Among the perceived barriers to alcohol consumption 94 % will cause disappointment, compared to 94.4 % snuff mentions that cause lung disease and cancer 94.1 %.

The resilience of adolescents to substance use, 82 % said they felt proud of what they have achieved 81.9 % and their life has meaning. The reasons that lead to alcohol consumption are enjoyed by 17.3 % over the holidays and for special occasions 14.7 %. Among the reasons for taking snuff highlight relax when they are tense and angry 13.5 % 11.6 % .The model used for this study was significant $p < 0.001$.

Conclusions: The model observed in adolescents as to the benefits and perceived barriers regarding the impact strengths and motivations for alcohol and snuff, was that higher consumption and perceived benefits of alcohol and snuff resilience is lower, while at higher barriers resilience increases and consumption decreases.

Keywords: resilience; benefits; barriers; motivations; alcohol and snuff.

INTRODUCCIÓN

En estos últimos años el problema de uso de tabaco y alcohol en jóvenes se ha extendido a tal punto que la literatura lo considera un problema de salud pública. Se ha demostrado que las enfermedades relacionadas con el tabaco y el alcohol van en aumento, y es común que el consumo de alcohol este implicado en accidentes de tránsito, violencia doméstica y social.¹

Los adolescentes entre los 15 y 19 años viven una diversidad de cambios relacionados con crecimiento, búsqueda de identidad personal, de independencia y de madurez. Por lo tanto, los adolescentes están sometidos a presiones y a contradicciones del mundo adulto, del que poco a poco van formando parte. El entorno social natural y el propio desarrollo psicobiológico los sitúa con mayor vulnerabilidad para la adquisición de conductas riesgosas como el consumo de alcohol y tabaco, por la incapacidad en el afrontamiento saludable a situaciones de la vida cotidiana.²

Lo anterior refleja que el consumo de estas sustancias en los adolescentes los coloca en vulnerabilidad para problemas de salud. Por otra parte, la literatura indica que existen constructos que han tratado de explicar la conducta del consumo de alcohol y tabaco, tales como pros, contras, resiliencia y motivaciones.

Los conceptos de pros y contras se definen a través de la Teoría de Creencias de Salud de Becker 1974 del Modelo de Etapas de Componentes Múltiples, las creencias de salud están representadas por los beneficios (pros) y barreras (contras) para emprender las acciones específicas de evitar amenazas a la salud relacionadas con el consumo de drogas.³

Por su parte en 1993, *Rutter* refiere que el término resiliencia fue adaptado de la física a las ciencias sociales para caracterizar aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanas y exitosas.⁴

Los factores protectores más importantes con los que cuentan los adolescentes resilientes son: una relación emocional estable con personas significativas (al menos uno de los padres) con quien se ha desarrollado un vínculo afectivo, ambiente escolar abierto y con límites claros, apoyo social, modelos sociales que motiven el afrontamiento constructivo, responsabilidades sociales dosificadas, competencias cognitivas y características temperamentales que favorezcan un afrontamiento efectivo, haber vivido experiencias de auto eficacia, autoconfianza y contar con una autoimagen.^{5,6}

Una persona resiliente afronta y evita el consumo de drogas exitosamente, es decir aun y que tenga un entorno favorecedor y se relacione con personas cercanas consumidoras de drogas el adolescente decide no involucrarse con la conducta adictiva.⁷

En relación a las motivaciones para el consumo de alcohol, se ha desarrollado un modelo teórico motivacional, el cual tiene premisas fundamentales; primero plantea que los individuos consumen alcohol para obtener ciertos resultados valiosos y luego, plantea el supuesto de que el comportamiento del consumo del alcohol es motivado por diferentes necesidades o sirve como un mecanismo de respuesta o afrontamiento a diferentes funciones o experiencias de los individuos.⁸

Los motivos son los factores más cercanos a la conducta del individuo y esto establece una razón en el pensamiento para así poder satisfacer una necesidad y obtener una satisfacción personal, es decir buscan un resultado positivo o disminuir estados emocionales negativos. Estos motivos se construyen internamente en el pensamiento, lo cual es social debido a que los amigos, la familia y los grupos sociales influyen en esta construcción. Los motivos son caminos que se dirigen hacia la conducta y por lo tanto incrementan la probabilidad para que la acción se ejecute.

Aunque la gente crea que el alcohol ayuda en las relaciones sociales, en realidad el primer efecto de euforia que se produce al consumirlo se debe que el alcohol adormece primero la parte del cerebro que tiene que ver con el autocontrol. Puede producir relajación, aumento de la sociabilidad, dificultades para hablar, para asociar ideas, descoordinación motora, sedación, somnolencia y en algunos casos, anestesia y coma.⁹

La motivación es un proceso que provoca determinado comportamiento o que modifica uno ya existente.¹⁰ El Modelo de Motivación para Fumar desarrollado por Rusell, identifica tres tipos de motivos, los motivos sociales, psicológicos y físicos. Los motivos sociales son las razones que originan el desarrollo de una conducta para tener una comunicación social placentera, y la apariencia que la persona da a los demás cuando consume. Los motivos psicológicos son aquellos que originan conducta como una forma de alejar los sentimientos negativos sobre su persona o de escapar de su realidad actual, en este sentido el joven de preparatoria fuma para olvidarse de sus preocupaciones personales. Los motivos físicos están relacionados con la dependencia a la nicotina como una forma de aliviar los síntomas producidos por la ausencia de la nicotina.

En relación al consumo de tabaco se ha demostrado que es uno de los productos más nocivos para la salud, la forma más común de consumo es el cigarrillo, en cuyo humo se han identificado más de 4,000 componentes tóxicos como la nicotina, alquitrán y monóxidos de carbono, entre otros. La nicotina es una sustancia que induce adicción, estimulan la actividad del sistema nervioso a la vez que incrementa el ritmo de ciertas funciones corporales.⁹

Se ha demostrado que el uso de alcohol y tabaco constituyen un factor que afecta negativamente el aspecto intelectual y social de adolescentes con posibles repercusiones que aumentan en la edad adulta así como drogas de inicio para el consumo de drogas ilegales.

Por lo anterior se propone desarrollar un modelo predictivo para establecer la relación existente entre pros, contras, resiliencia y motivaciones para el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes.

MÉTODOS

Se desarrolló un estudio descriptivo y correlacional. La población se conformó por estudiantes de 2 preparatorias de la Universidad Autónoma de Campeche (UAC) en el año 2012, el muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño de cada estrato, con un nivel de significación de 0,05, una correlación alternativa con un enfoque conservador de 0,20 y una potencia del 95 %. La muestra para el presente estudio se conformó por 519 estudiantes, obtenida a través del paquete estadístico Query Advisor Versión 4,0.

Criterios de inclusión: estudiantes de nivel medio superior, menores de edad que contaron con el consentimiento informado autorizado por sus padres y que aceptaron participar en el estudio. Se procedió a la aplicación de 7 instrumentos:

La Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Drogas (CDPPCD)

Está conformada por tres secciones, la primera relacionada con aspectos sociodemográficos, la segunda prevalencia del consumo de alcohol, y la tercera corresponde a prevalencia de tabaco ([anexo 1](#)).

Escala de Balance Decisional del Alcohol (EBDA)

Elaborada por *Maddock*¹¹ para medir los pros y contras percibidos sobre el consumo de alcohol. Está integrada por 15 preguntas con escala tipo Liker. Con un Alpha de Crombach 0,78.

Cuestionario de Creencias sobre los Efectos del Tabaco (EBDT)

Consta de 17 preguntas con escala tipo Liker. Con un Alpha de Cronbach de 0,85 ([anexo 2](#)).

La Escala de Resiliencia (ER)

Diseñada por *Wagnild y Young*¹² formada por 25 reactivos con escala tipo Likert. Para este estudio el Alpha de Crombach fue de 0,95.

Cuestionario de Motivos de Consumo de Alcohol (CMC)

*Cooper*¹³ se deriva del modelo motivacional de consumo de alcohol de *Cox y Klinger*.⁸ Este cuestionario cuenta con 20 ítems, con escala tipo Liker. Con un Alpha de Crombach de 0,95.

Escala de Motivos para Fumar

Esta escala mide los motivos sociales, psicológicos y físicos que una persona tiene para fumar. Este instrumento está compuesto de 18 ítems, con un escala tipo Liker. El Alpha de Crombach fue de 0,97 ([anexo 3](#)).

Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT)¹⁴

Examina el consumo de alcohol durante los últimos 12 meses y los problemas que ocurren a partir de la bebida; consta de 10 reactivos. Las puntuaciones para el tipo de consumo de alcohol es de 0 a 3 consumo sensato; de 4 a 7 consumo dependiente y de 8 a 40 se considera consumo dañino. La confiabilidad de este instrumento fue de 0,81.

Para la recolección de información se contó con la aprobación del Comité de Investigación y ética de la Facultad de Enfermería de la UAC, se obtuvo la autorización de las Preparatorias "Dr. Ermilo Sandoval Campos" y "Dr. Víctor Francisco Montejo Godoy" de la UAC donde se llevó a cabo el estudio no se aplicó el AUDIT y el CMC a los que no consumen alcohol.

Los datos se procesaron a través del programa estadístico Statal Package for the Social Sciences (SPSS) versión 18 para Windows. La consistencia interna de los instrumentos se obtuvo a través del coeficiente de Alpha de Cronbach, se utilizó estadística descriptiva e inferencial (frecuencias y porcentajes, medidas de tendencia central, así como tablas de contingencia, regresión logística y varianza).

Para la normalidad de las variables se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov y con base en esto se aplicó Coeficiente de Correlación de Spearman.

Este estudio se apegó a lo dispuesto en el reglamento de la ley general de salud (LGS) en materia de investigación para la salud.¹⁵

RESULTADOS

Entre las características sociodemográficas de la población, el sexo femenino representó el 52,4 % y 99,2 %, solteros. La media de edad fue de 16, 10 años y las horas de trabajo de 1,14 con una DE de 5,326.

Los beneficios percibidos por el consumo de alcohol, el 54,3 % está muy en desacuerdo que beber da más valor a las personas, así como el 56,8 % consideró que no interviene en poder hablar mejor o tener seguridad de sí mismo. El 26,4 % refirió que hace que se sientan más contentos, el 22,2 % que se sienten más relajados, el 15,2 % que es emocionante y el 17,7 % que las fiestas son más divertidas.

En cuanto a las barreras percibidas para el consumo de alcohol, el 66,1 % está muy de acuerdo en que cuando se toma mucho se puede lastimar a las personas allegadas, el 65,5 % se sentía desilusionado de quien toma mucho, el 65,3 %, consideraba que se da un mal ejemplo y el 65,1 % refirió que pueden lastimar accidentalmente a otro por su forma de beber.

Los beneficios percibidos sobre los efectos del consumo de tabaco, la mayoría estuvo muy en desacuerdo en que ayuda a inspirarse para estudiar (66, 9 %), ayuda en la digestión (64,4 %) o da seguridad en sí mismos al consumirlo (63, 8 %), sin embargo, un 23,5 % consideró que hace que la gente esté más tranquila.

Entre las barreras percibidas para el consumo de tabaco se encontraron principalmente en que provoca cáncer (77,3 %) u otras enfermedades pulmonares (73 %) aunque arriba del 60 % de los participantes estuvo muy de acuerdo en que fumar es un riesgo para la salud.

En la resiliencia se identificó que del 60 al 90 % de los participantes planifica sus actividades, sale adelante ante cualquier situación (77,7 %), son independientes (62,8 %), se valen por sí mismos (67,2 %), se sienten orgullosos por lo que han logrado (82 %), confían en sí mismos (77,6 %) y confiables para los demás (79,6 %), son decididos en lo que se proponen (64,6 %), toman las cosas de manera tranquila (60,2 %), superan las situaciones difíciles (62, 3 %), mantienen el interés en las cosas (69,2 %), pueden visualizar las cosas de muchas maneras (73 %), su vida tiene sentido (81,9 %), usualmente pueden salir de situaciones difíciles (74 %) y aceptan que existen personas para las cuales no son de su agrado (66,3 %). Lo anterior refleja que siempre o casi siempre responden con conductas que le permiten adaptarse a estresores o situaciones de riesgo lo cual es una barrera importante ante el consumo de sustancias.

Entre los principales motivos para el consumo de alcohol el 9,5 % lo ingería para celebrar en ocasiones especiales con amigos, el 6,1 % para olvidarse de sus problemas, el 5,6 % para mejorar las fiestas y 4,6 % refirió que era divertido.

Los principales motivos para el consumo de tabaco fueron: para relajarse (7,7 %), para controlar el estado de enojo (7,1 %), de frustración (7 %) y para disminuir la tristeza u olvidarse de las preocupaciones (6,4 %).

En relación a consumo de alcohol el 83,4 % refirió ingerir bebidas alcohólicas una vez al mes o menos, y el 76,9 % entre 1 o 2 copas, asimismo la frecuencia en el consumo de 6 o más copas en una misma ocasión por lo menos una vez al mes fue de 24,6 %.

Con respecto al consumo dependiente del alcohol, se indica que durante el último año, la mayoría de los participantes refirió haber sentido necesidad de continuar bebiendo una vez que iniciaron (87,5 %), nunca haber dejado de hacer algo por continuar bebiendo (88 %) y nunca haber bebido a la mañana siguiente después de beber en exceso el día anterior (91 %).

En relación al consumo dañino de alcohol, el 26,1 % se ha sentido culpable o con remordimientos por beber, el 16,1 % ha olvidado algo de lo ocurrido durante el consumo de alcohol y el 2,5 % ha lastimado o ha sido lastimado como consecuencia de beber.

Se observó que el pros para el consumo de alcohol tiene correlación significativa pero negativa con la resiliencia $p = -0,122$, lo que indica que a mayor pros percibido para el consumo de alcohol la resiliencia del adolescente es menor. Asimismo, los pros para el consumo de alcohol se asocian con los motivos para el consumo de alcohol y tabaco $p = 0,625$ y $p = 0,387$ respectivamente, lo que indica que a mayor pros para consumir alcohol mayor serán los motivos para consumir alcohol y tabaco.

Por otra parte, los contras para consumir alcohol se asociaron positivamente con la resiliencia $p = 0,122$, lo que indica que los contras para consumir alcohol se asocian con la mayor resiliencia del adolescente. En la percepción de los contras del consumo de alcohol y los motivos para consumir alcohol y tabaco se observó una asociación negativa muy baja ($p = -0,209$, $p = -0,183$), lo que significa que mientras mayor sea la percepción de contras para el consumo de alcohol menores serán las motivaciones para el consumo de alcohol y tabaco.

Con respecto a los pros para el consumo de tabaco con la resiliencia se halló una correlación negativa muy baja $p = -0,147$, que indica que los adolescentes que perciben los pros para consumir tabaco tienen menor resiliencia. Asimismo, se encontró una correlación positiva con los pros para el consumo de tabaco con los motivos para el consumo de alcohol y tabaco $p = 0,309$ y $p = 0,584$, lo que indica que mientras mayor sea la percepción de los pros para consumir tabaco mayores serán los motivos para consumir alcohol y tabaco.

La percepción de los contras para el consumo de tabaco y la resiliencia se encontró una correlación positiva $p = 0,206$ lo que significa que mientras mayor sea el conocimiento de contras mayor será la resiliencia del adolescente. Asimismo, la percepción de los contras para el consumo de tabaco con los motivos para consumir alcohol y tabaco se encontró una correlación negativa $p = -0,237$ y $p = -0,354$, lo que significa que mientras mayor sea el conocimiento de los contras para el consumo de tabaco menores serán los motivos para consumir tabaco y alcohol.

Por último, los motivos para el consumo de alcohol se correlacionó con los motivos para consumir tabaco $p = 0,642$, lo que significa que mientras mayores sean los

motivos para el consumo de alcohol mayores serán también los motivos para consumir tabaco.

La regresión logística para el consumo de alcohol reportó que el modelo en su totalidad fue significativo ($X^2= 48, 63, p<0,001$) con una varianza explicada de 18,6 %. Los efectos de cada variable destacaron que la edad de inicio de consumo de alcohol, los pros de consumo de alcohol y resiliencia fueron las variables que mantuvieron el efecto en el modelo.

La regresión logística para el consumo de tabaco reportan que el modelo en su totalidad fue significativo ($X^2= 49, 60, p<0,001$), con una varianza explicada de 36 %. Al observar los efectos de cada variable se destaca que el sexo, la edad de inicio de consumo de alcohol y las motivaciones fueron las variables que mantuvieron el efecto en el modelo.

DISCUSIÓN

*Peza*¹⁶ reportó el género masculino como predominante, la gran mayoría solteros, con una pequeña proporción trabajadora en empleos de mostrador y comercio; con promedio de edad de 16, 14, DE= 1,01 y de horas de trabajo de 7, 06 DE= 4,2. Datos similares a los encontrados en el estudio a excepción de género.

Entre los beneficios percibidos para el consumo de alcohol se encuentra que proporciona más valor a las personas, aunque esto no signifique que pueda hablar mejor o aumentar su seguridad en sí mismo pero, tal como refieren *Flórez y Trujillo*,¹⁷ el adolescente considera que le permite aparentar una mejor imagen ante los demás. Aceptan que entre lo negativo de ingerir bebidas alcohólicas en grandes cantidades principalmente es que se puede lastimar aun sin querer hacerlo a las personas más allegadas, debido a que en este estado pueden llegar a perder el control.¹⁷

El consumo de tabaco es percibido por el adolescente como un medio para estar más tranquilo, este dato concuerda con *Chiapetti y Serbena*,¹⁸ quienes encontraron que en la población estudiada disminuye la ansiedad o el estrés, al igual *Duarte y cols.*¹⁹ hacen referencia a la disminución de la tensión, la ansiedad o el estrés. El fumar es una actividad relajante que permite evadirse del aburrimiento y además aumenta la confianza en los adolescentes de menor edad.²⁰

Entre las barreras percibidas para el consumo de tabaco se destacó el riesgo para la salud, al predisponer a desarrollar cáncer u otras enfermedades pulmonares, sin embargo en el estudio de *Pérez y cols.*²⁰ solo les preocupaba los efectos inmediatos (deterioro del rendimiento físico o coloración de uñas y dientes), ya que las enfermedades graves aparecerían solo en adultos con consumo prolongado. Asimismo, aunque lo consideren un riesgo para la salud, no perciben el riesgo para ellos mismos, pero sí para las demás personas.²¹

Los motivos que incentivan al consumo de alcohol es que lo ingieren para celebrar en ocasiones especiales con amigos, para olvidarse de sus problemas, para mejorar las fiestas y porque que es divertido; datos similares a los reportados por *Tamez-Rodríguez*²² quien refiere que lo consumen "para celebrar en una ocasión especial con los amigos" y para "mejorar las fiestas y celebraciones".

Los motivos para el consumo de tabaco son que relaja, controla el estado de enojo y de frustración, disminuye la tristeza y se olvidan de sus preocupaciones, resultados parcialmente similares a los reportados por *López y cols.*;²³ *Góngora y cols.*;²⁴ y *Henríquez y cols.*;²¹ quienes reportan que en sus estudios la razón por la que los adolescentes manifestaron fumar es porque relaja, porque sus amigos fuman, por diversión y para mantener la línea, por placer y por aceptación social.

Lo anterior demuestra que el consumo de estas sustancias se da porque los jóvenes desean divertirse, olvidarse de sus preocupaciones y porque sienten que les ayuda cuando están deprimidos y frustrados; no obstante, el ambiente social donde se desenvuelve el joven, influye en la decisión de consumir o no.

En relación a la frecuencia de la ingestión de bebidas alcohólicas los resultados son parcialmente similares a los de *Chávez-Hernández*²⁵ pues mencionan que un gran porcentaje ha consumido alguna bebida alcohólica y más de la mitad reconoce nunca haber alcanzado el estado de ebriedad. Lo anterior refleja que la gran mayoría consume de manera ocasional sin llegar al estado de ebriedad, pero que no están exentos de llegar a la dependencia alcohólica y por lo tanto esto no deja de ser un riesgo para la salud de la población consumidora.

En cuanto a la resiliencia en los adolescentes se encontró que la gran mayoría responden con conductas que les permiten adaptarse de manera satisfactoria a estresores o situaciones de riesgo. Datos similares a lo reportado por *Peza*,¹⁶ pues menciona que un gran porcentaje de adolescentes planifica sus actividades, salen adelante ante situaciones difíciles, se sienten orgullosos por lo que han logrado, su vida tiene sentido, son independientes, confían en sí mismos y los demás pueden confiar en ellos.

Lo anterior tiene relación con el resultado de la Correlación de Spearman, la cual demuestra que a mayor conocimiento de los beneficios en el consumo de alcohol y de tabaco menor es el índice de resiliencia y con esto aumenta la motivación para el consumo de alcohol y tabaco, datos semejantes a lo encontrado por *Peza*,¹⁶ donde concluye que el incremento en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria se relaciona con un menor índice de resiliencia; así mismo, mientras mayores barreras perciban los adolescentes menor será el consumo de alcohol y tabaco.

Considerando los resultados del análisis de beneficios, barreras, motivaciones y resiliencia, el modelo reflejó que a menores barreras percibidas aunadas a los factores protectores (resiliencia) existe un menor consumo y a mayores beneficios percibidos por el adolescente incrementa el consumo. Por lo que se concluye que los adolescentes se encuentran en una etapa susceptible, en la que pueden desarrollar conductas de riesgo, debido al contexto en que se desenvuelven y que crean conflicto con sus valores personales y creencias, que lo exponen al consumo de alcohol y tabaco. Con este estudio se identifica Modelo predictivo y un área de oportunidad en enfermería para el desarrollo de programas de promoción y prevención de conductas adictivas para este grupo de población.

ANEXOS

ANEXO 1

Cédula de datos personales y de prevalencia de consumo de alcohol y tabaco

Instrucciones: A continuación se te harán algunas preguntas sobre tus datos personales y tu consumo de alcohol y tabaco, favor de contestar lo más apegado a tu situación y recuerda que no hay respuestas buenas y malas, correctas o incorrectas. Te recuerdo que toda la información será confidencial.

I. Datos personales

1. ¿Cuántos años tienes?: _____
2. Género: Femenino _____ Masculino _____
3. Estado Civil:
Soltero ___ Divorciado _____
Casado ___ Viudo _____
Separado ___ Unión libre _____
4. ¿Cuántos años de escolaridad tienes? _____
5. ¿Qué semestre de preparatoria cursas?
Primero ___ Segundo _____ Tercero _____
Cuarto ___ Quinto _____ Sexto _____
6. Ocupación: Estudio _____ Estudio y trabajo _____
7. Si actualmente trabajas, ¿cuál es tu ocupación?

8. ¿Cuántas horas utilizas para trabajar? _____

II. Cuestionario de Prevalencia de Consumo de Alcohol

1. ¿Has consumido Alcohol alguna vez en la vida? SI _____ NO _____
2. ¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol? _____
3. ¿En el último año has consumido alcohol? SI _____ NO _____
4. ¿En el último mes has consumido alcohol? SI _____ NO _____
5. ¿En la última semana has consumido alcohol? SI _____ NO _____
6. ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica?
 1. Nunca
 2. Una vez al mes o menos
 3. 2 o 4 veces al mes

4. 2 o 3 veces por semana
5. 4 o más veces por semana
7. Cuando consumes alcohol en un día habitual, ¿cuántas bebidas alcohólicas consumes? _____
8. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas consumes?

9. ¿Dónde consumes alcohol?

III. Datos sobre Consumo de Tabaco

10. ¿Has consumido tabaco alguna vez en la vida? SI _____ NO _____
11. ¿A qué edad iniciaste a consumir tabaco? _____
12. ¿En el último año has consumido tabaco? SI _____ NO _____
13. ¿En el último mes has consumido tabaco? SI _____ NO _____
14. ¿En la última semana has consumido tabaco? SI _____ NO _____
15. ¿Con qué frecuencia consumes tabaco?
 1. Nunca
 2. Una vez al mes o menos
 3. 2 o 4 veces al mes
 4. 2 o 3 veces por semana
 5. 4 o más veces por semana
16. Cuando consumes tabaco en un día habitual, ¿cuántos cigarros consumes?

ANEXO 2

Cuestionario de creencias sobre los efectos del tabaco

Instrucciones: Ahora se presentan algunos enunciados sobre las creencias de los efectos del tabaco, favor de contestar lo más apegado a tu situación o lo que tú piensas que es conveniente y recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas. Te recuerdo que toda la información será confidencial.

La escala de respuesta es:

1. Muy en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. De acuerdo
4. Muy de acuerdo

Beneficio (Pros) Fumar		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Hace que la gente se sienta más adulta y segura de sí misma				
2	Hace que la gente se sienta más tranquila				
3	Hace que se te quite el sueño cuando estudias				
4	Ayuda a inspirarse para estudiar				
5	Ayuda a una persona a distraerse de los problemas de casa o escuela				
6	Ayuda a la digestión después de comer				
7	Hace que se te quite el sueño				
8	Hace que el momento sea rico y placentero				
Barreras (Contras) Fumar		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
9	Hace que la gente se vuelva adicta				
10	Provoca cáncer				
11	Hace que la gente pierda condición física				
12	Te provoca tos				
13	Te causa enfermedades pulmonares				
14	Te afecta el corazón				
15	Disminuye la actividad en las neuronas				
16	Te irrita la garganta				
17	Hace que la gente tenga un mal sabor de boca				

ANEXO 3

Escala de motivos para fumar (sms-18)

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de motivos para el consumo de tabaco; por favor marca (x) la opción que más se acerque a tu realidad; no dejes ningún espacio en blanco. Piensa en todas las ocasiones que has consumido alcohol.

Motivos	Nunca	Rara vez	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Me dan ganas de fumar cuando me siento frustrado					
2. Fumo cuando me siento enojado					
3. Fumar me ayuda a afrontar los problemas o estresores de mi vida					
4. Fumar me relaja cuando estoy tenso					
5. Me dan ganas de fumar cuando estoy muy enojado acerca de algo o con alguien					
6. Cuando me siento triste o quiero poner mi mente en blanco acerca de preocupaciones, fumo cigarros					
7. Uno de los pasos que disfruto al fumar es cuando prendo el cigarro					
8. Me siento con más confianza con otra gente cuando estoy fumando					
9. Me siento más maduro y sofisticado cuando estoy fumando					
10. Fumo por el placer de ofrecer y aceptar cigarros de otra gente					
11. Al fumar un cigarro yo disfruto desde que tomo (agarro) el cigarro					
12. Me siento más atractivo con el sexo opuesto cuando estoy fumando					
13. He reducido o dejado el ejercicio o deportes por fumar					
14. He reducido o dejado pasatiempos o actividades por fumar					
15. Siento que soy adicto a fumar cigarros					
16. Creo que he tenido algunos problemas de salud debido a fumar					
17. Si voy sin cigarros por cierto tiempo encuentro difícil concentrarme					
18. Fumar un cigarro es la primer cosa que hago en la mañana					

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 Brugal MT, Rodríguez-Martos A, Villalbí JR. Nuevas y viejas adicciones: implicaciones para la salud pública. Gaceta Sanitaria. 2006; 20(1): 55-62.

2 Hernán M, Fernández M, Ramos M. La salud de los jóvenes. Gaceta Sanitaria. 2004; 18(1): 47-55.

3 Becker MH. The health belief model and illness behavior. Health education Monograph. 1974; 2: 324-508.

- 4 Rutter M. La resiliencia: consideraciones conceptuales. N. York: Elsevier Science Publishing CO; 1993.
- 5 Ugarte Díaz RM. La familia como factores de riesgo, protección y resiliencia en la promoción del abuso de drogas en el adolescente. 2005 [consultado 18 Nov 2014]. Disponible en: http://www.venumperu.com/friesgo_cap5_p130_169.pdf
- 6 Hodder RK, Daly J, Freund M, Bowman J, Hazell T, Wiggers J. A school-based resilience intervention to decrease tobacco, alcohol and marijuana use in high school students. BMC Public Health. 2011;11:722.
- 7 Álvarez-Aguirre A, Zamora-Mendoza A, Hernández-Castañón MA, Sánchez-Perales M, Barrón-Ugalde M, Mendoza-Ayala MA. Resiliencia y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes adolescentes de comunidades rurales. Anuario de Investigación en Adicciones. 2011;12(2):15-21.
- 8 Cox WM, Klinger E. A motivational model of alcohol use. J Abnorm Psychol. 1988;97(2):168-80.
- 9 Gómez-Gallegos F, Brandes-Moya F. Drogodependencia en la Adolescencia. Mediciones. 2003;8(116):6225-35.
- 10 Rusell A. Nicotine intake and its regulation. Journal Psychosomatic Research. 1980; 24(5):253-64. DOI: [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(80\)90015-X](https://doi.org/10.1016/0022-3999(80)90015-X)
- 11 Maddock JE. Development and validation of decisional balance and processes of change inventories for heavy, episodic drinking [thesis]. Kingston, EE.UU: The University of Rhode Island; 1997.
- 12 Wagnild GM, Young HM. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. Journal of Nursing Measurement. 1993;1:165-78.
- 13 Cooper ML. Motivaciones para el consumo de alcohol entre adolescentes: el desarrollo y la vigilancia de un modelo de cuatro factores. Psychological Assessment. 1994;6(2):117-28.
- 14 De la Fuente J, Kershenobich D. El alcoholismo como problema médico. Revista de la facultad de Medicina de la UNAM. 1992;35:47-57.
- 15 Secretaría de Salud (MX). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. México: Diario oficial de la Federación; 1987.
- 16 Peza CG. La Resiliencia asociado con el consumo de Alcohol Y tabaco en Adolescentes de Preparatoria (tesis). Querétaro, México: Universidad Autónoma de Querétaro. 2014 [consultado 5 May 2015]. Disponible en: <http://ri.uaq.mx/handle/123456789/798>
- 17 Flórez IA, Trujillo AM. ¿Tomar no tomar?: análisis de los motivos de consumo y no consumo de alcohol en jóvenes. Revista Diversitas. 2013;9(1):199-215.
- 18 Chiapetti N, Serbena CA. Uso de Álcool, Tabaco e Drogas por Estudantes da Área de Saúde de una Universidad de Curitiba. Psicología: Reflexão e Crítica. 2013;20(2):303-13.

19 Duarte AC, Varela AM, Salazar T, Lema S, Tamayo C. Motivaciones y Recursos para el consumo de sustancias psicoactivas en Universitarios. Hacia la Promoción de la Salud. 2012;17(1):92-104

20 Pérez MA, Martínez F, Redondo OM, Álvarez NC, Jiménez PI, Mesa GI. Motivaciones para el consumo de tabaco entre los adolescentes de un instituto urbano. GacSanit. 2012;26(1):51-57.

21 Henriquéz CP, Carvalho PA. Percepción de los beneficios del consumo de drogas y barreras para su abandono entre estudiantes del área de salud. Revista Latinoamericana de Enfermería, 16 (especial) 2008 [consultado 5 May 2015]: [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16nspe/es_19.pdf

22 Tamez-Rodríguez VA, Marín-Peña E, Machado Cervantes JM, Dávila-Canales R, Rodríguez-Aguilar L, Martínez-Maldonado R. Evaluación del consumo de alcohol y sus motivaciones en estudiantes del noreste de México. Medicina Universitaria. 2013;15(58):3-9.

23 López Villalba FJ, Yuste Lucas JL, López Miñarro PA, Meseguer Liza C, Rodríguez García PL. Principales motivos de consumo de tabaco en adolescentes escolarizados murcianos. IV Congreso Internacional y XXV Nacional de Educación Física (Córdoba, 2-5 de abril de 2008): "los hombres enseñando aprenden". Séneca (Epst. 7,8); 2008 [consultado 5 May 2015]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3405171>

24 Góngora RP, García-TafollaG, García-García. JC. Conocimiento, factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de alcohol y tabaco [tesis]. México: Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Campeche; 2012.

25 Chávez-Hernández A, Macías-García L, Páramo-Castillo D, Martínez-Hernández C, Ojeda-Revah D. Consumo de Drogas en Estudiantes del Nivel Medio Superior de la Universidad de Guanajuato. 2005 [consultado 22 Nov 2014]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=41615102>

Recibido: 2015-07-16

Aprobado: 2016-05-12

Juan Carlos García-García. Universidad Autónoma de Campeche. México. Dirección electrónica: carlosqx@live.com.mx