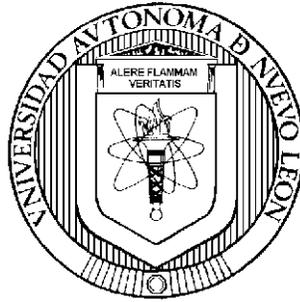


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y LAS ACTITUDES DE LOS
PROFESORES DE EDUCACIÓN BÁSICA ANTE EL CONSUMO DE DROGAS DEL
ESTUDIANTE

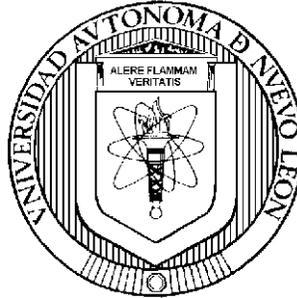
POR

LIC. ELIZABETH DALILA CHACÓN MARTÍNEZ

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

DICIEMBRE, 2015

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



Consumo de Alcohol, Tabaco y las Actitudes de los Profesores de Educación
Básica ante el Consumo de Drogas del Estudiante

Por

Lic. Elizabeth Dalila Chacón Martínez

Director de Tesis

MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza

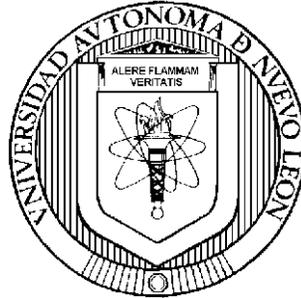
Como Requisito Parcial para Obtener el Grado de

MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

Diciembre, 2015

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



Consumo de Alcohol, Tabaco y las Actitudes de los Profesores de Educación
Básica ante el Consumo de Drogas del Estudiante

Por

Lic. Elizabeth Dalila Chacón Martínez

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Como Requisito Parcial para Obtener el Grado de

MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

Diciembre, 2015

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	5
Estudios Relacionados	10
Definición de Términos	19
Objetivos	22
Capítulo II	
Metodología	24
Diseño del Estudio	24
Población, Muestreo y Muestra	24
Instrumentos de Medición	25
Procedimiento de Recolección de Datos	29
Consideraciones Éticas	30
Análisis de Datos	31
Capitulo III	
Resultados	
Estadística descriptiva	36
Estadística inferencial	56

Contenido	Página
Capítulo IV	
Discusión	87
Conclusiones	91
Recomendaciones	92
Referencias	93
Apéndices	97
A Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco	98
B Tabla de Equivalencias para el Consumo de Alcohol	99
C Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)	100
D Cuestionario de Tolerancia de Tabaco Fagerstrom (CTF)	102
E Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensiones Cognitiva, Afectiva y Conativa-Conductual	103
F Consentimiento Informado	107

Lista de Tablas

Tabla	Pagina
1. Consistencia Interna de los instrumentos	34
2. Características sociodemográficas de los participantes	36
3. Características del segundo trabajo	39
4. Prevalencia global, lapsica, actual e instantánea del consumo de alcohol	40
5. Prevalencia global, lapsica, actual e instantánea del consumo de tabaco	41
6. Frecuencias y porcentajes de los indicadores de frecuencia y cantidad de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT	42
7. Frecuencias y porcentajes de los indicadores de consumo dependiente al alcohol de acuerdo al AUDIT	43
8. Frecuencias y porcentajes de los indicadores de consumo dañino al alcohol de acuerdo al AUDIT	44
9. Frecuencias y proporciones del tipo de consumo de alcohol según AUDIT	45
10. Frecuencias y proporciones del tipo de fumador	45
11. Frecuencias y porcentajes de los participantes por tipo de consumo de alcohol y el tipo de consumo de tabaco	46
12. Frecuencias y porcentajes de los indicadores de dependencia a la nicotina de acuerdo al cuestionario FAGERSTROM	47

Tabla	Pagina
13. Frecuencias y proporciones del tipo de dependencia a la nicotina Fagerstrom	48
14. Frecuencias y porcentajes de la Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensión Cognitiva	49
15. Frecuencias y porcentajes de la Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensión Afectiva	51
16. Frecuencias y porcentajes de la Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensión Conativa – Conductual	53
17. Estadística descriptiva de las variables continuas y numéricas de consumo de alcohol, tabaco y resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lillefors	56 58
18. Estadística descriptiva de las variables en índice del consumo de alcohol, tabaco, actitudes resultados de la prueba de Kolmogorov- Smirnov con Corrección de Lillefors	60
19. Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de alcohol por edad	
20. Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de alcohol por sexo	61
21. Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de alcohol por nivel educativo en el que imparte clases	62

Tabla	Pagina
22. Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de alcohol por categoría laboral	63
23. Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de alcohol por años de antigüedad	64
24. Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de tabaco por edad	65
25. Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de tabaco por sexo	66
26. Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de tabaco por nivel educativo en el que imparte clases	67
27. Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de tabaco por categoría laboral	68
28. Prueba de Chi Cuadrada por tipo de consumo de tabaco por años de antigüedad	69
29. Prueba Chi Cuadrada para el tipo de consumo de alcohol por edad	70
30. Prueba Chi Cuadrada para el tipo de consumo de alcohol por sexo	70
31. Prueba Chi Cuadrada para el tipo de consumo de alcohol por nivel en que imparte clases	71
32. Prueba de Chi Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por categoría laboral	71
33. Prueba de Chi Cuadrada para el tipo de consumo de alcohol por años de antigüedad	72

Tabla	Página
34. Prueba Chi Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por edad	73
35. Prueba Chi Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por sexo	73
36. Prueba Chi Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por nivel en el que imparte clases	74
37. Prueba de Chi Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por categoría laboral	75
38. Prueba de Chi Cuadrada para el tipo de consumo de alcohol por años de antigüedad	76
39. Prueba de H de Kruskall-Wallis para las actitudes hacia el consumo de drogas de los otros y sus dimensiones por edad	77
40. Prueba de U de Mann-Whitney para las actitudes hacia el consumo de drogas de los otros por sus dimensiones por sexo	78
41. Prueba de H de Kruskall-Wallis para las actitudes hacia el consumo de drogas de los otros y sus dimensiones por nivel educativo en el que imparte clase	79
42. Prueba de H de Kruskall-Wallis para las actitudes hacia el consumo de drogas de los otros y sus dimensiones por categoría laboral	80
43. Prueba de H de Kruskall-Wallis para las actitudes hacia el consumo de drogas de los otros por sus dimensiones por años de antigüedad	81

Tabla	Página
44. Coeficiente de Correlación de Spearman para las variables del estudio	83
45. Coeficiente de Correlación de Spearman para las variables del estudio	85

Lista de Figuras

Figura	Página
1.Relación de Variables	9

Capítulo I

Introducción

El Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], evidencia a través del reporte de la Encuesta Nacional de Adicciones que el consumo de alcohol y tabaco afecta a distintos sectores sociales, y en las diferentes etapas de la vida presentando repercusiones en la salud de la población, esto se ve reflejado en la pérdida de vidas y años productivos, por lo que el consumo de estas sustancias está catalogado como un problema de salud pública (CONADIC [SS], 2011; Villar, 2011).

Según estimaciones de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito [UNODC] por sus siglas en inglés, para el año 2012 a nivel mundial existían 324 millones de personas que consumen drogas, es decir el 7% de la población de entre 12 y 65 años de edad consumieron alguna vez en la vida algún tipo de droga ilícita. En este mismo año la prevalencia anual mundial del consumo de alcohol fue del 42% (UNODC, 2014).

En México la Encuesta Nacional de Adicciones [ENA] reportó que del 2002 al 2011, la prevalencia del consumo de alcohol en el último año entre la población de 12 a 65 años de edad, se incrementó de la prevalencia alguna vez en la vida fue de 64.9% a 71.3%, la prevalencia en los últimos doce meses se estima es de 46.3% a 51.4% y el crecimiento proporcionalmente mayor se presentó en la prevalencia del último mes ya que pasó de 19.2% a 31.6%. En Nuevo León la ENA en este mismo año, reportó que el consumo global de alcohol en población de 12 a 65 años es del 42.9%, la prevalencia lápsica de 30% y la prevalencia actual de 14.5% (CONADIC [SS], 2011).

Con respecto al tabaco en México la ENA en el 2011 reportó una prevalencia lápsica del consumo de tabaco de 21.7%, un consumo diario de tabaco del 8.9%. El 6% de la población de 12 a 65 años de edad, desarrolló dependencia a la nicotina; lo que equivale a 4.9 millones de personas. Cabe mencionar que en México alrededor de 150

personas fallecen diariamente a causa de alguna de las 40 enfermedades relacionadas con el tabaquismo, lo que representa una muerte cada diez minutos. Se ha estimado que el país gasta aproximadamente 30 mil millones de pesos anuales en la atención de estos problemas de salud relacionados con el tabaco (CONADIC [SS], 2011).

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [ENSANUT] (2012), en Nuevo León se estimó que 40.5% de la población de 20 años de edad y más del estado ha fumado más de 100 cigarros en toda su vida, con un porcentaje mayor en hombres (54.8%) que en mujeres (26.5%), los adultos que reportaron haber fumado el día de la encuesta (37.1% hombres y 19% mujeres). Por su parte el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones [SISVEA], muestra que en Nuevo León los menores de 10 a 14 años de edad es el grupo más susceptible para iniciar el consumo de drogas (SISVEA, 2012).

Como se ha señalado anteriormente el problema del consumo de alcohol y tabaco son uno de los principales riesgos a la salud a nivel mundial, y cada vez es más temprana la edad de inicio al consumo de dichas sustancias, por lo que resulta particularmente importante su impacto en población juvenil e infantil (CONADIC [SS], 2011; Villatoro et. al, 2007). En estudios realizados en alumnos de educación básica (Rodríguez, Arellanez, Díaz y González, 2002) se reportó que los usuarios de drogas presentan alteraciones significativamente más severas, que los no usuarios, entre estas alteraciones se encuentran las repercusiones negativas en el desempeño académico, la motivación por el estudio y la vinculación escolar, situación que incrementa la probabilidad de deserción escolar (Becoña, 2002; Córdova, Andrade y Rodríguez, 2005).

En este sentido la escuela adquiere una posición estratégica ante el consumo de drogas, ya que por un lado, es una agrupación social que reúne a un importante número de adolescentes, y puede ser el escenario de las conductas de riesgo y/o de protección en cuanto al consumo de drogas. Por lo que el profesor no es solo un transmisor de conocimientos, sino que además es un modelo de conducta y agente social de gran

importancia para el estudiante adolescente. Según (Wilson, 1998) la tarea docente no se limita únicamente a la transmisión de una serie de conocimientos formales, sino que resulta conveniente otorgarle una cierta responsabilidad formativa integral, en la que está incluida, entre otras dimensiones, la educación para la salud.

En este sentido un aspecto al que no se otorga importancia cuando se estudia el problema del consumo de drogas en el ámbito educativo, en relación a la actitud que el personal docente adopta ante esta problemática y de los escolares usuarios de drogas; por lo que se considera fundamental para la adecuada aplicación de programas preventivos en el ámbito escolar. Otro factor que puede influir en la actitud para realizar las acciones preventivas, es la propia experiencia que tiene el profesor con el consumo de tabaco o alcohol, ya que es posible que los profesores que presenten un consumo de alcohol ó tabaco en forma excesiva no perciban el consumo de estas drogas como un problema, situación que influye en la actitud positiva hacia el consumo de drogas por parte de sus estudiantes (Becoña, 2002).

De tal manera que el presente estudio centra su atención en los profesores de educación básica, ya que se encuentran inmersos en el contexto cultural y social del adolescente y fungen como una figura que influye en la conformación de actitudes, hábitos y conducta de cuidados a la salud del estudiante (Ortega, Ramírez & Catalán, 2005).

Si bien es el profesor quien desempeña un rol esencial en el modelamiento de las actitudes, se justifica la necesidad de analizar más detalladamente acerca de los componentes cognitivo, afectivo y conativo – conductual involucrados en sus propias actitudes (Ortega, Ramírez & Castelán, 2005). Las actitudes del profesor sobre el consumo de drogas del estudiante se han abordado en distintas investigaciones tanto nacionales como internacionales (México, España, Colombia, Brasil) se ha encontrado que la actitud de los profesores ante el consumo de drogas supone, un mayor reconocimiento como problema de salud pública y de la viabilidad para su prevención.

Además se ha probado que gran parte del éxito o el fracaso de la puesta en marcha de acciones preventivas, dependen en gran medida del personal educativo. Sin embargo estudios muestran que los profesores no perciben que el problema del consumo de las drogas se encuentre presente en su centro escolar, e incluso lo definen como inexistente en el centro en el que imparten docencia y a pesar de esto los docentes mantienen una actitud preventiva en el tema de las drogas (González, García, Gonzales y Fuentes, 2001).

Con base a lo anterior, se consideró importante realizar el presente estudio, con el propósito de conocer el consumo de alcohol, tabaco y las actitudes que presentan los profesores de educación básica ante el consumo de drogas del estudiante. Se espera que los resultados del estudio contribuyan en la disciplina de enfermería, en la explicación teórica de los conceptos actitud ante el consumo. Así mismo al identificar el perfil de los profesores que presentan consumo de alcohol y tabaco, esta información podría, utilizarse en un futuro para el diseño de intervenciones de enfermería dirigidas a la prevención primaria y secundaria del consumo de alcohol y tabaco.

Marco de Referencia

Los conceptos que guiaron el presente estudio fueron: actitudes, consumo de alcohol y consumo de tabaco.

Las actitudes son definidas por Moscovici (1988), como el conjunto de creencias, sentimientos y tendencias de un individuo que dan lugar a determinado comportamiento; son considerados componentes de las representaciones (Perales-Quienza & Vizcaino-Gutierrez, 2007).

Existen diversos modelos que analizan la estructura de las actitudes, los diferentes autores difieren al señalar la estructura de los componentes de la actitud, algunos modelos desarrollan estructuras unidimensionales afirmando que la actitud consta solo de un componente para su estudio, como el modelo propuesto por (Ajzen y

Fishbein, 1974) quienes definen las actitudes bajo el componente de “una predisposición, aprendida, a responder de una manera consistente, favorable o desfavorable, con respecto a un objeto dado”, y existen modelos multidimensionales los cuales indican que la actitud está formada por dos o más componentes, Al respecto Smith citado por (Ajzen y Fishbein, 1974; Rosenberg y Hovlan, 1960), considera que la actitud está conformada por tres componentes como respuestas evolutivas a partir de los estímulos, las actitudes se agrupan por el primer componente cognitivo; representada por las creencias, los pensamientos y conocimientos, sobre el objeto de estudio, el segundo es el componente afectivo; el cual se refiere a tipo afectivo que se le otorgan a un objeto y el tercer componente es el conativo/conductual, el cual considera como las intenciones conductuales hacia un objeto que te llevan a la conducta.

La mayor parte de los estudios sobre las actitudes se han centrado en la línea de los tres componentes antes descritos, respecto al componente cognitivo: de opiniones y creencias; afectivos el componente que refiere sentimientos ó preferencias; y el componente conductual que señala acciones manifiestas y declaración de disposición. Dichas actitudes se encuentran inmersas las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. De tal manera que se justifica la necesidad de llevar a cabo estudios acerca de los componentes cognitivo, afectivo y conativo-conductual de las actitudes (Díaz, 2010 & Ramírez y Castelán, 2005).

La relación existente entre los componentes cognitivos y afectivos de la actitud supone que los afectos que despierta el objeto, coincide con el contenido de las creencias y percepciones del mismo. Es así que, si un profesor cree que el usuario de drogas es agresivo, es probable que estos profesores experimenten sentimientos de temor hacia el usuario de drogas, reportado en algunos estudios como actitudes positivas o negativas. Esta dimensión cognitivo/afectiva no excluye la existencia de actitudes tanto positivas como negativas, aun cuando el componente cognitivo sea menor. De igual manera, la

dimensión afectivo-conativa implica que la disposición conductual ante el objeto, corresponde con la cualidad de los afectos a los que esto conlleva (Córdova-Alcaraz y Díaz-Negrete, 2010).

Lo anterior concuerda con el modelo multidimensional de (Rosemberg y Hoblan, 1960), donde los autores señalan que ante un objeto actitudinal, la persona presenta tres diferentes tipos de respuestas: en los diferentes componentes cognitivas, afectivas y conativas-conductuales, inmersos en la conducta.

A continuación se describen los conceptos de alcohol, tabaco, consumo de tabaco y alcohol.

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (1994, 2008) define el alcohol como: Terminología química, los alcoholes constituyen un amplio grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidroxilo (-OH). El etanol (C_2H_5OH , alcohol etílico) es uno de los compuestos de este grupo y es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas. Por extensión, el término “alcohol” se utiliza también para referirse a las bebidas alcohólicas.

En México la droga de mayor consumo es el alcohol, el consumo de alcohol se considera como la ingesta en relación a la frecuencia y cantidad. Las bebidas alcohólicas se clasifican en fermentadas (vino, sidra, pulque y cerveza); en destilados (tequila, ron, brandy, ginebra, vodka y whisky) y licores (anís y crema de frutas) (Tapia, 2001). Según la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones una bebida alcohólica es aquella que contenga alcohol etílico en una proporción de 2% a 55% en volumen, una bebida estándar se considera una cerveza de 12 onzas, 5 onzas de vino o 1.5 onzas de destilados. Los criterios para considerar el uso de alcohol según el género, obedece al hecho de que la mujer se intoxica más rápidamente que el hombre con dosis semejantes de alcohol, debido a la diferencia en la actividad enzimática a nivel gástrico encargada de desdoblar el alcohol antes de llegar al torrente sanguíneo, diferencia que radica en la enzima alcohol

deshidrogenasa, además la mujer posee una mayor cantidad de grasa que de agua en su cuerpo y ya que el alcohol es más soluble en agua que en grasa, cualquier cantidad de alcohol se concentra más en un organismo femenino que masculino (SS, 2009 & Tapia, 2001).

Los criterios de consumo de alcohol en México se considera en tres tipos de consumo: Consumo sensato, es cuando el consumo es de cuatro bebidas estándar no más de tres veces por semana en los varones y dos bebidas estándar no más de tres veces por semana en las mujeres; el consumo dependiente se refiere a la ingesta de cinco a nueve copas por ocasión en los varones y de tres a cinco copas por ocasión en las mujeres, además de dejar de realizar sus actividades a causa del consumo de alcohol, ó de que una vez iniciado el consumo de alcohol no puede detenerse y beben a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior y el consumo dañino ocurre cuando las mujeres ingieren en un día típico, seis o más copas y cuando los hombres ingieren diez o más copas en un día típico, así como la presencia del sentimiento de culpa por la forma de beber (Babor et. al, 2001 & De la Fuente & Kersenobich, 1992).

Las prevalencias son otra forma de evaluar e identificar el consumo de alcohol además de la vigilancia epidemiológica que este dato proporciona. La cual se refiere al número de personas que han consumido alcohol, durante un tiempo determinado y puede expresarse como tasa multiplicándola por un múltiplo de 10 entre la población expuesta (López, Antonio, Da Silva, 2011) se clasifica en cuatro tipos en prevalencia global, lápsica, actual e instantánea.

La prevalencia global o total se refiere al número de personas que han consumido alcohol en algún momento de su vida; la prevalencia lápsica se refiere al número de personas que han consumido drogas en los últimos doce meses; la prevalencia actual es el número de personas que han consumido alcohol en los últimos treinta días y la prevalencia instantánea es el número de personas que han consumido alcohol en los

últimos siete días (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, INSP y SS, 2011; Tapia, 2001).

En México el consumo de tabaco es grave y va en incremento, los jóvenes forman cada vez más el blanco latente de los comercios y técnicas de mercadeo, donde constantemente se incrementa el uso y abuso del tabaco, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999 Para la Prevención Tratamiento y Control de las Adicciones; el tabaco es producto de la planta “nicotina tabacum” cuya sustancia activa es la nicotina, tiene diversas presentaciones y se utiliza para fumar, masticar o aspirar, la forma más común utilizada es el tabaco fumado.

Tapia (2001) considera cuatro categorías de fumadores para su clasificación: ex fumadores los experimentadores, los usuarios y los dependientes al tabaco o nicotina. Se considera exfumadores a aquellos quienes han fumado en el pasado y actualmente no fuman, los experimentadores son aquellas personas que han fumado menos de 100 cigarros en su vida y actualmente fuman ocasionalmente; los usuarios son aquellos que han fumado 100 cigarros en su vida y actualmente fuman todos los días y los dependientes son aquellas personas que fuman a diario y particularmente en un tiempo inferior a 30 minutos después de haberse despertado, esta clasificación fue utilizada en el presente estudio.

La prevalencia es otra forma de evaluar e identificar el consumo de tabaco la cual se refiere al número de personas que han consumido tabaco, durante un tiempo determinado y puede expresarse como tasa multiplicándola por un múltiplo de 10 entre la población expuesta (Beaglehole, Bonita & Kjellström, 1994; Moreno, López & Corcho, 2000).

Es importante señalar que el consumo de alcohol y tabaco de los profesores de educación básica podría estar asociado con las actitudes hacia el estudiante que consume alcohol y tabaco debido a que diferentes estudios han reportado que los profesores que no consumen alcohol y tabaco presentan actitudes más negativas que los que si

consumen (Córdova-Alcaraz y Díaz-Negrete, 2010). En la figura 1, se observa que el consumo de alcohol y tabaco de los profesores de educación básica, podría estar asociado con las actitudes de los profesores hacia el estudiante que consume alcohol y tabaco.

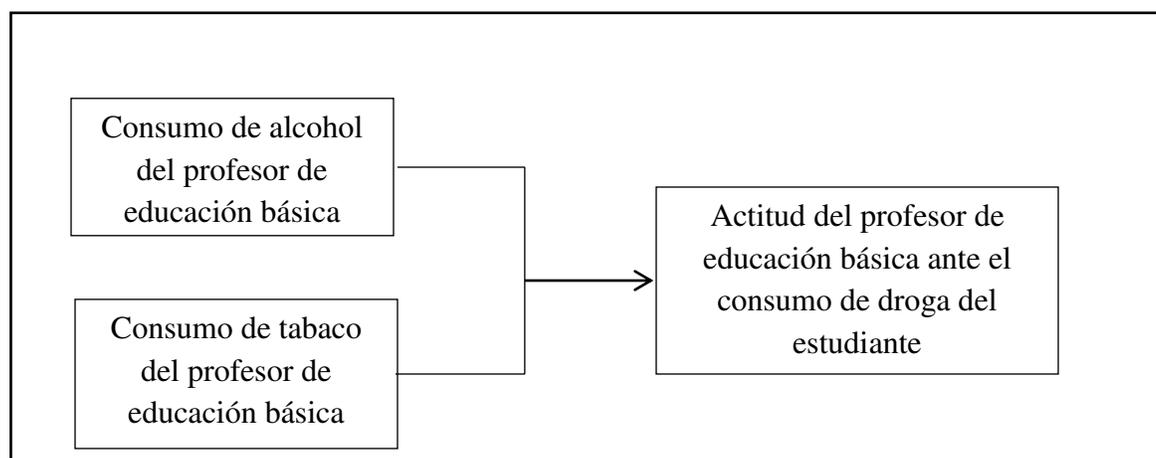


Figura 1. Relación de Variables

Estudios Relacionados

A continuación se presenta la literatura revisada que aborda las variables de interés para el estudio, en primera instancia con las actitudes de los profesores de educación básica ante el consumo de drogas de los estudiantes. De igual manera se plasman los estudios sobre las prevalencias del consumo de drogas por los profesores de educación básica.

Córdova- Alcázar y Díaz- Negrete (2010), identificaron las actitudes del personal educativo ante el empleo de sustancias en la comunidad escolar, incluyendo su percepción del problema en 1670 personas pertenecientes al cuerpo docente de varias escuelas secundarias ubicadas en zonas de alto riesgo de las ciudades de Acapulco, Durango, Guadalajara, Monterrey, León, San Luis Potosí, Guasave, los Mochis y Ciudad de México. Los resultados de este artículo fueron clasificados por los autores en tres

dimensiones (cognitiva, afectiva y conativa – conductual). En la primera dimensión cognitiva el 75.3% se manifestó de acuerdo con la percepción del usuario de sustancias como una persona problemática (agresiva, rebelde, desafiante e incluso peligrosa). El 55.9% admitió su acuerdo total o parcial con que el usuario de drogas se caracteriza por su proclividad a conductas desviadas.

Así mismo el 78.6% de los docentes mantienen la percepción del usuario de drogas como una persona vulnerable (insegura, inmadura). El 82.2% de los docentes refiere que el problema antecede a factores motivacionales (curiosidad e imitación) o de autonomía (malas compañías, ociosidad) y el 47.3% refiere que el consumo de drogas es uno de los principales factores para la deserción escolar. En la dimensión afectiva el 18.5% de los docentes declaro experimentar sentimientos de indefensión (inseguridad, intimidación) al enfrentarse a un estudiante usuario de drogas, el 89.2% manifestó sentir angustia, preocupación o aflicción al enfrentarse a este tipo de estudiantes, el 73% reporto sentir lástima, vergüenza e indignación ante la presencia de estos estudiantes.

La dimensión conativo- conductual reportó que el 96.3% está dispuesto a apoyar a los alumnos con problemas de uso de drogas, mediante acciones como orientarlos, derivarlos a tratamientos especializados, comunicarse con los padres, a diferencia del 23.5% de los docentes que manifestó mantener una actitud de rechazo como expulsar a los usuarios de sustancia, reprenderlos o evitar cualquier contacto con ellos.

Déniz 2010 estudió las actitudes de los maestros ante el consumo de drogas de los alumnos de escuelas públicas y privadas en 20 profesores de Brasil con el fin de ayudar a identificar el problema por lo que se evaluaron las actitudes de los profesores ante el tema de las drogas en un estudio cualitativo. El autor refiere que los profesores de educación básica (primaria y secundaria) se consideran agentes de prevención, ya que son el vehículo potencialmente importante para la formación y la información sobre las drogas, por lo que Sodelli, 2010 citado por Déniz revela en su estudio la importancia de

la información, actitudes y comportamiento de los profesores ante los estudiantes, ya que son una población vulnerable.

Es por esto que Sodelli 2007 citado por Déniz en su estudio revela que los profesores a pesar de comprender la importancia de la prevención del uso de drogas como una obra necesaria, tienden a no asumir esta tarea, relegando a otros profesionales más especializados. A pesar de que la ley de drogas en Brasil (ley n 11.343/2006), recomienda que los profesores tengan conocimientos sobre las sustancias psicoactivas para apoyar a los estudiantes, la mayoría de los profesores entrevistados dijeron no sentirse capacitados con esta información.

Con respecto a la percepción de las drogas legales en contraste con las ilegales los profesores dijeron que no consideraban al alcohol y al tabaco como una droga peligrosa ya que estas sustancias bajo su perspectiva no cambian el comportamiento de la persona, quizás este punto de vista justifica el propio consumo del personal docente ya que casi todos los profesores entrevistados han hecho o hacen uso de este tipo de drogas legales. Sin embargo para estos profesores, su propio consumo de drogas tenía una connotación negativa.

La percepción de los profesores ante los usuarios de drogas la mayoría de los entrevistados hace referencia al usuario de sustancias como una persona sin autonomía para tomar sus propias decisiones. Por el contrario los informantes refieren a la persona que no usa drogas como una persona que tiene un buen entorno familiar. En cuanto al consumo de drogas de los estudiantes, los profesores toman posturas diversas ante este problema tales como: hay quienes no hacen nada al respecto por miedo de no saber el tema, referir al usuario de drogas a dirección, tratar el tema tras ver signos de alarma de uso de drogas.

Novelo y Sánchez (2000) determinaron las actitudes que perciben los docentes de secundaria y las formas en que pueden ayudar a prevenir el problema de consumo de drogas en la escuela secundaria de Yucatán, México. Se encontró que el 93% de los

profesores muestran una actitud favorable (positiva) en cuanto a la prevención del uso de sustancias de los alumnos, a diferencia del 1.7% que mantiene una actitud no favorable (negativa) ante el problema de las drogas en la escuela. El 86.7% de los docentes respondieron que estarían dispuestos a ayudar a la prevención del abuso de sustancias en los alumnos si se presentara el caso. El 84.7% de los docentes no considera que el problema de las drogas esté presente en su centro laboral, sin embargo el 91.6% de los docentes sugirió que sería ideal incluir temas de prevención del abuso de sustancias.

Con respecto al consumo de alcohol por parte de los docentes el 68.3% reportaron que bebían ocasionalmente, el 31.7% refiere no consumir bebidas alcohólicas. En cuanto al tabaco el 51.7% de los profesores no fuman, el 43.3% fuma ocasionalmente, seguido por el 3.3% que refiere fumar frecuentemente y solo el 2.7% de los docentes fuma siempre.

Sánchez (2001) dio a conocer las percepciones y las actitudes ante el consumo de drogas de 3,596 docentes de España de nivel secundaria. El 62.5% de los docentes no percibe que el problema de las drogodependencias tenga especial incidencia en su centro escolar, el 21% de los docentes lo define como inexistente, el 41.5% considera que es un problema leve, aunque puede empeorar en el futuro.

Como se puede apreciar los estudios que abordan las actitudes del personal docente ante el consumo de drogas de los estudiantes, son escasos, otra población en donde se han estudiado las actitudes sobre el consumo de drogas son el personal de enfermería, en su rol como profesionales de la salud, ó docentes de enfermería, por lo que se consideró importante analizar esta literatura que se presenta a continuación.

López (2012), determinó la relación entre las actitudes de los estudiantes de enfermería en el cuidado del paciente que consume alcohol en 383 estudiantes de enfermería de una institución privada de Nuevo León. El autor reportó que los participantes mostraron actitudes negativas puesto que el 56.7% de los estudiantes señalaron estar de acuerdo en que la vida de un paciente que consume alcohol no es

agradable, el 57.2% está de acuerdo en que los pacientes que consumen alcohol tienen una pobre salud física. Sin embargo se reportaron actitudes positivas, debido que el 50.4% están de acuerdo en que los pacientes que consumen alcohol llevan a cabo esta conducta por problemas, el 59.6% señalan que los pacientes consumidores tienen usualmente dificultades emocionales severas y el 76.3% considera que el alcoholismo es una enfermedad.

No se encontró diferencia significativa de las actitudes hacia el paciente que consume alcohol y el consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería. Sin embargo se realizó una prueba de diferencias de U de Mann-Withney y Z de Wilcoxon para cada reactivo de la escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo y la prevalencia de consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería. Los estudiantes reportaron que la vida de un paciente que consume alcohol no es agradable ($Z=-2.28, p=0.02$) siendo más alta la media en quienes si consumieron alguna vez en la vida ($\bar{x} = 3.60$) que en los que no consumieron ($\bar{x} = 3.15$), así como también que los pacientes que consumen alcohol, lo hacen debido a problemas ($Z= 2.60, p=0.00$).

En cuanto a la prevalencia lápsica en relación a las actitudes se reportó significancia en el reactivo las bebidas alcohólicas no causan daño si son usadas con moderación ($Z= -2.57, p= 0.01$) siendo la media más alta en los que consumieron alcohol en el último año ($\bar{x} = 3.18$) que en los que no consumieron ($\bar{x} = 2.83$) y el reactivo que indica que la gente debería consumir bebidas alcohólicas si lo desea ($Z=-3.93, p=0.00$).

En un estudio cualitativo de Vargas y Villar (2008), estudiaron las concepciones y tendencias de actitudes de enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud, ante el alcohol, alcoholismo y el paciente que consume alcohol, en 10 enfermeros de la ciudad de Ribeirão Preto-SP. En cuanto al análisis de los datos surgieron tres temas a seguir: a) concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcohol y el beber, b)

concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcohólico y c) concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcoholismo.

Reportando que el primer tema fue representado por las concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcohol y al beber, en el que se muestra que los enfermeros tienen concepciones ambivalentes, pues consideran que el alcohol es una sustancia tóxica y negativa, capaz de modificar el comportamiento y la personalidad del individuo que lo consume. Sin embargo algunos de los participantes considera que tiene algunas propiedades beneficiosas, si se bebe moderadamente. Reflejando que los participantes que no consumen ningún tipo de bebidas alcohólicas tienen concepciones y actitudes negativas ante las personas que la consumen, considerándola perjudicial en cualquier situación. Enfermeros no usuarios de drogas tienden a presentar concepciones más negativas frente al beber que los mismos usuarios.

En lo que respecta a las concepciones y actitudes de los enfermeros frente al alcoholismo; los enfermeros consideran el alcoholismo como una enfermedad grave y fatal que si no es tratada a tiempo puede llevar a una persona a la muerte, también existe la concepción de uno de los participantes que es una enfermedad asociada a la desorganización y/o confusión y a la diversión en la cual el individuo termina siendo alcohólico, en base a los resultados los autores reportan que el alcoholismo es concebido por los enfermeros como una enfermedad progresiva, llevando a inferir que se trata de una enfermedad que se establecen "en medio del desorden".

En las concepciones y actitudes de los enfermeros frente al paciente con alcoholismo; los enfermeros consideran al paciente con alcoholismo como una persona que tiene la necesidad de ingerir bebidas alcohólicas diario, aludiendo al paciente como dependiente al alcohol, asociado a la compulsión, incluso el alcoholismo es concebido como una enfermedad por la mayoría de los entrevistados también se le atribuyen conceptos que no son de enfermedad y si de estigma, se piensa que el paciente consumidor de alcohol es un vagabundo e irresponsable.

Vargas y Labate (2005), en su estudio descriptivo psicométrico con una muestra de 171 enfermeros, con el objetivo de verificar las actitudes de los enfermeros, respecto a la satisfacción personal y profesional en el trabajo con pacientes que consumen alcohol, utilizando para la medición la subescala II del instrumento: Escala de actitudes de enfermería hacia el alcohol y el alcoholismo (Seaman & Mannello, 1978). Los resultados muestran que el 46.5% de los participantes indicaron que se sentían mejor al trabajar con pacientes que no son consumidores de alcohol. En cuanto al elemento que mide la preferencia para trabajar con pacientes consumidores de alcohol, el 80% de los enfermeros deciden no trabajar con estos pacientes, mientras que el otro 20% se colocó en las categorías intermedias. Sobre los sentimientos de comodidad y bienestar al trabajar con estos pacientes, el 50% de los enfermeros mencionaron que se sienten incómodos frente a esta situación. Por lo que los autores reportan que esta actitud puede ser interpretada por estos profesionales como una resistencia a ayudar y esto llevaría, además de la distancia, a la insatisfacción de las enfermeras para realizar este trabajo.

Molina, Hernández, Sanz y Clar (2012), realizaron una revisión sistemática desde el 2010 al 2011 con el objetivo de analizar la influencia de las actitudes y percepciones de las enfermeras en la atención de los drogodependientes. Seleccionaron 59 artículos y los clasificaron en dos categorías: los que describen o determinan el impacto de las actitudes de los profesionales sanitarios sobre la atención en estos pacientes y las percepciones de estos profesionales sobre la atención.

Los resultados mostraron que los profesionales de enfermería piensan que el consumo de alcohol es una enfermedad tratable y que el diagnóstico oportuno puede mejorar las posibilidades de éxito del tratamiento, así mismo los profesionales que eligieron trabajar con pacientes consumidores de alcohol tienen una actitud más positiva que a los que se les impuso trabajar con ellos. Por lo que las actitudes de los profesionales de la salud son determinantes para proporcionar unos cuidados adecuados a los pacientes dependientes. Es por esto que aquellos profesionales que eligieron

trabajar con estos pacientes tienen una actitud más positiva que a los que se les impuso trabajar con ellos. Puesto que los profesionales reportan una actitud negativa ante los pacientes que consumen alcohol, presentando rechazo al atenderlos, considerándolos personas violentas y con desórdenes de carácter.

En general, las enfermeras consideran que los pacientes que consumen alcohol deberían ser atendidos en unidades psiquiátricas o espacios específicos. En uno de los estudios sobre los factores que afectan al cuidado del paciente que consume alcohol, se observó que el 80% de las enfermeras fueron más tolerantes, empáticas y comprendían la situación de estos pacientes. Mientras que el resto de las enfermeras 20% presentaron actitudes negativas y de rechazo para trabajar con ellos.

De Vargas (2010), realizó un estudio cuyo objetivo fue verificar las actitudes hacia la persona que consume alcohol en 171 enfermeros de un hospital general de Sao Paulo Brasil, El 52.4% reveló haber tenido alguna experiencia profesional con pacientes con problemas de alcohol. Las actitudes fueron positivas puesto que el 46.5% de los enfermeros consideran que el paciente que consume alcohol es una persona sensible y solitaria, el 51.5% lo considera como persona con dificultades emocionales, el 82% indicó que las personas que beben es por causa de otros problemas. El 37.5% de los profesionales indicó estar de acuerdo sobre que la persona con alcoholismo es una mala persona mientras que el 36.9% señaló estar en desacuerdo.

Tirado, Velásquez, Vargas y Toro (2013) determinaron la frecuencia, motivos de consumo y dependencia a la nicotina, alcohol y otras drogas, en docentes de una Universidad de Medellín Colombia. En 338 profesores, reportaron que el 92.3% han consumido alcohol al menos una vez en la vida con frecuencia mayor en hombres con un 56.2% y que el principal motivo fue el uso recreativo con un 75.3%. El 45.9% han fumado cigarrillos alguna vez en la vida, con mayor frecuencia en los hombres (58.3%). En cuanto a la frecuencia del consumo de los docentes que han consumido alcohol alguna vez en la vida el 39.4% lo hizo en el último mes, el 85% de los docentes que han

consumido alcohol no presentaron riesgo de dependencia, el 13.5% tuvo un bajo riesgo de dependencia al alcohol.

En cuanto al consumo de tabaco los autores utilizaron el Test FAGESTROM el 16.8% de los docentes encuestados puntuaron una baja dependencia a la nicotina, solo el 1.9% presento riesgo de dependencia media y solo el 64% fue calificado como altamente dependiente. De igual manera reportaron que el 5.8% de los docentes han fumado alguna vez en la vida, el 1.3% de los profesores se les dificulta dejar de fumar en lugares prohibidos. El 13.5% de los docentes reporto consumir menos de 10 cigarros diarios mientras que el 5.1% manifestó fumar de 11 a 20 cigarros al día. En cuanto al consumo de tabaco el 10.9% de los docentes fumadores lo hizo en el día que se le aplico la encuesta

En síntesis, los artículos analizados reflejan que los participantes muestran ambivalencias en cuanto a las actitudes ante el usuario de sustancias alcohólicas considerándolo como una persona sensible, con problemas familiares y emocionales, así como la percepción del usuario de alcohol como una persona enferma en contraste con las actitudes negativas considerando al usuario de alcohol como una persona difícil de tratar, problemático que no obedece indicaciones, considerando que trabajar con este tipo de personas es insatisfactorio, Córdova- Alcázar y Díaz- Negrete (2010), Déniz (2010), Sodelli (2007), Vargas y Labate (2005), Vargas y Villar (2008),

En cuanto al consumo de alcohol en los estudios analizados el consumo por parte de los profesionales de la salud la mayoría reportan un consumo sensato, con respecto al género, existe un mayor porcentaje en el consumo perjudicial o dañino en los hombres que en las mujeres, a pesar de que la mayoría de los profesionales predomina el sexo femenino en quienes se reportó un consumo sensato. El consumo de alcohol y tabaco por parte de los profesores la mayoría de los profesores presentan consumo sensato con

respecto al alcohol y la mayoría de los docentes puntuaron como poco dependientes al tabaco. Algunos estudios que reportan que los docentes consumen tabaco incluso el mismo día de la aplicación de los cuestionarios, en cuanto a drogas ilícitas la mayoría de los docentes no presentaron ningún grado de dependencia, Tirado, Velásquez, Vargas y Toro (2013), Novelo y Sánchez (2000).

La evidencia revisada revela la relación entre el consumo de alcohol por los profesionales así como el consumo de alcohol y tabaco por los profesores y la actitud hacia los usuarios de sustancias, a pesar de que no se encontró evidencia actual específica de estas variables. Por lo que se justifica la necesidad de realizar estudios específicamente de las actitudes de los profesores ante el consumo de drogas de sus estudiantes, para llenar el vacío de conocimiento existente en esta población poco estudiada y de gran importancia para dar base a futuras investigaciones que sustenten intervenciones y programas preventivos ante el consumo de drogas en el ámbito escolar.

Definición de Términos

Para el presente estudio se consideraron los siguientes términos:

Datos sociodemográficos, correspondientes a las características de los profesores de educación básica.

Edad, corresponde a los años cumplidos por el profesor de educación básica y reporta al momento de la aplicación de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Sexo, es la entidad biológica que distingue al hombre de la mujer y se reporta como masculino y femenino respectivamente se cuestionado en la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Nivel en el que imparte clases, es el nivel escolar referido por el profesor en el que imparte su servicio de docencia, primaria o secundaria, será cuestionado por medio de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Antigüedad laboral, años laborados, es la cantidad de años laborados en su centro escolar será cuestionado por medio de Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Actitud, se refiere a la actitud de los profesores de educación básica ante el consumo de alcohol y tabaco del estudiante: son percepciones, sentimientos y creencias positivas o negativas que tienen los profesores y dan lugar a un determinado comportamiento, serán evaluadas a través de Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensiones Cognitiva, Afectiva y Conativa-Conductual Córdova y Flores (1998) para población mexicana.

Consumo de alcohol: es la ingesta de bebidas alcohólicas por parte de los profesores de educación básica en relación de la frecuencia y cantidad, y este se clasifica en consumo sensato o sin riesgo, de riesgo o dependiente, dañino o perjudicial el cual se medirá con el Cuestionario de Identificación de Trastorno por Consumo de Alcohol (AUDIT) diseñado por Babor (1989) y adaptado a población mexicana por De La Fuente y Kerssenovich (1992).

Consumo sensato: se refiere al consumo de alcohol de los profesores de educación básica de cuatro bebidas estándar no más de tres veces por semana en los varones y dos bebidas estándar no más de tres veces por semana para mujeres (AUDIT).

Consumo de alcohol dependiente: es cuando los profesores de educación básica ingieren de cinco a nueve bebidas alcohólicas por ocasión en los varones y de tres a cinco copas por ocasión en las mujeres y dejando de realizar actividades por el consumo de alcohol (AUDIT).

Consumo de alcohol dañino: ocurre las mujeres ingieren en un día típico, seis o más copas y cuando los hombres ingieren diez o más copas además, que amigos, familiares o personal de salud le hayan manifestado preocupación por su forma de beber (AUDIT).

Prevalencia del consumo de alcohol, se refiere a la proporción de profesores que han consumido alcohol en un tiempo determinado sobre el total de la muestra analizada, multiplicado por 100 representada por prevalencia de consumo global, lápsica, actual e instantánea será medido por medio de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Prevalencia del consumo de tabaco, se refiere a la proporción de profesores que han consumido tabaco en un tiempo determinado sobre el total de la muestra analizada, multiplicado por 100 representada por prevalencia de consumo alguna vez en la vida, consumo en el último año y consumo en el último mes será medido por medio de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Prevalencia global del consumo de alcohol y/o tabaco, es la proporción de profesores que refieran haber consumido alcohol y/o tabaco alguna vez en la vida, en el número de profesores haber consumido alcohol y/o tabaco en alguna vez en la vida al total de profesores estudiados será medido por medio de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Prevalencia lápsica o consumo de alcohol y/o tabaco en el último año, se representa por el consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses, en el número de profesores que refirió haber consumido alcohol y/o tabaco en los últimos 12 meses, al total de profesores estudiados será medido por medio de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Prevalencia actual o consumo de alcohol y/o tabaco en el último mes, representado por el número de profesores que han consumido alcohol y tabaco en el último mes, al total de profesores estudiados será medido por medio de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Prevalencia instantánea del consumo de alcohol y/o tabaco en la última semana, representado por el número de profesores que han consumido alcohol y/o tabaco en los

últimos siete días, al total de profesores estudiados será medida por medio de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Consumo de tabaco: es la ingesta de tabaco por parte de los profesores de educación básica en relación a la cantidad referida al número de cigarrillos de tabaco que el profesor consume en un día típico. Clasificado en ex fumadores, fumadores, experimentales, usuarios y dependientes será medido por medio de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Ex fumadores, representado por los profesores que fumaron en el pasado y actualmente ya no fuman será medido por medio de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Fumador experimental, representado por aquellos profesores que han fumado menos de 100 cigarrillos en su vida y actualmente fuman de manera ocasional será medido por medio de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Usuario, aquel estudiante que ha fumado más de 100 cigarrillos y actualmente fuma todos los días será medido por medio de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Fumador dependiente, representado por aquellos profesores que fuman diario y además fuman el primer cigarrillo del día en el lapso menor a 30 minutos después de despertar será medido por medio de la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco.

Objetivos

1. Determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol y tabaco de los profesores de educación básica por edad, sexo, nivel educativo en el que imparte clase, categoría laboral, años de antigüedad.

2. Determinar el tipo de consumo de alcohol (sensato, dependiente ó dañino) que presentan los profesores de educación básica por edad, sexo, nivel educativo en el que imparte clase, categoría laboral, años de antigüedad.
3. Determinar el tipo de consumo de tabaco (ex fumador, experimental, usuario ó dependiente) que presentan los profesores de educación básica por edad, sexo, nivel educativo en el que imparte clase, categoría laboral, años de antigüedad.
4. Determinar la actitud que presentan los profesores de educación básica hacia el consumo de drogas en los estudiantes por edad, sexo, nivel educativo en el que imparte clase, categoría laboral, años de antigüedad.
5. Determinar la relación que existe entre el consumo de alcohol y tabaco de los profesores de educación básica y las actitudes hacia el alumno que consume drogas.

Capítulo II

Metodología

El presente capítulo incluye el diseño del estudio, la población, el muestreo y la muestra, los instrumentos de medición así como el proceso de recolección de datos, análisis de datos y consideraciones éticas y análisis de datos.

Diseño del Estudio

El diseño del presente estudio fue descriptivo correlacional (Burns & Grove, 2004), descriptivo ya que se describen las actitudes de los profesores de educación básica ante el consumo de drogas en los estudiantes, así mismo se describe el consumo de alcohol y tabaco de los profesores sin manipulación de las variables. De igual manera se consideró correlacional porque se determinó la relación que existe entre las actitudes de los profesores ante el consumo de drogas de los estudiantes y el consumo de alcohol y tabaco del propio profesor de educación básica.

Población, Muestreo y Muestra

La población estuvo conformada por 6,798 profesores de educación básica que tuvieran mínimo un año de servicio docente en el nivel de primaria y secundaria públicas ubicadas en el municipio de Monterrey, Nuevo León. El muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato debido a que se consideró dos estratos correspondientes a 1) escuelas primaria y 2) escuela secundaria (Polit & Hungler, 2000). Dentro de cada estrato se utilizó un muestreo por conglomerados unietápico, se solicitó el listado de los docentes en el departamento Secretaría de Educación Básica. La muestra se calculó a través del paquete estadístico N Query Advisor® versión 4.0 (Elashoff, Dixon Crede & Fotheringham, 2000). Se estimó una proporción con Intervalo de Confianza (IC) de 95%, usando un enfoque conservador de .05 ($p=q=1/2$) con Límite de Error de estimación de .05 y con una tasa

de no respuesta del 10%. Por lo anterior se determinó, una muestra final de 199 profesores para el primer estrato (escuelas primarias) y 140 profesores para el estrato 2 (escuelas secundarias).

Instrumentos de Medición

Para la recolección de datos se utilizó una Cédula de Datos Personales y de Consumo de Alcohol y Tabaco, así mismo se utilizó el Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol [AUDIT] diseñado por Babor (1989) y adaptado a la población mexicana por De La Fuente y Kersenobich (1992), seguido por el Cuestionario de Tolerancia de Tabaco [FAGESTROM] diseñado por Fagerstrom (1978) y adaptado para población mexicana por Becoña (1992), Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensiones Cognitiva, Afectiva, Conativa-Conductual diseñada por Córdova y Flores (1998) para población mexicana.

La Cédula de Datos Personales y de Consumo de Alcohol y Tabaco (Apéndice A). Estuvo compuesta por tres secciones, la primera contiene doce preguntas sobre datos sociodemográficos; las preguntas de edad, sexo, nivel en el que imparte clases, grado escolar en que imparte clases, materias que imparte, años de antigüedad. La segunda sección incluye los reactivos referentes a la prevalencia del consumo de alcohol representada por cinco preguntas de opción dicotómica sobre el consumo de alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días y una referente a la cantidad de bebidas alcohólicas que consume en un día típico en la cual se apoyó mediante una Tabla de Equivalencias para el Consumo de Alcohol, mostrando los diferentes tipos de medidas y su equivalencia con respecto a la cantidad de grados de alcohol promedio que contiene.

La tercera sección es referente al consumo de tabaco constituida por siete preguntas de las cuales cinco son dicotómicas que hacen referencia al consumo de tabaco en alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días, así como la edad inicio del consumo de tabaco y la cantidad de cigarros que

consumen en un día típico. Para identificar el tipo de fumador se aplicó una pregunta con tres opciones de respuesta, si el participante ha fumado en el pasado y actualmente no fuma se consideró exfumador, si fumó menos de cien cigarro en su vida y consume ocasionalmente se considerara fumador experimentador, en caso de que haya fumado más de cien cigarrillos en su vida y fume a diario fue considerado usuario de tabaco, y si actualmente fuma y el primer cigarro lo consume en un lapso menor a 30 minutos después de haber despertado se consideró fumador de pendiente.

El instrumento de FAGERSTROM (Apéndice B) fue desarrollado para población fumadora y mide la dependencia a la nicotina, este instrumento consta de seis preguntas y un patrón de respuesta de entre dos y cuatro patrones de respuesta: la pregunta uno y cuatro requiere una respuesta entre cero y tres puntos; la pregunta dos, tres, cinco y seis requiere un patrón de respuesta de cero y uno. El puntaje que el participante puede obtener oscila entre cero y diez. Proporciona el criterio para clasificar al participante según el grado de dependencia a la nicotina; así, cuando la persona obtiene entre cero y tres puntos se considera dependencia baja, de cuatro a siete puntos se considera dependencia moderada y de ocho a diez puntos dependencia alta. Este instrumento ha reportado un Alpha de Cronbach de .80 en estudios similares y una fiabilidad: consistencia interna de entre .56-.64. Fiabilidad test-retest: .88. Este instrumento solo fue contestado por los participantes que fuman tabaco actualmente.

Para el consumo de alcohol se aplicó el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) (Apéndice C), fue desarrollado por expertos de la Organización Mundial de la Salud y validado para la población mexicana por De la Fuente y Kersenobich, (1992), con el objetivo de evaluar el tipo de consumo de alcohol en los últimos doce meses y sus consecuencias. El cuestionario está formado de 10 reactivos, dividido en tres dominios, los reactivos del uno al tres determinan la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol y determinan el consumo sensato o sin riesgo; los reactivos del cuatro al seis, exploran la posibilidad de que exista consumo de

alcohol de riesgo o dependiente y los reactivos del siete al diez exploran el consumo dañino o perjudicial de alcohol. Se puede obtener una puntuación total de 0 a 40, donde a mayor puntuación existe mayor consumo de alcohol y para conocer el tipo de consumo, se sumará el total de los reactivos y se evaluará de acuerdo a las siguientes puntuaciones; de 0 a 3 puntos como consumo sensato; de 4 a 7 puntos se define como el consumo dependiente y de 8 a 40 se considera consumo dañino.

Los autores del instrumento reportaron una sensibilidad de 80% y una especificidad del 89%. Este instrumento se ha utilizado en diversas investigaciones por los autores Carreño et al., 2006; Flores, Rodríguez & Guzmán 2006; Vargas Moreno & Alonso, 2005; Hinojosa 2007 reportando un Alpha de Cronbach que oscila de .83 a .87.

Por último se aplicó una Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensiones Cognitiva, Afectiva, Conativa-Conductual (Apéndice D), esta escala mide las actitudes de los profesores ante el consumo de drogas de los estudiantes, que consiste en tres dimensiones para la evaluación de los componentes actitudinales: a) componente cognitivo, que evalúa las percepciones y creencias acerca del alumno usuario de drogas escala que contiene 21 reactivos; b) componente afectivo, que indaga la frecuencia con que el objeto actitudinal ocasiona diversas reacciones afectivas la cual cuenta con 14 reactivos; y c) componente conativo-conductuales, que explora la disposición conductual (orientación y posible curso de acción) ante el problema, tanto favorable como desfavorable con 19 reactivos.

La escala de componentes cognitivos que evalúa las percepciones y creencias sobre el estudiante usuario de drogas consta de cinco factores. Tres referidos a la imagen del usuario: como una persona problemática (desafiante, agresiva, rebelde y peligrosa), vulnerable (inmadura, insegura y “moralmente débil”) o propensa a actuar de manera “desviada” (como delincuente, “loco” o “ratero”); y dos factores asociados con causas atribuidas al consumo de sustancias: uno de causas motivacionales, como curiosidad,

imitación, ociosidad, “malas compañías” y falta de valores, y un factor de causas sociales que abarcó pobreza y ausencia de alguno de los padres.

La escala de componentes afectivos analiza la frecuencia con que el usuario de drogas posiciona a los entrevistados diferentes reacciones afectivas, incluyendo sentimientos de indefensión (inseguridad, irritación, intimidación, nerviosismo), malestar afectivo en sus dos polos (angustia, tristeza, preocupación, aflicción, etcétera) y sentimientos de lástima, vergüenza e indignación que pueden ser considerados como indicativos de sentimientos hostiles no manifiestos.

La escala conativa-conductual, que explora la disposición conductual (orientación y posible curso de acción) ante el problema, comprende dos factores, una inclinación favorable o de apoyo (orientar a los alumnos usuarios, derivarlos a personas o instituciones especializadas, comunicarse con sus padres, documentarse para desarrollar alternativas ante el problema, entre otras opciones); y una inclinación desfavorable. Cada reactivo valora desde “1” hasta “5” en función a la alternativa elegida donde “1” corresponde a “totalmente de acuerdo”, “2” a “de acuerdo”, “3” a “ni de acuerdo ni desacuerdo”, “4” a “en desacuerdo” y “5” a “totalmente en desacuerdo” tras sumar directamente la puntuación de cada opción seleccionada; se puede obtener un total que oscila entre 10 a 105 para la dimensión cognitiva, un puntuación final de 10 a 70 para la dimensión afectiva y de 10 a 95 para la dimensión conativo- conductual. Para este instrumento se reportó un Alpha de Cronbach, de donde se obtuvieron los siguientes índices de consistencia interna: área cognitiva = 0.86; área afectiva = 0.81; área conativa-conductual = 0.91. Al haber utilizado este instrumento en población mexicana (Díaz-Negrete, 1998 & Cordova-Alcazar y Díaz, 2010).

Procedimiento Recolección de Datos

Para realizar el presente estudio se solicitó la autorización de los Comité de Ética en Investigación y el de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad

Autónoma de Nuevo León (UANL). Una vez que se obtuvo la aprobación de dichos comités se solicitó la autorización de las autoridades de la Secretaría de Educación Básica y las autoridades encargadas de las instituciones educativas de nivel básico (primaria y secundaria) pertenecientes al área del municipio de Monterrey Nuevo León.

Para la recolección de datos se solicitó un listado con el número total de docentes activos en el momento de la recolección, se realizó la selección de los participantes por medio del método muestreo aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato debido a que se considerara dos estratos correspondientes a 1) escuelas primaria y 2) escuela secundaria, dentro de cada estrato se usó muestreo por conglomerados unietápico, una vez seleccionados los participantes se solicitó los horarios pertinentes a los directivos de las instituciones para la recolección de datos de tal manera que no interfiera con sus labores docentes.

Se abordó a los participantes seleccionados en los momentos de descanso o finalizando la jornada laboral, no obstruyendo su horario laboral, se les invitó a participar en el estudio, posteriormente se le solicitó trasladarse a un cubículo que fue asignado por el área directiva de las instituciones educativas. Se les proporcionó el consentimiento informado (Apéndice E), se les explicó el propósito del estudio y se les dio las indicaciones para responder los instrumentos, se les recordó el anonimato y confidencialidad de sus respuestas y que podrían retirarse en cualquier momento si así lo consideran conveniente sin que esto tenga algún tipo de repercusión laboral o personal. Se les recordó que si en algún momento se sintieran incómodos con la temática o preguntas planteadas, y esto llegase a generar alguna emoción se les escucharía con atención y respeto, y si así lo manifestaran y deciden seguir participando, podrían continuar contestando los cuestionarios ó retirarse definitivamente, situación que no se presentó.

Se inició con la entrega de un sobre individual que contenía el total de los instrumentos a cada participante donde se les proporcionó la Cédula de Datos Personales

y Prevalencias del Consumo de Alcohol y Tabaco, así como la Tabla de Equivalencia para el Consumo de Alcohol, seguido por el Cuestionario de Tolerancia de Tabaco (FAGERSTROM), después el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), y por último la Escala para la medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensiones Cognitiva, Afectiva, Conativa-Conductual. El tiempo aproximado del llenado de los instrumentos fue de 25 minutos.

Al finalizar el llenado de los cuestionarios, se solicitó a los participantes que colocaran los instrumentos dentro del sobre y depositaran dicho sobre en una caja sellada que se encontraba accesible dentro del lugar de recolección de datos. Al finalizar se le agradeció de manera muy atenta a los participantes por su disponibilidad y tiempo brindado al estudio, se les recordó a los participantes que los instrumentos serán resguardados por la autora principal del estudio, por un lapso no mayor a un año, después de este tiempo dichos instrumentos serán destruidos por la misma.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud [SS] 1987), el cual establece que el desarrollo de la investigación en salud debe atender aspectos éticos que garanticen la dignidad y bienestar de las personas sujetas en la investigación. Se utilizaron los siguientes artículos: el Artículo 13 del Título segundo, Capítulo I en donde se establece que toda investigación de la que sea sujeto el ser humano deberá prevalecer el criterio de respeto a su dignidad y la protección a sus derechos y bienestar; esta investigación trato con respeto a los participantes con amabilidad teniendo en cuenta su comodidad, privacidad, donde permanecerán cómodos para la aplicación del instrumento.

En cumplimiento el Artículo 14, Artículo 20 y 21, Fracciones IV y VI: los participantes firmaron un consentimiento informado, donde autorizaron su participación, en esta investigación que señalo el propósito, duración, riesgos y beneficios; además se explicó que su participación seria voluntaria y que podría retirarse del estudio cuando él

o ella lo desearan sin que este le afecte en ninguna índole. También se garantizó el anonimato y confidencialidad de la información relativa al participante y se explicó que cuando se expusiera los resultados se hablará de los participantes como grupo y no individualmente. El instrumento para profesores fue aplicado por profesionales de la salud capacitados para la aplicación del instrumento. En cumplimiento al Artículo 14, Fracción VIII, el proyecto fue sometido para su revisión y aprobación de las comisiones de Éticas en Investigación e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, y fue implementado hasta contar con los dictámenes favorables de ambas comisiones. En referencia al Artículo 16, se protegió la privacidad del participante ya que en los instrumentos solo apareció un número de código, omitiendo sus nombres.

En cumplimiento al Artículo 58, Fracción I y II, los participantes podrían retirarse del estudio en el momento que así lo decidieran, y se les hizo saber que no existiría perjuicio alguno para los participantes; asimismo la información y los instrumentos utilizados se destruirían después de un año.

Análisis de Datos

Los datos obtenidos fueron procesados de manera electrónica mediante el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21.0 para Windows. La consistencia interna de los instrumentos fue determinada a través del Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach. Se utilizó la estadística descriptiva para la obtener las frecuencias, proporciones, medias de tendencia central y de variabilidad, además de estimaciones puntuales con intervalos de confianza del 95%. Así mismo se utilizó la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos del estudio. Se utilizó la prueba de normalidad de bondad de ajustes de *Kolmogorov-Smirnov* con la Correlación de *Lilliefors* para determinar la normalidad en la distribución de la población: de tal manera que según los resultados obtenidos por dicha prueba se decidió utilizar las estadísticas no paramétrica.

Para dar respuesta a los objetivos uno, dos y tres que indican determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol y tabaco de los profesores de educación básica por edad, sexo, nivel educativo en el que imparte clase, categoría laboral, años de antigüedad, determinar el tipo de consumo de alcohol (sensato, dependiente ó dañino) que presentan los profesores de educación básica por edad, sexo, nivel educativo en el que imparte clase, categoría laboral, años de antigüedad y determinar el tipo de consumo de tabaco (ex fumador, experimental, usuario ó dependiente) que presentan los profesores de educación básica por edad, sexo, nivel educativo en el que imparte clase, categoría laboral, años de antigüedad, respectivamente, se utilizó la prueba Chi Cuadrada de Pearson (χ^2) con estimación puntual con Intervalo de Confianza del 95% y se complementó con tablas de contingencia.

En relación con el objetivo cuatro que indica determinar la actitud que presentan los profesores de educación básica hacia el consumo de drogas en los estudiantes por edad, sexo, nivel educativo en el que imparte clase, categoría laboral, años de antigüedad se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para las variables con dos grupos como el sexo y para el resto de las variables se utilizó la prueba H de Kruskal-Wallis.

Para el quinto objetivo que señala determinar la relación que existe entre el consumo de alcohol y tabaco de los profesores de educación básica y las actitudes hacia el alumno que consume drogas, se utilizó la prueba de Coeficiente de Correlación de Spearman dado que las variables presentaron distribuirían no normal.

Capítulo III

Resultados

En el presente capítulo se describen los resultados del estudio, “Consumo de Alcohol, Tabaco y las Actitudes de los Profesores de Educación Básica ante el Consumo de Drogas del Estudiante”, se presenta la consistencia interna de los instrumentos, así como la estadística descriptiva de las variables del estudio y posteriormente la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos.

A continuación se presenta la consistencia interna de los instrumentos en general y por subescalas.

Tabla 1

Consistencia Interna de los Instrumentos

Instrumento/subescalas	<i>n</i>	Numero de Reactivos	α
Cuestionario de Identificación de Trastorno por Consumo de Alcohol (AUDIT)	209	10	.84
Consumo Sensato	209	3	.81
Consumo Dependiente	209	3	.76
Consumo Dañino	209	4	.79
Cuestionario de Tolerancia al Tabaco Fagerström	54	6	.83

Continuación

Instrumento	<i>n</i>	Numero de Reactivos	α
Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensiones Cognitiva, Afectiva y Conativa-Conductual.	339	54	.81
Dimensión Cognitiva	339	21	.82
Dimensión Afectiva	339	14	.83
Dimensión Conativa-Conductual	339	19	.92

Nota: α = Alpha de Cronbach, *n*= número de casos

El Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) reportó un Alpha de Cronbach general de .84, y la subescala de reactivos que miden el consumo sensato reportó una consistencia interna de $\alpha = .81$, la subescala del consumo dependiente reporta un $\alpha = .76$ y la subescala del consumo dañino reportó un $\alpha = .79$. El Cuestionario de Tolerancia al Tabaco Fagerström (CTF) reportó un Coeficiente de Alpha de Cronbach de .83. Respecto a la Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de drogas de los otros reportó un Alpha de Cronbach general de $\alpha = .81$, la dimensión cognitiva reportó un $\alpha = 0.82$, la dimensión afectiva reporta un $\alpha = .83$ y por último la dimensión conativa – conductual reporta un $\alpha = .92$ valores que se consideran aceptables según Burns & Grove, (2004). (Ver tabla 1).

Estadística Descriptiva

A continuación se presentan los datos sociodemográficos de los 339 profesores de educación básica que participaron en el estudio.

Tabla 2

Características sociodemográficas de los participantes

Variable (n=339)	<i>f</i>	<i>%</i>
Edad		
De 22 a 37 años	151	44.5
De 38 a 52 años	154	45.4
De 53 a 68 años	34	10.1
Sexo		
Femenino	179	52.8
Masculino	160	47.2
Nivel educativo en que imparte clase		
Primaria	199	58.7
Secundaria	140	41.3
Grado escolar en el que imparte clase		
Primero de primaria	20	5.9
Segundo de primaria	21	6.2
Tercero de primaria	31	9.1
Cuarto de primaria	35	10.3
Quinto de primaria	27	8.1
Sexto de primaria	25	7.4
Primero a sexto año de primaria	41	12.1

Continuación

Variable (n=339)	<i>f</i>	%
Primero de secundaria	36	10.6
Segundo de secundaria	20	5.9
Tercero de secundaria	33	9.7
Primero a tercer año de secundaria	50	14.7
Materias que imparte		
Todas las asignaturas del grado	174	51.3
Inglés	36	10.6
Español	15	4.4
Matemáticas	14	4.1
Geografía	14	4.1
Deporte	13	3.8
Historia I	12	3.5
Química	11	3.2
Otras	39	11.8
Apoyo escolar	11	3.2
Categoría laboral		
Base	260	76.7
Contrato	71	20.9
Confianza	8	2.4
Años de antigüedad		
Menos de 10	163	48.1
11 a 20 años	120	35.4
21 o más años	56	16.5
Años que ha laborado en la escuela actual		
De 1 a 10 años	224	80.8
De 11 a 20 años	60	17.7
De 21 a 30 años	5	1.5

Continuación

Imparte clases en dos o más contextos escolares		
Si	97	28.6
No	242	71.4

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n= total de observaciones

En la tabla 2 se muestran los datos sociodemográficos de los participantes, se observa que la edad de los participantes fluctúa entre 22 a 37 años (44.5%) y de 38 a 52 años (45.4%), predomina el sexo femenino (52.8%), El 55.5% de los participantes imparte clases en el nivel de primaria (55.5%), el 41.3% imparte clases en el nivel de secundaria, en cuanto al tipo de contratación el 76.7% de los participantes tiene una base de tipo estatal y federal, sólo 20.9% tiene un contrato de tipo eventual. En cuanto a los años de experiencia laboral se pudo observar que la mayor parte de los participantes tienen menos de 10 años laborales (80.8%), el 17.7% tienen de 11 a 20 años y el 1.5% tiene más de 21 años, el 28.6% de los participantes imparte clases en otro contexto escolar.

Tabla 3

Características del segundo trabajo

Variable (n=97)	f	%
Nivel en el que imparte clase		
Primaria	56	57.7
Secundaria	34	35.1
Primaria y secundaria	7	7.2
Grado escolar en el que imparte		
Primero de primaria	15	15.5
Segundo de primaria	6	6.2
Tercero de primaria	6	6.2
Cuarto de primaria	2	2.1
Quinto de primaria	2	2.1
Sexto de primaria	2	2.1
Primero a sexto año de primaria	30	30.9
Primero de secundaria	7	7.2
Segundo de secundaria	8	8.2
Tercero de secundaria	11	11.3
Primero a tercer año de secundaria	8	8.2
Materia que imparte		
Todas las asignaturas del grado	35	35.1
Ingles	24	24.6
Química	9	9.3
deportes	8	8.2
otras	21	22.8

Continuación

Variable (n=97)	<i>f</i>	%
Tipo de contratación		
Base	76	78.4
Contrato	18	18.6
Confianza	3	3.0
Años que ha laborado en la escuela		
De 1 a 10 años	76	78.4
De 11 a 20 años	19	19.6
De 21 a 30 años	2	2.0

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*= número de casos

En la tabla 3 se muestra los datos sociodemográficos de los participantes en su segundo empleo, el 57.7% imparte clases en el nivel de primaria y el 35.1% imparte clases en el nivel secundaria. Respecto al tipo de contratación predominó el de base de tipo estatal y federal con 78.4%, así mismo el personal de contrato fue de 18.6% y solo el 3% fue de confianza.

Tabla 4

Prevalencia global, lapsica, actual e instantánea del consumo de alcohol

Prevalencia del consumo	Si		No		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida	255	75.2	84	24.8	70.8	79.9
En el último año	209	61.7	130	38.3	56.6	67.3
En el último mes	172	50.7	167	49.3	45.7	56.3
En los últimos siete días	116	34.2	223	65.8	29.5	39.2

Nota: *f*=frecuencias, %= porcentajes, IC= intervalo de confianza para el porcentaje de respuestas positivas, LI= límite inferior, LS= límite superior

La tabla 4 muestra que el 75.2% IC= 95% [70.8-79.9] de los profesores de educación básica han consumido alcohol alguna vez en la vida, 61.7% IC= 95% [56.6-

67.3] en el último año, 50.7% IC= 95% [45.7-56.3] en el último mes y el 34.2 IC= 95% [29.5-39.2] han consumido alcohol en los últimos siete días.

Tabla 5

Prevalencia global, lapsica, actual e instantánea del consumo de tabaco

Prevalencia del consumo	Si		No		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida	121	35.7	218	64.3	30.7	40.7
En el último año	60	17.7	279	82.3	14.2	21.5
En el último mes	54	15.9	285	84.1	12.4	20.1
En los últimos siete días	48	14.2	291	85.8	10.6	18.0

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, IC= intervalo de confianza para el porcentaje de respuestas positivas, LI= límite inferior, LS= límite superior

En la tabla 5 se presentan la prevalencias del consumo de tabaco, el 35.7%, IC=95% [30.7-40.7] han consumido tabaco alguna vez en la vida, el 17.7% consumió tabaco en los últimos doce meses, IC= 95% [14.2-21.5], el 15.9% IC= 95% [12.4-20.1] consumió en el último mes y por último el consumo en los últimos siete días fue de 14.2%, IC=95% [10.6-18.0].

Tabla 6

Frecuencias y porcentajes de los indicadores de frecuencia y cantidad de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT

Consumo Sensato (n=209)	Nunca		Una o menos veces al mes		De 2 a 4 veces al mes		De 2 a 3 veces por semana		4 o más veces a la semana	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	0	0	113	54.1	73	34.9	18	8.6	5	2.4
Cantidad de bebidas en un día típico	1 o 2 Bebidas		3 o 4 Bebidas		5 o 6 Bebidas		7, 8 o 9 Bebidas		10 o mas Bebidas	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
	62	29.7	60	28.7	27	12.9	36	17.2	24	11.5
Frecuencia de consumo elevado	Nunca		Una o menos veces al mes		Mensualme nte		Semanal mente		A diario o casi a diario	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
	70	33.5	71	34.0	34	16.3	30	14.3	4	1.9

Nota: *f*= frecuencia, *%*= porcentaje, *n*= total de observaciones, AUDIT= cuestionario de identificación de desórdenes por uso de alcohol

En la tabla 6 se muestra la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT, el 54.1% ingieren bebidas alcohólicas al menos una vez al mes, seguido por el 34.9% de los participantes que han ingerido bebidas alcohólicas de dos a cuatro veces por mes. En cuanto a la cantidad de bebidas consumidas en un día típico el 29.7% reportó beber una ó dos bebidas por ocasión y el 28.7% reportó haber bebido de tres a cuatro bebidas por ocasión, respecto al consumo elevado (6 o más bebidas) el 34% reportó que han consumido una o menos veces al mes esta cantidad. El 14.3% consume sensatamente.

Tabla 7

Frecuencias y porcentajes de los indicadores de consumo dependiente de alcohol de acuerdo al AUDIT

Consumo Dependiente Reactivo (n=209)	Nunca		Una o menos veces al mes		Mensualme nte		Semanal mente		A diario o casi diario	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Pérdida del control sobre el consumo	170	81.3	29	13.9	8	3.8	2	1.0	0	0
Aumento de la relevancia del consumo	181	87.1	19	9.1	6	2.8	2	1.0	0	0
Consumo matutino	174	83.3	27	12.9	4	1.9	4	1.9	0	0

Nota: *f*= frecuencia, % = porcentaje, n= total de observaciones, AUDIT= cuestionario de identificación de desórdenes por uso de alcohol

En la tabla 7 se observan los indicadores con respecto al consumo dependiente de alcohol de acuerdo al AUDIT, el 13.9% de los profesores le ha ocurrido que no pudo parar de beber una vez que habían comenzado, con respecto a la frecuencia con la que dejaron de hacer algo que debían de haber hecho por beber el 9.1% reporto aumento en la relevancia del consumo y el 12.9% reporto tener la necesidad de consumir a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior (consumo matutino).

Tabla 8

Frecuencias y porcentajes de los indicadores de consumo dañino de alcohol de acuerdo al AUDIT

Consumo Dañino (n=209)	Nunca		Una o menos veces al mes		Mensualmente		Semanalmente		A diario o casi a diario	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Sentimiento de culpa tras el consumo	178	85.2	22	10.5	5	2.9	4	1.9	0	0
Lagunas de memoria	190	90.9	13	6.2	4	1.9	2	1.0	0	0
	No		Sí, pero no en el curso del último año				Si, el último año			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%				
Lesiones relacionadas con el alcohol	201	96.2	8	3.8	0	0				
Otros se preocupan por el consumo	198	94.7	9	4.3	2	1.0				

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, n= total de observaciones, AUDIT= cuestionario de identificación de desórdenes por uso de alcohol

En la tabla 8 se presentan los indicadores referentes al consumo dañino de alcohol de acuerdo al AUDIT, el 10.5% de los participantes refiere haber sentido remordimientos o culpable por haber bebido una vez o menos en el mes, solo el 6.2% reportó que una vez al mes no pudo recordar lo que sucedió cuando estaba. En cuanto a la pregunta si alguien se ha lastimado o alguien ha resultado herido a consecuencia de la ingesta de alcohol el 3.8% reportó que si pero no en el último año. El 4.3% indicó que algún familiar, amigo o medico ha demostrado preocupación por la forma en que bebe, pero no en este año.

Tabla 9

Frecuencias y proporciones del tipo de consumo al alcohol según AUDIT

Tipo de consumo de alcohol n= 209	Si		IC 95%	
	f	%	LI	LS
Consumo sensato	90	43.1	35.4	50.2
Consumo dependiente	64	30.6	24.4	37.8
Consumo dañino	55	26.3	20.6	32.5

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n= total de observaciones, IC= intervalo de confianza para el porcentaje de respuestas positivas, LI= límite inferior, LS= límite superior

En la tabla 9 se presentan los tipos de consumo de alcohol reportados por el Cuestionario de Identificación de los Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) el cual fue contestado por los profesores de educación básica que consumieron alcohol en el último año. Se observó que el 43.1% IC= 95% [35.4-50.2] de los profesores presentan un consumo de alcohol sensato, mientras que el 30.6% IC= 95% [24.4-37.8] presentaron un consumo dependiente y el 26.3% IC= 95% [20.6-32.5] presentó un consumo de alcohol dañino.

Tabla 10

Frecuencias y proporciones del tipo de fumador

Tipo de fumador	n=121	f	%	IC 95%	
				LI	LS
Exfumadores		67	55.4	46.3	63.6
Usuarios		42	34.7	26.4	43.8
Dependientes		12	9.9	5.0	15.7

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n= total de observaciones, IC= intervalo de confianza para el porcentaje de respuestas positivas, LI= límite inferior, LS= límite superior

En la tabla 10 se muestra lo referente al tipo de fumador se observa que el 55.4% IC= 95% [46.4-63.6] de los profesores son exfumadores, el 34.7% IC= 95% [26.4-43.8] son usuarios y solo el 9.9% IC= 95% [5.0-15.7] son dependientes al tabaco.

Tabla 11

Frecuencias y porcentajes de los participantes por tipo de consumo de alcohol por tipo de fumador

	Exfumador		Usuario		Dependiente	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Consumo sensato	24	70.6	5	14.7	5	14.7
Consumo dependiente	16	64.0	7	28.0	2	8.0
Consumo dañino	11	36.7	16	53.3	3	10

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje

En la tabla 11 se presentan las frecuencias y porcentajes de los tipos de consumo de tabaco que pertenecen al consumo sensato, dependiente y dañino. El 70.6% de los participantes que reportan consumo sensato de alcohol son exfumadores. El 64% de los participantes que presentan un consumo dependiente al alcohol son exfumadores, el 28% de los participantes son usuarios de tabaco. el 53.3% de los participantes con que reportan consumo dañino de alcohol son usuarios de tabaco.

Tabla 12

Frecuencias y porcentajes de los indicadores de dependencia a la nicotina de acuerdo al cuestionario FAGERSTROM

Fagerstrom (n=54)	Más de 60 minutos		31-60 minutos		De 6 a 30 minutos		Menos de 5 minutos	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
Minutos que pasan entre el momento que se levanta y se fuma el primer cigarro	6	6.2	41	85.4	6	6.2	1	2.4
	No				Si			
Encuentra dificultades para dejar de fumar donde está prohibido	39	72.2	15	27.8				
	El primero de la mañana				Cualquier otro			
Cuál es el cigarro que más te costaría abandonar	12	22.2	42	77.8				
	Más de 30		Entre 21 y 30		Entre 11 y 20		10 o menos	
Cantidad de cigarros que fuma al día	3	5.6	2	3.7	10	18.5	39	72.2
	Si				No			
Fuma más durante la mañana que el resto del día	18	33.3	36	66.7				
	19	35.2	35	64.8				

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, n= total de observaciones, fagerstrom= cuestionario de tolerancia de tabaco

En la tabla 12 se muestra la cantidad y frecuencia de los indicadores de dependencia a la nicotina de acuerdo al cuestionario Fagerstrom, el 85.4% de los profesores dijo que el tiempo que pasaba entre que se levantaban y fumaban su primer cigarro fue de entre 31 y 60 minutos, el 6.2% reportó que los minutos que pasan del momento en que se levanta y fuma el primer cigarro es de entre 6 a 30 minutos mientras que el 27.8% dijo tener dificultades para abstenerse de fumar en lugares donde está prohibido, el 22.2% reportó que le costaría más dejar el primer cigarro de la mañana. Por otro lado el 18.5% reportó fumar entre 11 y 20 cigarros al día, el 72.2% de 10 o menos cigarros en un día típico de los que fuma. El 33.3% reportó fumar más durante las primeras horas por la mañana, mientras que 35.2% dijo fumar cuando se siente enfermo.

Tabla 13

Frecuencias y proporciones tipo de dependencia a la nicotina Fagerstrom

Tipo de consumo	Si		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
n= 54				
Dependencia media	46	85.2	75.9	94.4
Dependencia alta	8	14.8	5.6	24.1

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, n= total de observaciones, IC= intervalo de confianza para el porcentaje de respuestas positivas, LI= límite inferior, LS= límite superior

En la tabla 13 se presenta el tipo de dependencia a la nicotina de acuerdo al Cuestionario de Fagerstrom, el cual fue contestado por los profesores de educación básica que consumieron tabaco actualmente. El cual reporta que el 85.2%, [IC= 75.9-94.4] de los profesores que fuman presenta una dependencia media al tabaco, mientras que el 14.8%, [IC= 5.6-24.1] presentó una dependencia alta al tabaco.

Tabla 14

Frecuencias y porcentajes de la Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensión Cognitiva

Cognitiva (n=339)	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni acuerdo ni desacuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Los alumnos drogados son peligrosos.	149	44.0	108	31.8	42	12.4	18	5.3	22	6.5
Cuando alguien se droga se vuelve agresivo.	150	44.3	102	30.1	56	16.5	16	4.2	15	4.4
Los alumnos que se drogan son personas inmaduras.	94	27.7	112	33.0	83	24.5	29	8.6	21	6.2
Los usuarios de drogas son rebeldes en la escuela.	173	51.1	94	27.7	43	12.7	14	4.1	15	4.4
Los usuarios de drogas son desafiantes con los maestros.	171	50.5	91	26.8	51	15.0	19	5.6	7	2.1
Los usuarios de drogas son personas inseguras.	155	46.2	112	33.0	29	8.4	30	8.6	13	3.8
El alumno que se droga es una persona débil moralmente	144	42.5	102	30.1	50	14.7	21	6.2	22	6.5
La pobreza es la causa de que los jóvenes se droguen	28	8.3	23	6.8	85	25.1	73	21.5	130	38.3
La falta de alguno de los padres es lo que provoca que un joven se drogue.	51	15.0	44	13.0	105	31.0	61	18.0	78	23.0
Las malas compañías son las responsables de que un joven se drogue.	129	38.1	92	27.1	50	14.7	24	7.1	44	13.0

Continuación

Reactivo	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni acuerdo ni desacuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
La curiosidad lleva a los alumnos a consumir drogas.	120	35.5	136	40.1	52	15.3	16	4.7	15	4.4
La ociosidad es la razón para que un joven se drogue.	110	32.4	96	28.3	65	19.2	29	8.6	39	11.5
La falta de valores es la razón por la que los jóvenes se drogan.	114	33.6	91	26.8	61	18.0	26	7.7	47	13.9
Los jóvenes comienzan a drogarse por imitación.	96	28.3	129	38.2	70	20.6	11	3.2	33	9.7
Drogarse es la forma inocente de divertirse	147	43.5	52	15.3	52	15.3	32	9.4	56	16.5
Los alumnos que se drogan terminan volviéndose locos.	94	27.7	112	33.0	83	24.5	29	8.6	21	6.2
La deserción escolar se debe al consumo de drogas.	98	28.9	80	23.6	75	22.1	47	13.9	39	11.5
Los alumnos que se drogan se vuelven peleoneros con sus compañeros	134	39.6	98	28.9	63	18.6	33	9.7	11	3.2
Los alumnos que se drogan se vuelven problemáticos con sus maestros,	165	48.6	89	26.3	46	13.6	23	6.8	16	4.7

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*= total de observaciones

En la tabla 14 se muestra las frecuencias y porcentajes de la escala de actitudes por la dimensión cognitiva, el 44% de los profesores reporto estar totalmente de acuerdo con que los alumnos que consumen drogas son personas peligrosas, el 44.3% de los participantes estuvo totalmente de acuerdo en que las personas que se drogan se vuelven

agresivas. En cuanto a que los alumnos que se drogan terminan siendo delincuentes el 33% estuvo de acuerdo mientras que el 34.5% se mantuvo al margen diciendo no estar de acuerdo ni en desacuerdo. Así mismo en la pregunta los usuarios de drogas son rebeldes en la escuela el 51.1% de los participantes estuvo totalmente de acuerdo y el 27.7% de acuerdo, el 50.5% de los profesores dijo estar totalmente de acuerdo con que los usuarios de drogas son desafiantes con los maestros, y el 26.8% estuvo de acuerdo.

El 46.2% de los profesores esta total mente de acuerdo con que los usuarios de drogas son personas inseguras y el 42.5 dijo que los alumnos que se drogan son débil moralmente, por otro lado el 38.3% de los profesores dicen estar totalmente en desacuerdo con que la pobreza sea la causa de que el joven se drogue mientras que el 31% dijo no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la idea de que la falta de alguno de los padres sea la causa de que el joven se drogue y el 23% dijo estar totalmente en desacuerdo. En cuanto si las malas compañías son la causa de que el joven se drogue el 38.1% de los participantes dijo estar totalmente de acuerdo, así mismo el 40.1% está de acuerdo con que las malas compañías son la causa de que el joven se drogue y el 38.1% de los profesores está de acuerdo con que la imitación es la causa de que el joven se droga.

Tabla 15

Frecuencias y porcentajes de la Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensión Afectiva

Afectiva (n=339)	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
Reactivo	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Me angustia cuando un alumno se droga.	49	14.5	17	5.0	56	16.5	59	17.4	158	46.6
Es preocupante que los alumnos no asistan a clases por consumir drogas.	21	6.2	23	6.8	34	10.0	50	14.7	211	62.3
Me da tristeza ver a un alumno drogado.	47	13.9	24	7.1	63	18.6	52	15.3	153	45.1
Me aflige que mis alumnos se droguen	64	18.9	22	6.5	57	16.8	36	10.6	160	47.2

Continuación

(n=339)	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
Reactivo	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Me avergüenza que los alumnos usen drogas en la escuela.	106	31.3	48	14.2	63	18.5	39	11.5	83	24.5
Me es indiferente que los alumnos se droguen.	33	9.7	29	8.6	26	7.7	55	16.2	196	57.8
Me causan lástima los alumnos que se drogan	94	27.7	56	16.5	37	10.9	65	19.2	87	25.7
Me irrita que se me acerque un alumno usuario de drogas.	141	41.6	59	17.4	58	17.1	40	11.8	41	12.1
Me ponen nervioso los alumnos que se drogan.	121	35.7	44	13.0	94	27.7	33	9.7	47	13.9
Me pongo ansioso cuando sé que los alumnos se drogan.	141	41.6	45	13.3	64	18.9	37	10.9	52	15.3

Me siento inseguro estar entre alumnos que son drogadictos.	123	36.3	46	13.6	76	22.4	55	16.2	39	11.5
Me indigna que consuman drogas los alumnos de la escuela.	99	27.5	33	9.7	53	15.6	57	16.8	103	30.4
Me intimida que se me acerque un alumno consumidor de drogas.	147	43.5	64	18.9	52	15.4	44	13.0	32	9.4
Me cohíben los alumnos consumidores de drogas.	164	48.7	65	19.2	44	13.0	31	9.1	35	10.0

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n= total de observaciones

En la tabla 15 se muestra las frecuencias y porcentajes de la escala de actitudes por la dimensión afectiva, donde se reportó que el 46.6% de los profesores se angustia cuando una alumno se droga, el 62.3% de los profesores reportaron que es preocupante que los alumnos no asistan a clases por consumir drogas, el 45.1% de los profesores siempre les da tristeza ver a un alumno drogado, el 57.8% de los profesores dijo que nunca les es indiferente que los alumnos se droguen, así mismo el 41.6% de los profesores no se sienten irritados cuando se les acercan los alumnos usuarios de drogas.

El 15.3% de los profesores se sienten ansiosos cuando saben que los alumnos se drogan, el 16.2% reportaron que casi siempre se sienten inseguros entre alumnos que se drogan, el 30.4% de los profesores se sienten indignados cuando los alumnos de la escuela consumen drogas, el 43.5% nunca se sienten intimidados cuando se les acercan los alumnos que consumen drogas, 48.7% de los profesores nunca se cohíben al estar entre alumnos que se drogan.

Tabla 16

Frecuencias y porcentajes de la Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensión Conativa - Conductual

Conativa (n=339)	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
Reactivos	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Buscaría información sobre drogas para orientar a los alumnos usuarios de drogas.	13	3.8	16	4.7	32	9.4	59	17.4	219	64.7
Evitaría cualquier contacto con los alumnos que se drogan.	29	8.6	24	7.1	98	28.9	64	18.9	124	36.5
Enviaría a los alumnos que consumen drogas a un centro de apoyo.	26	7.7	17	5.0	48	14.2	95	28.0	153	45.1
Expulsaría a los alumnos usuarios de drogas.	39	11.5	19	5.3	76	22.5	80	23.8	125	36.9
<i>Continuación</i>										
(n=339)	Nunca		Casi nunca		A veces		Siempre		Casi siempre	
Reactivos	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Ofrecería mi apoyo a los alumnos que usan drogas	7	2.1	15	4.4	45	13.3	98	28.9	174	51.3
Impartiría pláticas en clase sobre el consumo de drogas para apoyar a los alumnos consumidores.	10	2.9	21	6.2	36	10.6	79	23.4	193	56.9
Enviaría a los alumnos que consumen drogas a un centro de rehabilitación.	25	7.4	23	6.8	47	13.9	99	29.2	145	42.7
Cooperaría con los estudiantes para evitar que continúen consumiendo drogas.	16	4.7	16	4.7	34	10.0	76	22.4	197	58.2

Llamaría a los padres de familia de los alumnos consumidores de drogas.	15	4.4	14	4.1	42	12.4	59	17.4	209	61.7
Enviaría al psicólogo o al orientador a los alumnos que consumen drogas.	19	5.6	15	4.4	40	11.8	92	27.1	173	51.1
Participaría para orientar a los alumnos que consumen drogas.	10	2.9	19	5.6	25	7.4	70	20.6	215	63.5
Me esforzaría por comprender a los alumnos adictos.	9	2.7	24	7.1	49	14.5	68	20.1	189	55.6
Me daría tiempo para escuchar a los alumnos que tuvieran problemas de drogas.	12	3.5	19	5.6	44	13.0	85	25.1	179	52.8
Procuraría hablar con los alumnos usuarios de drogas.	15	4.4	26	7.7	54	15.9	67	19.8	177	52.2
Trataría de acercarme a platicar con los alumnos que se drogan.	8	2.4	16	4.7	66	19.5	77	22.7	172	50.7
Buscaría medios para ayudar a los usuarios de drogas de la escuela.	19	2.9	11	3.2	50	14.7	97	28.6	171	50.6

Continuación

(n=339)	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Me organizaría con mis compañeros para realizar actividades que orienten a los alumnos consumidores.	18	5.3	11	3.2	61	18.0	79	23.3	170	50.2
Si me enterara que un alumno consume drogas se lo comunicaría a sus padres.	11	3.2	14	4.1	40	11.8	87	25.7	187	55.2
Reprendería con firmeza a todos los alumnos que consuman drogas.	111	32.7	65	19.2	68	20.1	32	9.4	63	18.6

Nota: *f*= frecuencia, *%*= porcentaje, *n*= total de observaciones

En la tabla 16 se muestra las frecuencias y porcentajes de la escala de actitudes por la dimensión conativa, el 64.7% de los profesores dijeron siempre buscarían información sobre las drogas para orientar a los alumnos que consumen drogas si se presentará el caso, por otro lado el 36.5% de los profesores reportaron que nunca evitaría contacto con los alumnos que consumen drogas, el 45.1% de los profesores refiere que siempre enviaría a los alumnos consumidores de drogas a un centro de apoyo, mientras que el 36.9% dijo nunca expulsaría a estos alumnos, el 13.3% de los profesores refiere que algunas veces ofrecería su apoyo a los alumnos que usan drogas, el 56.9% de los profesores dijo que siempre impartiría platicas en clase para apoyar a sus alumnos consumidores.

El 42.7% de los profesores reportó que siempre enviaría a los alumnos que consumen droga a un centro de rehabilitación, así como enviarlos al psicólogo con 51.1%, el 61.7% de los profesores reporto que siempre llambria a los padres del alumno que consume drogas. El 63.5% dijo siempre participaría para orientar a los alumnos que consumen drogas. El 18.6% de los profesores reporto que siempre reprendería con firmeza a los alumnos que consumen drogas.

Estadística inferencial

A continuación se presentan los resultados de la prueba de normalidad de *Kolmogorov - Smirnov con Corrección de Lilliefors* los valores se aprecian en la tabla 17.

Tabla 17

Estadística descriptiva de las variables continuas y numéricas de consumo de alcohol, tabaco y resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lillefors

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor <i>Min,</i>	Valor <i>Max.</i>	<i>D^a</i>	Valor de <i>p</i>
Edad	339	39.8	39.0	9.2	22	68	.085	.001
Años de antigüedad	339	12.8	12.0	8.9	1	50	.104	.001
Años laborados en la escuela actual	339	6.4	5.0	5.7	1	30	.185	.001
Edad de inicio al consumo de alcohol	255	18.0	17.0	4.2	7	30	.143	.001
Cuántas bebidas alcohólicas consume	209	4.8	4.0	3.5	1	20	.178	.001
Edad de inicio al consumo de tabaco	121	16.7	17.0	2.7	10	25	.184	.001
Cuántos cigarrillos fuma al día típico	54	6.6	4.0	5.3	1	20	.228	.001
Puntaje Fagerstrom	54	2.6	2.0	2.5	.00	7.0	.267	.001
Puntaje AUDIT	209	5.4	4.0	4.6	1.0	24.0	.166	.001
Puntaje AUDIT consumo sensato	90	1.9	2.0	.74	1.0	3.0	.224	.001
Puntaje AUDIT consumo dependiente	64	5.3	5.0	1.2	2.0	8.0	.191	.001

Continuación

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Valor Min,</i>	<i>Valor Max.</i>	<i>D^a</i>	<i>p</i>
Puntaje AUDIT consumo dañino	55	11.5	9.0	4.6	6.0	24.0	.295	.001
Puntaje Escala de Actitudes	339	52.9	52.7	9.5	12.0	76.8	.069	.001
Puntaje Escala Actitudes Cognitivas	339	49.2	47.0	11.9	24.0	95.0	.087	.001
Puntaje Escala Actitudes Afectivas	339	42.5	43.0	11.5	14.0	69.0	.079	.001
Puntaje Escala Actitudes Conativas	339	76.8	81.0	13.9	19.0	95.0	.137	.001

Nota: *n*= total de observaciones, \bar{X} = media, *Mdn*=mediana, *DE*= desviación estándar, valor *Min*= valor mínimo, valor *Max*= valor máximo, *D^a*= estadístico de la prueba de normalidad, *p*= significancia

En la tabla 17 se muestra la estadística descriptiva de las variables continuas y numéricas y prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors, los participantes presentaron una media de edad de 39.8 años (*DE*= 9.2), la edad de inicio al consumo de alcohol promedio fue 18 años, reportando una ingesta promedio de 4.8 (*DE*= 3.5) bebidas en un día típico, con relación al AUDIT la media más elevada fue la del consumo sensato con (\bar{X} = 1.9, *DE*= .74), seguido del consumo dependiente (\bar{X} =5.3, *DE*= 1.2), y por último el consumo dañino con (\bar{X} =11.5, *DE*=4.6).

Por otro lado en cuanto al consumo de tabaco la edad de inicio del consumo de tabaco tuvo una media de (\bar{X} =16.7, *DE*= 2.7), de igual manera se reportó un consumo promedio de (\bar{X} =6.6, *DE*=5.3) cigarros en un día típico, así mismo el cuestionario de tolerancia al tabaco Fagestrom reportó (\bar{X} =2.6, *DE*=2.5).

En cuanto a la Escala de las Actitudes ante el consumo de los otros por dimensiones la puntuación más amplia fue para la dimensión conativa con un (\bar{X} =76.8,

DE=13.9), seguida por la dimensión afectiva con (\bar{X} =42.5, DE=11.5), y por último la dimensión cognitiva (\bar{X} =49.2, DE=11.9).

Tabla 18

Estadística descriptiva de las variables en índice del consumo de alcohol, tabaco, actitudes resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lillefors

Variable	N	\bar{X}	Mdn	DE	Valor Min,	Valor Max.	D ^a	Valor de p
Índice Fagerstrom	54	26.2	20.0	20.5	.00	7.0	.267	.001
Índice AUDIT	209	13.2	10.0	10.6	2.5	55.0	.170	.001
Índice AUDIT consumo sensato	209	10.7	10.0	6.9	2.5	30.0	.162	.001
Índice AUDIT consumo dependiente	209	1.6	.000	3.4	.00	15.0	.386	.001
Índice AUDIT consumo dañino	209	1.3	.000	3.8	.00	22.5	.435	.001
Índice Escala de Actitudes	339	55.9	52.7	9.5	12.0	76.8	.069	.001
Índice Escala Actitudes Cognitivas	339	33.3	30.9	14.2	3.5	88.1	.087	.001
Índice Escala Actitudes Afectivas	339	57.5	58.9	22.2	1.7	107.1	.090	.001
Índice Escala Actitudes Conativas	339	76.1	81.5	18.3	.00	100.0	.137	.001

Nota: n= total de observaciones, \bar{X} = media, Mdn=mediana, DE= desviación estándar, valor Min= valor mínimo, valor Max= valor máximo, D^a= estadístico de la prueba de normalidad, p= significancia

En la tabla 18 se muestra la estadística descriptiva de las variables en índice del consumo de alcohol, tabaco, actitudes resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lillefors. En el consumo de tabaco por el cuestionario Fagerstrom tuvo una puntuación de (\bar{X} =26.4, DE=20.5), la puntuación para el consumo de alcohol

por el cuestionario AUDIT fue de (\bar{X} =13.2, DE=20.5), en cuanto a la escala de Actitudes ante el consumo de drogas de los otros por dimensiones la puntuación más alta fue por la dimensión conativa (\bar{X} =76.1, DE=18.3), seguida por la dimensión afectiva con (\bar{X} =57.5, DE=22.2), seguida por la dimensión cognitiva con (\bar{X} =33.3, DE=14.2).

A continuación se presentan los resultados para dar respuesta a los objetivos planteados, el primer objetivo indica determinar en los profesores de educación básica la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol y tabaco de los profesores de educación básica por edad, sexo, nivel educativo en el que imparte clase, categoría laboral, años de antigüedad, los resultados se presentan de la tabla 19 a la 28.

Tabla 19

Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de alcohol por edad

Edad	22 a 37		38 a 52		53 a 68		χ^2	Valor de p
	años		años		años			
Consumo de alcohol	f	%	f	%	f	%		
Alguna vez en la vida								
Si	114	75.5	119	77.3	22	64.7	2.37	.306
No	37	24.5	35	22.7	12	35.3		
En el último año								
Si	93	61.6	98	63.3	18	52.9	1.34	.510
No	58	38.4	56	36.4	16	47.1		
En el último mes								
Si	82	54.3	77	50.0	13	38.2	2.92	.231
No	69	45.7	77	50.0	21	12.6		
En los últimos siete días								
Si	54	35.8	54	35.1	8	23.5	1.93	.380
No	97	64.2	100	64.9	26	76.5		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, % = porcentaje, p = significancia

Los resultados de la tabla 19 muestran que no existe muestra significativa del consumo de alcohol por grupo de edad, ($\chi^2=2.37$, $p= .306$) para el consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el consumo en el último año ($\chi^2 = 1.34$, $p=.510$), el 54.3% de los participantes de 22 a 37 años han consumido alcohol en el último mes, el 35.1% de los participantes de 38 a 52 años han consumido alcohol en los últimos siete días. No se presentaron diferencias por consumo en el último mes y en los últimos siete días.

Tabla 20

Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de alcohol por sexo

sexo	Masculino		femenino		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%		
Consumo de alcohol						
Alguna vez en la vida						
Si	137	85.6	118	65.9	17.59	.001
No	23	14.4	61	34.1		
En el último año						
Si	114	71.2	95	53.1	11.80	.001
No	46	26.8	84	46.9		
En el último mes						
Si	102	63.8	70	39.1	20.52	.001
No	58	36.2	109	65.3		
En los últimos siete días						
Si	70	43.8	46	25.7	12.23	.001
No	90	56.2	133	74.3		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, %= porcentaje, p = significancia

En la tabla 20 los resultados muestran que existe diferencias significativas del consumo de alcohol por sexo en las cuatro prevalencias de consumo con ($\chi^2=17.59$, $p=.001$) para el consumo de alcohol alguna vez en la vida con el 85.6% para los participantes de sexo masculino, ($\chi^2=11.80$, $p= .001$) para la prevalencia de consumo en el último año, ($\chi^2=20.52$, $p=.001$) para el consumo en el último mes y ($\chi^2=12.23$, $p=.001$) para el consumo de alcohol en los últimos siete días, siendo el sexo masculino quien tiene el porcentaje más alto en todos los tipos de prevalencias.

Tabla 21

Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de alcohol por nivel educativo en el que imparte clases

Nivel educativo en el que imparte clase	Primaria		Secundaria		Apoyo escolar		χ^2	Valor de p
	f	%	F	%	f	%		
Alguna vez en la vida								
Si	149	79.3	101	72.1	5	45.5	7.58	.023
No	39	20.7	39	27.9	6	54.5		
En el último año								
Si	119	63.3	85	60.7	5	45.5	1.48	.475
No	96	36.7	55	39.3	6	54.5		
En el último mes								
Si	97	51.6	70	50.0	5	45.5	.209	.901
No	91	48.4	70	50.0	6	54.5		
En los últimos siete días								
Si	67	35.6	46	32.9	3	27.3	.519	.771
No	121	64.4	94	67.1	8	72.7		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, % = porcentaje, p = significancia

Los resultados de la tabla 21 muestra una diferencia significativa que el consumo de alguna vez en la vida ($\chi^2=7.58$, $p=.023$), siendo el mayor porcentaje para el nivel de primaria con 79.3%, mientras que en la prevalencia de consumo en el último año, en el último mes y en los últimos siete días no se encontró diferencias entre las prevalencias y el nivel escolar en el que imparten clases los profesores de educación básica.

Tabla 22

Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de alcohol por categoría laboral

Categoría laboral	Base		Contrato		Confianza		χ^2	P
	f	%	f	%	f	%		
Alguna vez en la vida								
Si	188	72.3	59	83.1	8	100	6.18	.045
No	72	27.7	12	16.9	0	0		
En el último año								
Si	152	58.5	52	73.2	5	62.5	5.15	.076
No	108	41.5	19	26.8	3	37.5		
En el último mes								
Si	126	48.5	42	59.2	4	50.0	2.55	.279
No	134	51.5	29	40.8	4	50.0		
En los últimos siete días								
Si	81	31.2	33	46.5	2	25.00	6.12	.047
No	179	68.8	38	53.5	6	75.00		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f= frecuencia, %= porcentaje, p= significancia

En la tabla 22 muestra que se encontró diferencia significativa del ($\chi^2 = 6.18$, $p = .045$) entre el consumo de alcohol de alguna vez en la vida por categoría laboral, siendo que la categoría de contrato obtuvo el porcentaje más alto con el 83.1% en el último año, en el último mes y en los últimos siete días no se encontró diferencia significativa ($p > .05$).

Tabla 23

Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de alcohol por años de antigüedad

Años de antigüedad	Menos de		De 11 a 20		De 21 a 30		χ^2	<i>p</i>
	10 años		años		años			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Alguna vez en la vida								
Si	125	76.7	95	79.0	35	62.5	5.94	.051
No	38	23.3	25	21.0	21	37.5		
En el último año								
Si	102	62.6	81	68.1	25	44.6	8.97	.011
No	61	37.4	38	31.9	31	55.4		
En el último mes								
Si	90	55.2	60	50.4	21	37.5	5.23	.073
No	73	44.8	59	49.6	35	62.5		
En los últimos siete días								
Si	61	37.4	45	37.8	9	16.1	9.64	.008
No	102	62.6	74	62.2	47	83.9		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, *f*= frecuencia, %= porcentaje, *p*= significancia

En la tabla 23 se observa que el consumo de alcohol en el último año ($\chi^2= 8.97$, $p=.011$) y el consumo de alcohol en los últimos siete días con ($\chi^2= 9.64$, $p= .008$) presentaron diferencias significativas por años de antigüedad, siendo el porcentaje más alto para los participantes que tienen de 11 a 20 años de antigüedad con 37.8% por otro lado en cuanto al consumo de alguna vez en la vida y en el último mes no se encontró diferencia por años de antigüedad ($p>.05$).

Tabla 24

Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de tabaco por edad

Edad	22 a 37		38 a 52		53 a 68		χ^2	Valor de p
	años		años		años			
Consumo de tabaco	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Alguna vez en la vida								
Si	48	31.8	62	40.3	11	32.4	2.56	.277
No	103	68.2	92	59.7	23	67.7		
En el último año								
Si	26	17.2	30	19.5	4	11.8	1.18	.554
No	125	82.8	124	80.5	30	88.2		
En el último mes								
Si	25	16.6	25	16.2	4	11.8	4.95	.781
No	126	83.4	129	83.8	30	88.2		
En los últimos siete días								
Si	23	15.2	23	14.9	2	5.9	2.13	.344
No	128	84.8	131	85.1	32	94.1		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, % = porcentaje, p = significancia

Los resultados de la tabla 24 muestran que no se encontraron diferencias significativas en el consumo de tabaco por edad ($p > .05$).

Tabla 25

Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de tabaco por sexo

Sexo	Masculino		femenino		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%		
Consumo de tabaco						
Alguna vez en la vida						
Si	76	47.5	45	25.1	18.4	.001
No	84	52.5	134	74.9		
En el último año						
Si	40	25.0	20	11.3	11.08	.001
No	120	75.0	159	88.8		
En el último mes						
Si	36	22.5	18	10.1	9.76	.002
No	124	77.5	161	89.9		
En los últimos siete días						
Si	32	20.0	16	8.9	8.50	.004
No	128	80.0	163	91.1		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, % = porcentaje, p = significancia

Los resultados de la tabla 25 reflejan una diferencia significativa entre el consumo de tabaco en alguna vez en la vida ($\chi^2=18.4$, $p=.001$) por sexo, el consumo de tabaco en el último año ($\chi^2=11.08$, $p=.001$), para el consumo en el último mes ($\chi^2=9.76$, $p=.002$) y para el consumo en los últimos siete días ($\chi^2= 8.50$, $p=.004$), siendo los hombres quien alcanzan los porcentajes más altos en las cuatro prevalencias (global 47.5%, lapsica 25%, actual 22.5% e instantánea 20%).

Tabla 26

Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de tabaco por nivel educativo en el que imparte clases

Nivel educativo en el que imparte clase	Primaria		Secundaria		Apoyo escolar		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%	f	%		
Consumo de tabaco								
Alguna vez en la vida								
Si	74	39.4	43	30.7	4	36.4	2.61	.270
No	114	60.6	97	69.3	7	63.6		
En el último año								
Si	32	17.0	24	17.1	4	36.4	2.72	.257
No	156	83.0	116	82.9	7	3.6		
En el último mes								
Si	31	16.5	20	14.3	5	27.3	.138	.501
No	157	83.5	120	85.7	6	72.7		
En los últimos siete días								
Si	28	14.9	18	12.9	2	18.2	.425	.808
No	160	98.1	122	87.1	9	81.8		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, %= porcentaje, p = significancia

Los resultados de la tabla 26 muestra que no se encontraron diferencias significativas entre las prevalencias del consumo de tabaco por nivel educativo en que imparte clases ($p > .05$).

Tabla 27

Prueba de Chi Cuadrada para las prevalencias de consumo de tabaco por categoría laboral

Categoría laboral	Base		Contrato		Confianza		χ^2	Valor de p
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Consumo de tabaco								
Alguna vez en la vida								
Si	94	36.2	24	33.8	3	37.5	.146	.930
No	166	63.8	47	66.2	5	62.5		
En el último año								
Si	45	17.3	14	19.7	1	12.5	.375	.829
No	215	82.7	57	80.3	7	87.5		
En el último mes								
Si	42	16.2	11	15.5	1	12.5	.090	.956
No	218	83.8	60	84.5	7	87.5		
En los últimos siete días								
Si	38	14.6	9	12.7	1	12.5	.191	.909
No	222	85.4	63	87.3	7	87.5		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, *f*= frecuencia, %= porcentaje, *p*= significancia

Los resultados de la tabla 27 muestra que no se encontró diferencias significativas en cuanto al consumo de tabaco en el último mes ($\chi^2 = .090$, $p = .956$) por categoría laboral y en el consumo de tabaco en los últimos siete días ($\chi^2 = .191$, $p = .909$), en cuanto al consumo de alguna vez en la vida y en el último año no se encontró diferencias significativas por categoría laboral ($p > .05$).

Tabla 28

Prueba de Chi Cuadrada por tipo de consumo de tabaco por años de antigüedad

Años de antigüedad	Menos de 10 años		De 11 a 20 años		De 21 a 30 años		χ^2	Valor de <i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Alguna vez en la vida								
Si	50	30.7	48	40.3	22	39.3	3.22	.200
No	113	69.3	71	59.7	34	60.7		
En el último año								
Si	26	16.0	26	21.8	7	12.5	2.80	.246
No	137	84.0	93	78.2	49	11.9		
En el último mes								
Si	24	4.7	24	20.2	5	8.9	3.85	.145
No	139	85.3	95	79.8	51	91.1		
En los últimos siete días								
Si	22	18.5	22	18.5	3	5.4	5.52	.063
No	141	81.5	97	81.5	53	94.6		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, *f*= frecuencia, %= porcentaje, *p*= significancia

En la tabla 28 se muestra la prevalencia del consumo de tabaco por la antigüedad laboral no presentaron diferencias significativa ($p > .05$).

Para dar respuesta al segundo objetivo que señala determinar el tipo de consumo de alcohol (sensato, dependiente ó dañino) que presentan los profesores de educación básica por edad, sexo, nivel educativo en el que imparte clase, categoría laboral, años de antigüedad los resultados se muestran de la tabla 29 a la 33.

Tabla 29

Prueba Chi Cuadrada por el tipo de consumo de alcohol por edad

Edad	De 22 a 37 años		De 38 a 52 años		De 53 a 65 años		χ^2	Valor de p
Tipo de consumo	f	%	f	%	f	%		
Sensato	37	39.8	40	40.8	14	77.8	10.73	.030
Dependiente	27	29.0	34	34.7	2	11.1		
Dañino	29	31.2	24	24.5	2	11.1		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, %= porcentaje, p = significancia

En la tabla 29 se muestra que el tipo de consumo de alcohol por edad presento diferencias significativas ($\chi^2 = 10.73$, $p=.030$) siendo el mayor porcentaje del consumo sensato del 40.8% para los participantes de 38 a 52 años, los participantes de 53 a 65 años presentan mayor consumo sensato (77.8%) así también los docentes de 38 a 52 años de edad reportan mayor consumo dependiente y los participantes de 22 a 37 años de edad refieren un consumo de tipo dañino de alcohol.

Tabla 30

Prueba Chi Cuadrada para el tipo de consumo de alcohol por sexo

Sexo	Masculino		Femenino		χ^2	Valor de p
Tipo de consumo	f	%	f	%		
Sensato	40	35.1	51	53.7	8.98	.011
Dependiente	36	31.6	27	28.4		
Dañino	38	33.3	17	17.9		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, %= porcentaje, p = significancia

En la tabla 30 muestra que existe una diferencia entre los tipos de consumo de alcohol por sexo ($\chi^2=8.98$, $p=0.11$), el consumo sensato se presentó más elevado en las mujeres (53.7%) que en los hombres (35.1%), mientras que el consumo dependiente y dañino fue más elevado en los hombres (31.6%, 33.3%) respectivamente.

Tabla 31

Prueba Chi Cuadrada para el tipo de consumo de alcohol por nivel en que imparte clases

Nivel educativo en el que imparte clase	Primaria		Secundaria		Apoyo escolar		χ^2	Valor de p
Tipo de consumo	f	%	f	%	f	%		
Sensato	48	40.3	40	47.1	3	60.0	13.24	.010
Dependiente	47	39.5	15	17.6	1	20.0		
Dañino	24	20.2	30	35.3	1	20.0		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, %= porcentaje, p = significancia

En la tabla 31 se muestra que existe una diferencias en el tipo de consumo por nivel en el que imparte clases, ($\chi^2 = 13.24$, $p= .010$), siendo el mayor porcentaje de consumo sensato para nivel de secundaria con 47.1%, para el consumo dependiente de 39.5% para el nivel de primaria y para el consumo dañino de 35.3% para el nivel secundaria.

Tabla 32

Prueba de Chi Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por categoría laboral

Categoría laboral	Base estatal		Contrato		Confianza		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%	f	%		
Sensato	69	45.4	18	34.6	3	60.0		
Dependiente	47	30.9	16	30.8	1	20.0	4.67	.586
Dañino	36	23.7	18	34.6	1	20.0		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, %= porcentaje, p = significancia

En la tabla 32 se muestra el tipo de consumo de alcohol por categoría laboral no presentó ninguna diferencia significativa ($p>.05$).

Tabla 33

Prueba de Chi Cuadrada para el tipo de consumo de alcohol por años de antigüedad

Años de antigüedad	Menos de 10 años		De 11 a 20 años		De 21 a 30 años		χ^2	p
	f	%	f	%	f	%		
Sensato	41	40.2	39	48.1	11	44.0		
Dependiente	30	29.4	26	32.1	7	28.0	2.84	.588
Dañino	31	30.4	16	19.8	7	28.0		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, %= porcentaje, p = significancia

En la tabla 33 se muestra el tipo de consumo de alcohol por años de antigüedad laboral no se encontró deferencias significativas ($p>.05$).

Para dar respuesta al objetivo tres que indica determinar el tipo de consumo de tabaco (ex fumador, usuario ó dependiente) que presentan los profesores de educación básica por edad, sexo, nivel educativo en el que imparte clase, categoría laboral, años de antigüedad, se utilizó la prueba Chi Cuadrada de Pearson y se refleja de la tabla 34 a la 38.

Tabal 34

Prueba Chi Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por edad

Edad	De 22 a 37 años		De 38 a 52 años		De 53 a 65 años		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%	f	%		
Tipo de consumo								
Exfumador	23	47.9	36	59.0	8	66.7		
Usuarios	21	43.8	19	31.1	2	16.7	4.05	.398
Dependientes	4	8.3	6	9.8	2	16.7		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, %= porcentaje, p = significancia

En la tabla 34 se muestra que el tipo de consumo de tabaco no presento diferencias significativas por edad ($p>.05$).

Tabla 35

Prueba Chi Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por sexo

Sexo	Masculino		Femenino		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%		
Tipo de consumo						
Exfumador	40	35.1	51	53.7		
Usuarios	36	31.6	27	28.4	8.98	.011
Dependientes	38	33.3	17	17.9		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, %= porcentaje, p = significancia

En la tabla 35 se muestra diferencia entre el tipo de consumo de tabaco por sexo ($\chi^2= 8.98$, $p=.011$), predominando los hombres en el consumo dependiente de tabaco con 33.3%, en comparación con las mujeres que fue de 17.9%.

Tabla 36

Prueba Chi Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por nivel en que imparte clases

Nivel educativo en el que imparte clase	Primaria		Secundaria		Apoyo escolar		χ^2	Valor de p
	f	%	f	%	f	%		
Tipo de consumo								
Exfumador	42	57.5	24	54.5	1	25.0		
Usuarios	28	38.4	13	29.5	1	25.0	12.01	.017
Dependientes	3	4.1	7	15.9	2	50.0		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, %= porcentaje, p = significancia

En la tabla 36 se muestra la diferencia que existe entre el tipo de consumo de tabaco por el nivel que imparte clases ($\chi^2=12.01$, $p=.017$), de igual manera se muestra

que los profesores de secundaria presentan el consumo dependiente de tabaco más elevado con 15.9%.

Tabla 37

Prueba de Chi Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por categoría laboral

Categoría laboral	Base		Contrato		Confianza		χ^2	Valor de p
Tipo de consumo	f	%	f	%	f	%		
Exfumador	52	55.9	13	52.0	2	66.7		
Usuarios	30	32.3	11	44.0	1	33.3	12.16	.058
dependiente	11	91.7.8	1	4.0	0	0.0		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, %= porcentaje, p = significancia

En la tabla 38 se muestra que el tipo de consumo de tabaco no presenta diferencias significativas por categoría laboral ($p>.05$).

Tabla 38

Prueba de Chi Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por años de antigüedad

Años de antigüedad	Menos de 10 años		De 11 a 20 años		De 21 a 30 años		χ^2	Valor de p
Tipo de consumo	f	%	f	%	f	%		
Exfumador	25	51.0	24	50.0	18	78.3		
Usuarios	20	40.8	18	37.5	3	13.0	6.96	.143
Dependientes	4	8.2	6	12.5	2	8.7		

Nota: χ^2 = Prueba de Chi Cuadrada de Pearson, f = frecuencia, %= porcentaje, p = significancia

En la tabla 38 muestra que el tipo de consumo de tabaco no tiene diferencia por años de antigüedad ($\chi^2= 6.96, p=.143$), en los usuarios de tabaco el 40.8% tienen menos de 10 años laborados, el 37.5% tienen de 11 a 20 años de antigüedad laboral.

Para dar respuesta al cuarto objetivo que señala determinar la actitud que presentan los profesores de educación básica hacia el consumo de drogas en los estudiantes por edad, sexo, nivel educativo en el que imparte clase, categoría laboral, años de antigüedad representados de la tabla 39 a la 43.

Tabla 39

Prueba de H de Kruskal-Wallis para las actitudes hacia el consumo de drogas de los otros y sus dimensiones por edad

<i>Variable</i>	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	<i>Valor de p</i>
Actitudes ante el consumo de drogas de los otros					
De 22 a 37 años	151	51,9	52.3	13.76	.001
De 38 a 52 años	154	52.8	52.7		
De 53 a 68 años	34	58.3	57.8		
Dimensión cognitiva					
De 22 a 37 años	151	33.7	34.5		
De 38 a 52 años	154	33.4	29.1	2.83	.242
De 53 a 68 años	34	31.0	27.3		
Dimensión afectiva					
De 22 a 37 años	151	55.0	57.1		
De 38 a 52 años	154	57.0	58.0	15.82	.001
De 53 a 68 años	34	71.2	67.8		
Dimensión conativa – conductual					
De 22 a 37 años	151	74.3	73.6		

De 38 a 52 años	154	75.9	81.5	9.69	.008
De 53 a 68 años	34	85.1	89.4		

Fuente: Escala de Actitudes para el Consumo de los Otros por dimensiones cognitiva, afectiva, conativa-conductual, \bar{X} = media, Mdn= Mediana, H= estadístico de la prueba de Kruskall Wallis, p = significancia

En la tabla 39 se encontró diferencia significativa ($H= 13.76$, $p=.001$) para la escala de actitudes en general por edad con la media más alta para los participantes de 53 a 68 años $\bar{X}= 58.3$, así mismo la tabla muestra las diferencias significativas por dimensiones siendo la más significativa la dimensión afectiva ($H= 15.82$, $p=.001$) con un a media más alta para los participantes de entre 22 a 37 años con $\bar{X}= 33.7$, seguida por la dimensión conativa ($H=9.69$, $p=.008$) La media más alta por dimensión fue para la dimensión conativa conductual en los participantes de 53 a 68 años ($\bar{X}= 85.1$).

Tabla 40

Prueba de U de Mann-Whitney para las actitudes hacia el consumo de drogas de los otros por sus dimensiones por sexo

Actitudes ante el consumo de drogas de los otros	n	\bar{X}	Mdn.	U	Valor de P
Dimensión cognitiva					
Masculino	160	31.5	31.5		
Femenino	179	33.4	30.9	14277.5	.962
Dimensión afectiva					
Masculino	160	53.9	53.5		
Femenino	179	60.8	58.9	12009.0	.010
Dimensión conativa conductual					
Masculino	160	75.6	80.2		
Femenino	179	76.6	81.5	13753.5	.529

Nota: Escala de Actitudes para el consumo de los otros por dimensiones cognitiva, afectiva y conativa conductual, \bar{X} = media, Mdn.= mediana, U = estadístico de la prueba U de Mann-Whitney, p = significancia

En la tabla 40 no se encontraron diferencias significativas entre las actitudes ante el consumo de drogas de los otros por sexo ($U= 14277.5$, $p=.962$) en las dimensiones cognitivas y conativa ($U=13753.5$, $p= .529$), mientras que en la dimensión afectiva reporta $U= 12009$, $p= .010$ siendo las mujeres quienes presentaron las medias más altas. $\bar{X}= 60.8$, en comparación con los varones que fue de $\bar{X}= 53.9$.

Tabla 41

Prueba de H de Kruskal-Wallis para las actitudes hacia el consumo de drogas de los otros y sus dimensiones por nivel educativo en el que imparte clase

Escala de actitudes ante el consumo de los otros por dimensiones	n	\bar{X}	Mdn	H	Valor de p
Dimensión cognitiva					
Primaria	188	34.3	33.3		
Secundaria	140	33.0	30.9	10.05	.007
Apoyo escolar	11	21.4	25.0		
Dimensión afectiva					
Primaria	188	57.5	58.9		
Secundaria	140	57.6	58.9	.430	.807
Apoyo escolar	11	57.7	69.6		
Dimensión conativa-conductual					
Primaria	188	76.1	81.5		
Secundaria	140	75.6	58.9	1.42	.496
Apoyo escolar	11	82.2	85.5		

Fuente: Escala de Actitudes para el Consumo de los Otros por dimensiones cognitiva, afectiva, conativa-conductual, \bar{X} = media, Mdn= Mediana, H= estadístico de la prueba de Kruskal Wallis, p = significancia

En la tabla 41 se muestra que se encontraron diferencias significativas entre las actitudes y el nivel educativo en el que imparte clases para la dimensión cognitiva ($H=10.05$, $p=.007$) siendo más alta la media para el nivel primaria de $\bar{X}=34.3$, seguido de los de secundaria $\bar{X} =33.0$ y los de apoyo escolar con un $\bar{X}= 21.4$. Mientras que las dimensiones afectiva y conativa no mostro diferencias significativas.

Tabla 42

Prueba de H de Kruskal-Wallis para las actitudes hacia el consumo de drogas de los otros y sus dimensiones por categoría laboral

Escala de actitudes ante el consumo de los otros por dimensiones	n	\bar{X}	Mdn.	H	Valor de p
Dimensión cognitiva					
Base	260	32.8	30.9		
Contrato	71	36.1	34.5	5.35	.069
Confianza	8	27.3	25.5		
Dimensión afectiva					
Base	260	57.2	58.9		
Contrato	71	59.2	58.9		
Confianza	8	55.3	53.5	.989	.610
Dimensión conativa-conductual					
Base	260	76.9	828		
Contrato	71	72.4	72.3		
Confianza	8	83.7	89.4	5.19	.074

Fuente: Escala de Actitudes para el Consumo de los Otros por dimensiones cognitiva, afectiva, conativa-conductual, \bar{X} = media, Mdn= Mediana, H= estadístico de la prueba de Kruskall Wallis, p = significancia

En la tabla 42 se muestra que no se encontró diferencias significativas entre las actitudes y el tipo de contratación laboral para la dimensión cognitiva ($H=5.35$, $p=.069$), para la dimensión afectiva ($H=.989$, $p=.610$) y para la dimensión conativa conductual ($H= 5.19$, $p=.074$).

Tabla 43

Prueba de H de Kruskall-Wallis para las actitudes hacia el consumo de drogas de los otros por sus dimensiones por años de antigüedad

Escala de actitudes ante el consumo de los otros por dimensiones	n	\bar{X}	Mdn.	H	Valor de p
Dimensión cognitiva					
Menos de 10 años	274	33.8	30.9		
De 11 a 20 años	60	34.6	30.9	4111.5	.268
De 21 a 30 años	5	41.9	41.9		
Dimensión afectiva					
Menos de 10 años	274	56.8	57.4		
De 11 a 20 años	60	60.3	64.2	3606.5	.020
De 21 a 30 años	5	65.0	58.9		
Dimensión conativa-conductual					
Menos de 10 años	274	75.7	80.2		
De 11 a 20 años	60	77.6	84.8	3005.0	.001
De 21 a 30 años	5	83.4	93.4		

Fuente: Escala de Actitudes para el Consumo de los Otros por dimensiones cognitiva, afectiva, conativa-conductual, \bar{X} = media, Mdn= Mediana, H= estadístico de la prueba de Kruskall Wallis, p = significancia

En la tabla 43 se muestra que se encontró diferencias significativas entre las actitudes para el consumo de drogas de los otros por la dimensión conativa ($H=3005.0$, $p=.001$) por antigüedad laboral con una $\bar{X}= 83.4$ para los participantes con 21 a 30 años de antigüedad y ($H=3606.5$, $p= .020$) para la dimensión afectiva con una $\bar{X}= 65.0$ para los docentes que cuentan con 21 a 30 años de antigüedad, por otro lado para la dimensión cognitiva no se presentó diferencia significativa.

Para dar respuesta al quinto objetivo que busco determinar la relación que existe entre el consumo de alcohol y tabaco de los profesores de educación básica y las actitudes hacia el alumno que consume drogas, se realizó el Coeficiente de Correlación de Spearman, los resultados se muestran de la tabla 44 y 45.

Tabla 44

Coefficiente de correlación de Spearman para las variables del estudio

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.- Edad inicio al consumo de alcohol ^a	1									
2.- Cantidad de bebidas en un día típico ^b	-.230** .001	1								
3.- Consumo de alcohol AUDIT ^b	-.270** .001	.878** .001	1							
4.- Consumo sensato de alcohol ^b	-.248** .001	.891** .001	.961** .001	1						
5.- Consumo dependiente de alcohol ^b	-.167* .016	.429** .001	.557** .001	.428** .001	1					
6.- Consumo dañino de alcohol ^b	-.125 .071	.392** .001	.530** .001	.351** .001	.368** .001	1				
7.- Actitudes ante el Consumo de los otros por dimensiones cognitiva, afectiva y conativa conductual ^c	.417** .001	-.127 .068	-.192** .005	-.162* .019	-.226** .001	.009 .893	1			
8.- Dimensión cognitiva ^c	-.161** .010	.022 .752	.022 .750	-.006 .930	.160* .020	.130 .061	.240** .001	1		
9.-Dimensión afectiva ^c	.362** .001	-.207** .003	-.181** .009	-.176* .011	-.268** .001	.026 .709	.655** .001	-.181** .001	1	
10.- Dimensión conativa conductual ^c	.479** .001	-.008 .905	-.128 .064	-.084 .229	-.223** .001	-.101 .144	.658** .001	-.279** .001	.309** .001	1

Nota: * $p < .05$, ** $p < .01$, $n^a = 255$, $n^b = 209$ $n^c = 339$

En la tabla 44 indica que la edad de inicio al consumo se relaciona positiva y significativamente con la escala para medición de las actitudes en general ($r_s=.417$, $p=.001$), y con dos de sus dimensiones, la dimensión afectiva ($r_s=.362$, $p=.001$), la dimensión conativa-conductual ($r_s=.479$, $p=.001$). Lo que quiere decir que a mayor edad de inicio al consumo de alcohol, mayor son los sentimientos de afecto hacia el alumno usuario de drogas.

La cantidad de bebidas en un día típico se relaciona significativamente con el consumo sensato ($r_s=.891$, $p=.001$), con el consumo dependiente ($r_s=.429$, $p=.001$), con el consumo dañino ($r_s=.392$, $p=.001$). Lo que quiere decir que a mayor cantidad de bebidas en un día típico mayor consumo sensato, dependiente y dañino.

La cantidad de bebidas en un día tipo se relaciona negativamente con la dimensión afectiva ($r_s=-.207$, $p=.003$), lo que quiere decir que a mayor cantidad de bebidas en un día típico menor es el sentimiento afectivo hacia el alumno que consume drogas.

El consumo sensato de alcohol se relaciona negativa y significativamente con la dimensión afectiva ($r_s=-.176$, $p=.011$). Lo que quiere decir que a mayor consumo sensato menor sentimiento afectivo hacia el alumno que consume drogas.

El consumo dependiente de alcohol se relaciona negativa y significativamente con las dimensiones afectiva ($r_s=-.268$, $p=.001$), con la dimensión conativa conductual ($r_s=-.223$, $p=.001$). lo que quiere decir que a mayor consumo dependiente menor sentimiento de afecto y menor disposición de ayuda ante el alumno que consume drogas.

Tabla 45

Coefficiente de correlacion de Spearman para las variables del estudio

Variables	1	2	3	4	5	6	7
1.- Edad de inicio al consumo de tabaco ^a	1						
2.- Cantidad de cigarros en un día típico ^b	.023 .867	1					
3.- Dependencia a la Nicotina Fagerstrom ^b	.062 .661	.540** .0001	1				
4.- Actitudes ante el Consumo de los otros por dimensiones cognitiva, afectiva y conativa conductual ^c	.306** .001	-.453** .001	-.208 .131	1			
5.- Dimensión cognitiva ^c	-.121 .184	.037 .789	-.048 .730	.240** .001	1		
6.-Dimensión afectiva ^c	.155 .089	-.157 .256	-.109 .434	.655** .001	-.181** .001	1	
7.- Dimensión conativa conductual ^c	.389** .001	-.355** .008	-.146 .294	.658** .001	-.279** .001	.309** .001	1

*Nota: *p<.05, **p<.01, n^a= 121, n^b=54 n^c=339*

En la tabla 45 se observa que las actitudes ante el consumo de drogas de los otros se relaciona positiva y significativamente con la edad de inicio al consumo de tabaco ($r_s=.306$, $p=.001$), de igual manera en esta misma escala en su dimensión conativa conductual se relaciona positiva y significativamente con la edad de inicio al consumo de tabaco ($r_s=.389$, $p=.001$). Lo que quiere decir que a mayor edad de inicio al consumo de tabaco, mayor disposición conductual ayudar a reducir el consumo de tabaco en sus alumnos.

El cuestionario fagerstrom se relaciona positiva y significativamente con la edad de inicio al consumo de tabaco ($r_s=.540$, $p=.001$). Lo que quiere decir que a mayor es la edad de inicio al consumo, mayor es la tolerancia a la nicotina.

Se encontró relación negativa entre la cantidad de cigarros consumidos en un día típico y la dimensión conativa - conductual ($r_s=-.355$, $p=.008$). Lo que quiere decir que a mayor cantidad de cigarros en un día típico, menor es la disposición conductual para ayudar a reducir el consumo de tabaco en sus alumnos.

Capítulo IV

Discusión

En el presente estudio se abordaron los conceptos de consumo de alcohol, consumo de tabaco y las actitudes ante el consumo de drogas de los otros en una muestra de 339 profesores de educación básica de 26 escuelas de nivel básico, clasificadas en dos estratos, uno de ellos perteneciente a 17 primarias y el segundo perteneciente a 9 escuelas secundarias, del municipio de Monterrey Nuevo León.

En cuanto al perfil sociodemográfico de los participantes, el promedio de edad de los participantes fue de 40 años de edad, con una mínima de 22 años y una máxima de 68 años, el 52.8% de los participantes pertenece al sexo femenino, esto coincide con lo reportado por el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación ([INNE] 2015) respecto a los profesores de escuelas de nivel básico y medio.

El 55.5% de los participantes imparte clases en el nivel de primaria, seguido por el 41.3% que imparte en el nivel secundaria, la categoría laboral de los participantes fue 77% de base estatal y federal y el 20.9 de contrato tipo eventual, esto coincide con lo reportado por el Reporte de Mercado Laboral de los Docentes de Educación Básica (2015), que dice que alrededor del 83% del total de docentes de educación obligatorias fueron contratados por una autoridad estatal.

El 48.1% de los profesores cuentan con menos de 10 años de antigüedad y el 80.8% tiene de 1 a 10 años laborando en la escuela actual, solo el 28.6% labora en un segundo contexto laboral, el 57.7% imparte clases en primaria en su segundo centro escolar, de igual manera predomina la contratación de tipo estatal 40.2%.

La edad de inicio al consumo de alcohol fue de 18 años y la edad de inicio al consumo de tabaco fue de 17 años, con 7 cigarros como consumo de un día típico, lo que coincide con los datos reportados por la Encuesta Nacional de Adicciones (2011), la cual señala que la edad de inicio al consumo de las drogas de inicio es de 17 años.

En cuanto a la cantidad de bebidas en un día típico los profesores de educación básica consumen alrededor de cinco bebidas lo cual ya representa un consumo excesivo según los indicadores de la OMS.

En relación del primer objetivo del estudio se encontró que en la prevalencia del consumo de alcohol se reportó una prevalencia de alguna vez en la vida de 72.5%, de consumo en el último año 61.7%, prevalencia en el último mes 50.7% y en los últimos siete días de 34.2, lo cual es similar con lo reportado por Tirado, Vázquez, Vargas y Toro (2010). Estos datos fueron menores que los reportados por Terrero (2014), que reportó prevalencias de alguna vez en la vida de 83.1%, en el último año de 73.5% y en el último mes de 53%. Por otra parte los valores reportados en el presente estudio para las prevalencias del consumo de alcohol fueron mayores que las reportadas por Dueñez (2010), que reportó que el 85.1% pertenecía a la prevalencia de alguna vez en la vida, 67.1% prevalencia en el último año y 46.2% en el último mes.

En cuanto a si se encontró diferencias significativas en cuanto a la prevalencia del consumo de alcohol por sexo siendo los hombres quien tienen las prevalencias más elevadas con 85.6% de alguna vez en la vida, el 72.2% en el último año, el 63.8 en el último mes, datos que coinciden con lo reportado por Tirado, Vázquez, Vargas y Toro (2010) y difiere con lo reportado por López (2011) cuyo hallazgo fue mayor en la prevalencia del último año y alguna vez en la vida del 90% y 98% respectivamente.

Las prevalencias del consumo de tabaco de alguna vez en la vida fue de 35.7%, en la prevalencia de en el último año fue 17.7%, en el último mes de 15.9% y en los últimos siete días 14.2%, se encontró diferencias significativas en todas las prevalencias por sexo siendo la población masculina quienes poseen las prevalencias más altas datos que son similares a las reportadas por Barragan, Flores, Medina-Mora y Ayala (2007). Donde los hombres presentaron mayor consumo que las mujeres resultados que se asemejan con los resultados de Campo, Ceballos y Herazo (2010), quienes reportaron prevalencias superiores a los 54% en los hombres.

Se encontró diferencia significativa entre el consumo de alcohol en el último año por los años de antigüedad, el 68.1% cuenta con 11 a 20 años de antigüedad, el 62.6% tienen menos de 10 años de antigüedad y el 44.6% tiene de 21 a 30 años.

Por lo que respecta al segundo objetivo se observó que el tipo de consumo de alcohol predominó el consumo sensato 43.1%, seguido por el consumo 30.6% y el consumo dañino con 26.3%, con respecto a la edad el tipo de consumo que predominó fue el consumo sensato con 77.8% en los participantes de 53 a 65 años seguido por el consumo dependiente 34.7% en los participantes de entre 38 y 52 años y 31.2% para los participantes de 22 a 37 años, resultados similares a los reportados por Tirado, Vázquez, Vargas y Toro (2010).

Se encontró diferencia significativa entre el tipo de consumo de alcohol y el sexo predominando el consumo sensato en los participantes de sexo femenino, valores que se deben al cambio que a través del tiempo se asocian con la conducta del consumo donde la diferencia del consumo en mujeres cada vez es más semejante al de los hombres e incluso como en este caso el consumo es superior en mujeres que en hombres.

En cuanto al tipo de consumo de alcohol por nivel en el que imparte clases tuvo una diferencia significativa $p = .010$ con una prevalencia del 39.5% de los participantes con consumo dañino son del nivel primaria y el 35.3% de los profesores con consumo dependiente son del nivel secundaria, datos que son semejantes a lo reportado por Tirado, Vázquez, Vargas y Toro (2010), difieren con lo reportado por López (2011) que reportó consumo dependiente de 10% y dañino del 2%.

En cuanto al tercer objetivo se encontró diferencia entre el consumo de tabaco por sexo, esto difiere con lo reportado por Garrido, Lisboa, Mena y Cruz (2012) donde los hombres presentan un 25.2% pertenece a usuarios de tabaco, el 22% dependientes al tabaco. De igual manera se encontró diferencias significativas en cuanto al tipo de

consumo de tabaco y el nivel que imparte clases 38.4% de los participantes imparten clases en primaria y el 29.5 en secundaria.

En relación al cuarto objetivo se encontró diferencia significativa por las actitudes ante el consumo de los otros y la edad, en dos de sus dimensiones en la dimensión afectiva y dimensión conativa conductual, valor que coinciden con lo reportado por Díaz – Negrete (2010), quien reporta haber encontrado mayor diferencias en la dimensión afectiva en el personal de educación básica y media superior por edad y sexo.

De igual manera se reportó una diferencia significativa entre las actitudes ante el consumo de los otros por la dimensión cognitiva por el nivel en el que imparte clases y una diferencia significativa entre la dimensión conativa y los años de antigüedad laboral datos que coinciden con los reportados por Díaz- Negrete (2010).

Por lo que respecta al quinto objetivo se encontró relaciones positivas significativas entre la edad de inicio al consumo y la escala para medición de las actitudes pero más significativamente con dos de sus dimensiones con la dimensión afectiva y conativa conductual lo que quiere decir que a mayor edad de inicio al consumo de alcohol mayor son los sentimientos de afectivos y la disposición para ayudar a los alumnos que consumen drogas.

Así mismo se encontró una correlación significativa entre la cantidad de bebidas alcohólicas con el consumo sensato, dependiente y dañino, lo que quiere decir que a mayor consumo de bebidas alcohólicas mayor consumo sensato, dependiente y dañino.

La cantidad de bebidas alcohólicas se relacionó negativamente con la dimensión afectiva, lo que quiere decir que a mayor consumo de bebidas alcohólicas menor es el sentimiento de afecto hacia el alumno que consume drogas.

El consumo sensato de alcohol se relacionó negativamente con la dimensión afectiva, lo que quiere decir que a mayor consumo sensato menor es el sentimiento de afecto hacia el alumno que consume drogas. De igual manera se encontró correlación

entre el consumo dependiente con la dimensión afectiva y conativa conductual, lo que quiere decir que a mayor consumo dependiente menor sentimiento de afecto y menor disposición de ayuda a los alumnos usuarios de drogas datos que concuerdan por lo reportado por Diaz-Negrete (2010).

Conclusiones

Con base en los resultados del presente estudio se pudo concluir que el promedio de edad fue de 40 años, el sexo que predominó en este estudio fue el femenino, los años de antigüedad promedio fue de 12.8 años.

La edad inicio al consumo de alcohol de los participantes fue de 18 años y para el consumo de tabaco fue de 16.7 años, el 28.6% labora en un segundo centro educativo,

El 75.2% de los profesores de educación básica ha consumido alcohol alguna vez en la vida, 61.7% ha consumido en el último año, 50.7% en el último mes y 34.2% en los últimos siete días, el promedio de bebidas en un día típico fue de cinco bebidas.

En cuanto al consumo de tabaco la prevalencia de alguna vez en la vida fue 35.5%, en el último año 17.7, en el último mes 15.9% y en los últimos siete días 14.2, con un consumo de cigarros en un día típico de 7 cigarros.

Predominó el consumo sensato seguido del consumo dependiente y dañino. Por otro lado en el consumo de tabaco predominaron los exfumadores seguido de los usuarios y por último los dependientes al tabaco.

Se encontró diferencias significativas entre las prevalencias del consumo de tabaco por sexo en todas las prevalencias, con el nivel en el que imparte clases con la prevalencia del consumo de alguna vez en la vida, con los años de antigüedad laboral con la prevalencia del consumo en los últimos siete días.

La prevalencia del consumo de tabaco tuvo diferencias significativas por sexo, categoría laboral en el consumo del último año.

El tipo de consumo de alcohol tuvo diferencias significativas con sexo y nivel en que imparte clases. El tipo de consumo de tabaco tuvo diferencias significativas por sexo, nivel en el que imparte clases.

Las actitudes en sus dimensiones conativa y afectiva reflejo una diferencia significativa por edad, la dimensión afectiva con el sexo, las dimensiones cognitiva y afectiva por nivel en el que imparte clase.

Se encontró relaciones positivas y significativas con la edad de inicio al consumo de alcohol y las actitudes en sus dimensiones afectiva y conativa conductual

Por otro lado se encontraron correlaciones negativas en el consumo sensato y las actitudes en su dimensión afectiva.

Recomendaciones

Se recomienda Implementar programas de capacitación continua para los profesores a manera que facilite el manejo de alumnos consumidores de drogas

Diseñar intervenciones educativas enfocadas al mantenimiento y reafirmación de las actitudes que poseen los profesores de educación básica

Diseñar intervenciones educativas con énfasis en las acciones preventivas ante el consumo de drogas de los propios alumnos

Realizar estudios de enfoque cualitativos para profundizar en las actitudes que presenta el personal docente ante el consumo de drogas de los estudiantes

Seguir utilizando la escala para la medición de las actitudes.

Referencias

- Becoña, E. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas
- Becoña, E., Gomez-Duran, B., Alvarez-Soto, E. y Garcia , M. (1992): Socerso Spanish smokerson Fagestrom ´s tolerance questionnaire. Psychological repports, 71, 1227-1233 (1a vercion).
- Blanco, L. F., Señorán, M. D. M. G., Calleja, F. G., & González, S. G. (1995). Análisis de las actitudes del profesional gallego ante la prevención escolar de las drogodependencias. Revista Complutense de Educación, 6(1), 185.
- Burns, N & Grove S. (2009). Investigación en enfermería (3ª. Ed.) elsevier: Saunders.
- Carrasco, G. barriga, j. león, r. (2004) consumo de alcohol y factores relacionados con el contexto escolar en adolescentes. Enseñanza e investigación psicología, vol. 9, consejo nacional para la enseñanza en investigación psicológica. México. Pp 205-226.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones/secretaría de salud (CONADIC/SS), 2008, Encuesta nacional de adicciones 2008, Cuernavaca, Morelos, instituto Nacional de Salud Pública. Consejo Nacional de Población (CONAPO), 2005, Índice de marginación urbana 2005, México, D. F., Conapo, en consultado en: <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indice_de_marginacion_urbana_2005>, Julio de 2012.
- Consejo Nacional de las Adicciones SSA [CONADIC-SS]. (2011), Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones [CENADIC], Encuesta Nacional de Adicciones [ENA] 2011, México 2011. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena011/ENA011_NACIONAL.Pdf.
- Córdova-Alcaráz, A. J., & Díaz-Negrete, D. B. (2010). Actitudes del personal educativo ante el estudiante usuario de drogas. Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 12(1), 11-31.

- De la Fuente, J. & Kershenobich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista facultad de medicina UNAM*, 35 (2), 47-51.
- Ferreira, T. C. D., Sanchez, Z. V. D. M., Ribeiro, L. A., Oliveira, L. G. D., & Nappo, S. A. (2010). Percepções e atitudes de professores de escolas públicas e privadas perante o tema drogas. *Interface (Botucatu)*, 14(34), 551-62.
- González, E. y Pérez, G. (1994): Formación de profesores y prevención de Drogodependencias: un resultado de un estudio de campo. *Cuad. Real. Soc.*
- Guzmán Facundo, Francisco Rafael et al., 2012, “Norma subjetiva, intención y consumo de marihuana en jóvenes universitarios de México”, *Ciencia y Enfermería*.
- Guzmán, F. R., Pedrao. L. J., Rodríguez, A., López, K. S., & Esparza, S. E. (2007). Trastornos por consumo de alcohol (AUDIT) en adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles de México. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2007. 11(4): 611-618.
- Laespada, M.T.; Aristegui, E. ; Iraurgi, J. (2001). Factores de riesgo y protección frente al consumo de drogas. Hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV. Bilbao. Instituto Deusto de Drogodependencias de la Universidad de Deusto y Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco⁷².
- López, N. (2012), Creencias y Actitudes de los Estudiante de Enfermería Ante el Paciente que Consume Alcohol y el Consumo de Alcohol (Tesis de Maestría). Facultad de Enfermería de la UANL, Monterrey, N.L
- Medina, H. M, López, M L. & Blanco, J. M. (1997). La violencia y sus repercusiones en la salud, reflexiones teóricas y magnitud del problema en México. *Revista salud pública de México*, 39, 565-5.
- Molina, J., Hernández, D., Sanz, E. & Clar, F. (2012). Impacto de las actitudes de las enfermeras en la calidad de los cuidados en drogodependencia. *Index de Enfermería*. 21(4), 1-12 doi.org/10.4321/S1132-12962012000300008

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. & Ministerio de Sanidad y Consumo (2008).
Lexicon of Alcohol and Drug Terms.
- Pardo, L. S. (2000). Los Docentes Ante los Consumos de Drogas y las Actuaciones para su Prevención.
- Rodríguez, S., V. Pérez y A. Córdova (2007). Factores familiares y de pares asociados al consumo de drogas en estudiantes de educación media. En: *revista internacional de psicología y educación*, 9 (1)
- Rosemberg, M.J. & Hovland, C.I. (1960). Cognitive, Affective and behavioral components of attitudes. Attitude Organization and change. New haven: Yale university press. En C.I. Hovland y M.J. Rosemberg (eds).
- Secretaria de Educación Pública [SEP] (2012), Objetivos Estratégicos del Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa de la Subsecretaría de Educación Básica, Al Plan Nacional de Desarrollo. 2007-2012. Documento digital enviado por el PNFEEIE por solicitud de los evaluadores externos.
- Secretaria de Educación Pública, (2007). Encuesta nacional sobre el uso de las drogas entre la comunidad escolar, reporte estadístico comparativo estatal.
- Tapia CR. (2001) las adicciones: dimensión impacto y perspectivas (2ª ed). Mexico: manuel moderno.
- Tirado, O. A., Velázquez-Tirado, J., Vargas, G. A., & Toro, O. J. (2013). Consumo y dependencia a nicotina, alcohol y otras drogas en docente de una universidad de Medellín, Colombia, *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 15(27), pp. 847-858. ISSN: 0124-8146.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World drug report 2012. New York: United Nations 2012.
- Vargas, D & Villar, M (2008), Alcohol, Alcoholismo y Alcohólico: concepciones y actitudes de Enfermeros de servicios públicos de atención básica de salud.

Revista Latino-am Enfermagem, 16,543-550.doi:

10.1590/S010411692008000700007

- Vargas, D. (2010) Actitudes de Enfermeros de Hospital General Frente a las Características Personales de Pacientes Alcohólicos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(6), 1028-1034. Doi: 10.1590/S0034-71672010000600024
- Vargas, D., Labate, R.C. (2005). Trabalhar com pacientes alcoolistas: satisfação de enfermeiros de hospital geral. *Revista Gaúch Enfermagem*. 26(2), 252-60.
- Villar, M (2011) “ factores determinantes de la salud: importancia de la prevención.
- Villatoro, J., Medina-Mora, ME., Feliz, C., amador, N., & Bermúdez, P.(2003) el consumo de tabaco y alcohol y su relación con el uso de otras drogas.(eds., pp.57-72).
- Wallace, D. S., Paulson, R. M., Lord, C. G., & Bond, C. F., Jr. (2005). Which behaviors do attitudes predict? Meta-analyzing the effects of social pressure and perceived difficulty.*Review of General Psychology*, 9 (3), 214–227.

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol y Tabaco

Instrucciones: Por favor lea las siguientes preguntas y conteste cada una de ellas con una “X” señalando la respuesta que considere más adecuada a su caso. La información que proporcione es estrictamente confidencial por lo que puede tener confianza en responder la realidad de su situación.

I.-Datos Sociodemográficos

1.-Edad_____

2.-Sexo M___ F___

3.- Nivel en que imparte clases Primaria_____ Secundaria_____

4.- Grado escolar en que imparte clases_____

5.- Materias que imparte_____

6.- Años de antigüedad _____

7.- Tipo de contratación en su trabajo_____

8.-Años que ha laborado en la escuela actual_____

9.-Imparte clases en dos o más contextos escolares: si_____ no_____

Si su respuesta es positiva, señale lo que corresponda a su segundo trabajo

10.- Nivel en que imparte clases Primaria_____ Secundaria_____

11.- Grado escolar en que imparte clases_____

12.- Materias que imparte_____

13.-Tipo de contratación_____

14.- Años en que ha laborado en la escuela_____

II.-Consumo de alcohol

5.- ¿Ha consumido alcohol alguna vez en la vida? Si____ No____

6.- Si contesto que Si ¿A qué edad inició a consumir alcohol por primera vez? _____

7.- ¿Ha consumido alcohol en los últimos 12 meses? Si____ No____

8.- ¿Ha consumido alcohol en el último mes? Si____ No____

9.- ¿Ha consumido alcohol en los últimos 7 días? Si____ No____

10.- En un día típico en el que toma alcohol ¿Cuántas bebidas alcohólicas consume? _____

*favor de considerar la tabla de equivalencias y el ejemplo, para que señale el número de bebidas que consume en un día típico.

Tabla de Equivalencias para el Consumo de Alcohol

Las bebidas mostradas abajo, en medidas normales, contienen aproximadamente la misma cantidad de alcohol puro. Para indicar el número de bebidas que consume en un día típico sume las cantidades de acuerdo al tipo de bebida.

Una lata ordinaria de cerveza 360ml	Una lata de cerveza 480ml. Equivale a 1.5 bebidas estándar	Un trago de alcohol; whisky, ginebra, ron, vodka, brandy. 45ml	Una copa de vino 180ml	Una copa de jerez 120ml.	Una copa de licor o aperitivo 120ml.	Una Caguama 950mlRepr esenta 2.5 bebidas estándar	Un Caguamon 1.250mlRe presenta tres bebidas estándar
-------------------------------------	--	--	------------------------	--------------------------	--------------------------------------	---	--



1 bebida estándar =

Ejemplo para determinar las bebidas que consume en un día típico



Una lata de cerveza + una copa de vino= dos bebidas en un día típico

Apéndice B

Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)

Instrucciones: Las siguientes preguntas tratan sobre el consumo de alcohol, lea cuidadosamente cada una de ellas y subraye la respuesta que más se acerca a su realidad.

<p>1. ¿Qué tan frecuente consume alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino)</p> <p>(0) Nunca (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana</p>	<p>6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebió la mañana siguiente después de que bebió en exceso el día anterior?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>2. ¿Cuántas bebidas toma en un día típico de los que bebe?</p> <p>(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (4) 10 o más</p>	<p>7. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿Qué tan frecuentemente toma seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebe?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>8. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente olvidó algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>4. Durante este último año ¿Le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que había empezado?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>9. ¿Se ha lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de su consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos).</p> <p>(0) No , (2) Si, pero no en el curso del último año , (4) Si, el último año</p>
<p>5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejó de hacer algo que debería de haber hecho por beber?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por la forma en la que bebe o le han sugerido que le baje a su forma de beber?</p> <p>(0) No , (2) Si, pero no en el curso del último año , (4) Si, el último año</p>

III.-Consumo de tabaco

11.- ¿Ha consumido tabaco alguna vez en la vida? Si____ No____

12.- Si contestó que Si ¿A qué edad inició a consumir tabaco
por primera vez ____

13.- ¿Ha consumido tabaco en los últimos 12 meses? Si____ No____

14.- ¿Ha consumido tabaco en el último mes? Si____ No____

15.- ¿Ha consumido tabaco en los últimos 7 días? Si____ No____

16.- Actualmente ¿En un día típico cuantos cigarros fuma?_____

17.- Considera que ha fumado (*elija una opción*):

Fumé en el pasado y actualmente no fumo. _____

He fumado 100 cigarros o más y actualmente fumo
todo los días. _____

Fumo todos los días y mi primer cigarro es en un
tiempo inferior a 30 minutos después de haberme
despertado _____

*Si usted fuma actualmente, favor de contestar el Cuestionario de Tolerancia de
Fagestrom.

Apéndice C

Cuestionario de Tolerancia de Tabaco Fagerström

Este cuestionario tiene como finalidad conocer de forma rápida la dependencia con respecto al tabaco

Instrucciones: Por favor de lea las siguientes preguntas y señale con una “X” la respuesta elegida, conteste cada una de ellas señalando la respuesta que consiste más adecuada a su caso. Recuerde que la información que proporcione es estrictamente confidencial.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1.- ¿Cuántos minutos pasan entre el momento en que se levanta y fuma el primer cigarro?	Menos de 5 minutos _____ 6 -30 minutos _____ 31 – 60 minutos _____ Más de 60 minutos _____
2.- ¿Encuentra dificultad para abstenerse de fumar en lugares donde está prohibido?	Si _____ No _____
3.- ¿Qué cigarro le costaría más abandonar?	El primero de la mañana _____ Cualquier otro _____
4.- ¿Cuántos cigarros fuma al día?	Más de 30 _____ Entre 21-30 _____ Entre 11-20 _____ 10 o menos _____
5.-¿Fuma más durante las primeras horas de la mañana que durante el resto del día?	Si _____ No _____
6.- ¿Fuma cuando no se encuentra bien o cuando	Si _____ No _____

está enfermo?

Apéndice D

Escala para Medición de las Actitudes ante el Consumo de los Otros por Dimensiones Cognitiva, Afectiva, Conativa-Conductual.

I. Lea con atención las siguientes afirmaciones y marque con una "X" la opción que represente mejor su opinión.

<i>Ejemplo: Tirar la basura en la calle muestra la pobre cultura de la gente.</i>					
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	
1. <input type="checkbox"/>	2. <input checked="" type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	
<i>Esto significa que está Ud. de acuerdo, pero no totalmente.</i>					
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Los alumnos drogados son peligrosos.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
2. Cuando alguien se droga se vuelve agresivo.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
3. Los que usan drogas son personas inmaduras.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
4. Los usuarios de drogas son rebeldes en la escuela.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
5. Los usuarios de drogas son desafiantes con los maestros.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
6. Los usuarios de drogas son personas inseguras.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
7. El alumno que se droga es una persona débil moralmente	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
8. La pobreza es la causa de que los jóvenes se droguen	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
9. La falta de alguno de los padres es lo que provoca que un joven se drogue.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
10. Las malas compañías son las responsables de que un joven se drogue.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
11. La curiosidad lleva a los alumnos a consumir drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
12. La ociosidad es la razón para que un joven se drogue.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>

13.La falta de valores es la razón por la que los jóvenes se drogan.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
14.Los jóvenes comienzan a drogarse por imitación.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
15.Drogarse es una forma inocente de divertirse.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
16.Los alumnos que se drogan terminan volviéndose locos.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
17.Los usuarios de drogas se vuelven rateros.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
18.Los alumnos que se drogan terminan siendo delincuentes.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
19.La deserción escolar se debe al consumo de drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
20.Los alumnos que se drogan se vuelven peleoneros con sus compañeros	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
21.Los alumnos que se drogan se vuelven problemáticos con sus maestros,	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>

II. Lea con atención las siguientes afirmaciones y marque con una “X” la opción con la que Ud. se identifique mayormente.

<i>Ejemplo: Me molesta que la gente tire basura en la calle.</i>					
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input checked="" type="checkbox"/>	
<i>Esto significa que esta Ud. siempre reaccionaría de esa manera.</i>					
<i>En caso de que no se haya enfrentada a algunas de las situaciones abajo descritas, por favor conteste cómo se imagina Ud. que respondería.</i>					
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Me angustia cuando un alumno se droga.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
2. Es preocupante que los alumnos no asistan a clases por consumir drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
3. Me da tristeza ver a un alumno drogado.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
4. Me aflige que mis alumnos se droguen	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
5. Me avergüenza que los alumnos usen drogas en la escuela.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
6. Me es indiferente que los alumnos se droguen.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>

7. Me causan lástima los alumnos que se drogan	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
8. Me irrita que se me acerque un alumno usuario de drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
9. Me ponen nervioso los alumnos que se drogan.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
10. Me pongo ansioso cuando sé que los alumnos se drogan.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
11. Me siento inseguro estar entre alumnos que son drogadictos.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
12. Me indigna que consuman drogas los alumnos de la escuela.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
13. Me intimida que se me acerque un alumno consumidor de drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
14. Me cohiben los alumnos consumidores de drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>

III. De las siguientes situaciones señale con una “X” qué tan probable o improbable sería que usted la llevará a cabo:

<i>Ejemplo: Dejaría de tirar basura en la calle para evitar la contaminación.</i>					
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
1. <input checked="" type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	
<i>Esto significa que Ud. nunca dejaría de tirar basura en la calle. En la medida en que se acerque al número 1 la probabilidad de que realice esa acción disminuye, y en la medida en que se acerque al 5, aumenta. En el caso de que ya hubiese enfrentado una situación semejante, indique cuál fue su respuesta a dicho evento.</i>					
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Buscaría información sobre drogas para orientar a los alumnos usuarios de drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
2. Evitaría cualquier contacto con los alumnos que se drogan.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
3. Enviaría a los alumnos que consumen drogas a un centro de apoyo.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
4. Expulsaría a los alumnos usuarios de drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
5. Ofrecería mi apoyo a los alumnos que usan drogas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>

6. Impartiría pláticas en clase sobre el consumo de drogas para apoyar a los alumnos consumidores.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
7. Enviaría a los alumnos que consumen drogas a un centro de rehabilitación.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
8. Cooperaría con los estudiantes para evitar que continúen consumiendo drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
9. Llamaría a los padres de familia de los alumnos consumidores de drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
10. Enviaría al psicólogo o al orientador a los alumnos que consumen drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
11. Participaría para orientar a los alumnos que consumen drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
12. Me esforzaría por comprender a los alumnos adictos.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
13. Me daría tiempo para escuchar a los alumnos que tuvieran problemas de drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
14. Procuraría hablar con los alumnos usuarios de drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
15. Trataría de acercarme a platicar con los alumnos que se drogan.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
16. Buscaría medios para ayudar a los usuarios de drogas de la escuela.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
17. Me organizaría con mis compañeros para realizar actividades que orienten a los alumnos consumidores.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
18. Si me enterara que un alumno consume drogas se lo comunicaría a sus padres.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
19. Reprendería con firmeza a todos los alumnos que consuman drogas.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>

Apéndice E

Consentimiento informado

Título del proyecto

“Actitudes y las Acciones Preventivas que tienen los Profesores de Educación Básica ante el Consumo de Drogas del Estudiante”

Investigador responsable: Lic. Elizabeth Dalila Chacón Martínez

Director de tesis: MCE. Santiago E. Esparza Almanza

Introducción:

Nos interesa conocer las actitudes y las acciones preventivas que tienen los profesores de educación básica ante el consumo de drogas del estudiante, por lo que le hacemos la invitación a participar en el estudio, así mismo le señalamos que es una actividad académica con fines científicos que requiere cumplir como requisito la Lic. Elizabeth Dalila Chacón Martínez para la obtención del grado de Maestría en Ciencias de Enfermería. En el siguiente apartado se le explicará el propósito del estudio, así como los procedimientos, riesgos y beneficios, si usted decide participar le pediremos de la manera más atenta que firme esta forma de consentimiento.

Propósito del estudio:

El presente estudio tiene como objetivo conocer la relación que existe entre las actitudes y las acciones preventivas de los profesores de educación básica ante el consumo de drogas de los estudiantes. En espera de que los resultados puedan ser considerados para determinar grupos prioritarios, para participar en intervenciones de prevención primaria y secundaria del consumo de drogas.

Descripción del procedimiento

Si decide participar en el estudio solicitaremos conteste los siguientes instrumentos una Cédula de Datos Personales así como un cuestionario sobre el Consumo de Alcohol y Tabaco, por ultimo una escala para conocer las actitudes y las acciones preventivas ante el consumo de drogas del estudiante de educación básica.

Los cuestionarios serán aplicados en las instalaciones de la institución educativa en un cubículo asignado por los directivos de la unidad académica, para lo cual se destinará un horario específico que no interrumpa con sus actividades escolares.

Se cuidará en todo momento la confidencialidad de la información que proporcione, no identificándolo por su nombre, ni dirección en ninguno de los cuestionarios.

La aplicación de estos cuestionarios tendrá una duración aproximada de 20 minutos, además se le informa que esto no tendrá ninguna repercusión y no afectará su relación como maestro y con el personal directivo de la institución.

En caso de que desee dejar de participar en el estudio, tendrá la libertad de retirar su consentimiento de participar en cualquier momento, puede tener la seguridad de que no habrá ningún tipo de perjuicio en sus actividades escolares ni en relación con los directivos de la institución.

Riesgos

Su participación en el estudio no representa un riesgo serio sin embargo, si se llegará a sentir incomodo con los temas que se abordan en el estudio o no desea seguir participando, podrá retirarse en el momento que usted así lo decida.

Beneficios esperados

Con este estudio el beneficio esperado con su participación no es personal, sin embargo en un futuro con los resultados encontrados podrán ser utilizados para el diseño e implementación de programas de prevención que ayuden a la reducción del consumo de drogas en la educación básica.

Autorización para el uso y distribución de la información para la investigación

Solamente los investigadores responsables del estudio y usted conocerán de su participación. Ningún dato proporcionado por usted durante la aplicación de los cuestionarios será proporcionado a otras personas (por ejemplo directivo, compañeros, alumnos, etc.) de manera personalizada. Los resultados encontrados solamente serán publicados de manera general en artículos de investigación. Recuerde que la información que proporcione será completamente confidencial y anónima, recordándole que la información será custodiada por el investigador principal del estudio y posteriormente eliminada en un lapso no mayor a doce meses.

Preguntas

Si tiene alguna duda sobre los derechos acerca de su participación en este estudio, podrá comunicarse a la Secretaria de Investigación en la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Nuevo León, ubicada en la Avenida Gonzalitos 1500 Norte. Colonia Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León, al teléfono 83 48 16 47, en horario de 9:00 a 14:00 horas.

Consentimiento

Yo acepto voluntariamente participar en esta investigación y que se colecte información sobre mi persona, he leído la información en este documento y todas mis preguntas y dudas han sido respondidas, aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

Firma del docente

Firma del testigo (1)

Firma del testigo (2)

Firma del investigador

Fecha _____ de _____ del 2015