

CONDUCTA ANTISOCIAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES ESCOLARES¹

Karla Selene López García²
Moacyr Lobo da Costa Junior³

La adolescencia se convierte en una etapa de vulnerabilidad y facilitador para el inicio de conductas de riesgo como es el consumo de drogas. Los objetivos del presente estudio fueron: describir las diferencias de la conducta antisocial y consumo de alcohol según sexo, edad y escolaridad; conocer la relación existente de la conducta antisocial con el consumo de alcohol en 1221 adolescentes escolares de Monterrey, Nuevo León, México, en relación a los hallazgos encontrados se presentan diferencias de la conducta antisocial por sexo; se destaca que 41.3% de los estudiantes consumieron alcohol alguna vez en su vida, y existen diferencias de consumo de alcohol por edad y escolaridad. Finalmente se encontró relación positiva y significativa de la conducta antisocial con el consumo de alcohol ($r_s=.272$, $p<.001$).

DESCRIPTORES: antisocial; alcoholismo; adolescente; trastorno de personalidad antisocial

ANTISOCIAL BEHAVIOR AND ALCOHOL CONSUMPTION BY SCHOOL ADOLESCENTS

Adolescence is a vulnerable period and facilitates the start of risk behaviors, for instance the use of drugs. This study aims to describe the differences between antisocial behavior and alcohol consumption according to gender, age and education; as well as to discover the relation between antisocial behavior and alcohol consumption in 1,221 school adolescents from Monterrey - Nuevo Leon, Mexico. The findings reveal differences in antisocial behavior according to gender. Evidences showed that 41.3% of the students had consumed alcohol at sometime in their lives, and that differences exist in alcohol consumption according to age and education. Finally, the study found positive and significant relations between antisocial behavior and alcohol consumption ($r_s = .272$, $p <.001$).

DESCRIPTORS: antisocial; alcoholism; adolescent; antisocial personality disorder

CONDUTA ANTI-SOCIAL E CONSUMO DE ÁLCOOL EM ADOLESCENTES ESCOLARES

A adolescência se apresenta como uma etapa de vulnerabilidade e facilitadora para o início de condutas de risco como o consumo de drogas. Os objetivos do presente estudo foram: descrever as diferenças entre sexo, idade e escolaridade na conduta anti-social e o consumo de álcool e conhecer a relação existente entre a conduta anti-social e o consumo de álcool em 1221 adolescentes escolares de Monterrey, Nuevo León, México. De acordo com os resultados obtidos foram observadas diferenças na conduta anti-social por sexo. Destaca-se que 41,3% dos estudantes consumiram álcool em algum momento da vida, e houve diferenças de consumo de álcool por idade e escolaridade. Finalmente, encontrou-se uma relação positiva e significativa entre a conduta anti-social e o consumo de álcool ($r_s=.272$, $p<.001$).

DESCRITORES: anti-social; alcoolismo; adolescente; transtorno da personalidade anti-social

¹ Trabajo parte de Tesis de Doctorado; ² Profesor de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México, e-mail: karla_selene23@yahoo.com.mx; ³ Profesor Doctor de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Brasil, e-mail: mlobojr@eerp.usp.br

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas se señala como uno de los problemas más importantes a los que se enfrenta la sociedad, tanto por la magnitud del fenómeno como por las consecuencias personales y sociales derivadas del mismo. Se destaca que el 4.8% de la población mundial consume algún tipo de droga; y más de la mitad de la población de las Américas y de Europa consumió alcohol. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial en Latinoamérica indican que la proporción alcanzada por abuso de alcohol da cuenta del 9.7%, de los días de vida saludables perdidos por muerte prematura o por discapacidad⁽¹⁻²⁾.

El fenómeno de las drogas es altamente complejo, multicausal que no reconoce límites territoriales, ni sociales, tampoco de edad. En esta línea, cabe destacar los nuevos patrones de consumo de los adolescentes, manteniendo una prevalencia incrementada de consumo de drogas en los últimos años. Por sus características evolutivas, como la búsqueda de identidad personal e independencia, el alejamiento de los valores familiares y el énfasis en la necesidad de aceptación por el grupo de iguales, la adolescencia se convierte en una etapa de vulnerabilidad y facilitador para el inicio de conductas de riesgo como es el consumo de drogas⁽³⁾.

El contacto de los adolescentes escolares con las drogas aparece cada vez a edades más tempranas. En México, las evidencias apuntan a la precocidad en la experimentación del consumo de drogas lícitas, que comienza entre los 13 años de edad; a lo largo de los años siguientes muchos adolescentes se inician también en el consumo de sustancias ilícitas⁽⁴⁾.

En relación al índice de consumo de alcohol de los adolescentes, se reporta que cerca del 65.8%, ya usaron alcohol alguna vez en su vida, y el 35.2% reportó consumo en el último mes; Sumándose a esto, las Encuestas Nacionales de Adicciones [ENA] evidencian una tendencia ascendente de prevalencia global del consumo de alcohol a través de los años, siendo que para los hombres en 1998 y 2002 se encontró una prevalencia de un 27,0% y 35% para el año 2002 entre los varones del 27,0% y 35,0% respectivamente, y para las mujeres 18,0% al 25,0% en estos mismos años. También se señalan diferencias respecto al nivel educativo, se estima que el 24.4% de los estudiantes de secundaria habían consumido alcohol en el último mes, esta proporción se duplica

en el nivel de bachillerato, (51.7%)^(1, 4).

Asímismo, se han reportado estimaciones del consumo actual de alcohol del 26,0% al 81,0% (IC95%, 0.24-0.83), en adolescentes escolares de 15 a 17 años de edad en países de América Central y República Dominicana (Panamá, Costa Rica, Nicaragua, Honduras, El Salvador, Guatemala y República Dominicana)⁽⁵⁾.

Por otro lado, las investigaciones indican que el consumo de drogas es mediado por factores de riesgo y protección personales, sociales, cognitivos, emocionales y actitudinales, incluyendo las dificultades en la competencia social, relaciones interpersonales, necesidad de aprobación de sus pares, pobres relaciones familiares, actitudes favorables hacia el uso de drogas y la falta de asertividad⁽⁶⁾.

Destacándose que la capacidad de interactuar con las personas esta directamente relacionada con las habilidades sociales del individuo, que a su vez le permiten facilitar el establecimiento de las relaciones más próximas con las personas. En estos términos, la falta de habilidades sociales puede perjudicar la adaptación del sujeto al medio, trayendo consecuencias que van desde la dificultad de hacer amigos, hasta el desarrollo de conductas de antisociales y de riesgo como es el consumo de drogas⁽⁷⁾.

Se conoce que las relaciones pobres juegan un rol crítico en el desarrollo de habilidades sociales y sentimientos personales esenciales para el crecimiento personal, y son un factor clave para el desarrollo de la identidad personal y la independencia desde el círculo familiar. Los adolescentes que son socialmente aceptados por sus pares reciben un reforzamiento que mejora su adaptación, no solo en el área social, sino también en el área personal y escolar. Por lo que la aceptación o popularidad entre sus pares esta conectada con la conducta prosocial, y la pobre aceptación esta relacionada con la conducta antisocial⁽⁸⁾.

En la literatura se ha observado que puntuaciones altas en la conducta antisocial autopercebida constituyen un factor predictivo para el consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. Por el contrario diversas investigaciones han puesto de manifiesto que los adolescentes prosociales, asertivos y socialmente habilidosos, en comparación con los estudiantes antisociales, son menos proclives a manifestar conductas de riesgo para la salud, como es el consumo de drogas lícitas e ilícitas⁽⁹⁾.

La experiencia demuestra que los adolescentes constituyen un grupo de población expuesto al riesgo de uso de drogas y gran parte se debe a la relación de varios factores personales, sociales, el desarrollo de su competencia social, además de todos los cambios que sufren en esta etapa de la vida, a los que se suman la dificultad para adaptarse a dichos cambios y la influencia del contexto en el que se desenvuelven. Por lo que el personal de la salud incluyendo Enfermería tiene un papel protagonista en el desarrollo de factores de prevención como son el fortalecimiento de la competencia social, promoviendo las conductas prosociales y buenas relaciones interpersonales para evitar el consumo de drogas en los adolescentes escolares y por ende consecuencias graves en la salud en etapas posteriores.

Por lo anterior los objetivos del presente estudio fueron, 1) describir las diferencias de la conducta antisocial y consumo de alcohol según sexo, edad y escolaridad, además de 2) conocer la relación existente de la conducta antisocial con el consumo de alcohol en adolescentes escolares de Monterrey, Nuevo León, México.

MÉTODOS

El diseño del estudio fue descriptivo, correlacional, el cual pretende describir y observar las relaciones de los conceptos de conducta antisocial y consumo de alcohol. El tamaño de la muestra estuvo conformado por 1221 estudiantes de primer a tercer año de secundaria de Monterrey, Nuevo León, México, calculado a través del paquete estadístico N Query Advisor, Versión 4.0, con un límite de error de estimación de 0.05, potencia del 90,0%.

Para el presente estudio fueron utilizados dos instrumentos: 1) Teenage Inventory of Social Skills [TISS]⁽⁸⁾, 2) Cuestionario de Identificación de Trastornos por uso de Alcohol [AUDIT], y un Historial de uso y dependencia de consumo de Alcohol para adolescentes⁽¹⁰⁾.

El TISS⁽⁸⁾ evalúa la competencia social de los adolescentes en las relaciones con sus iguales, el inventario esta conformado por dos escalas que incluyen la conducta prosocial y conducta antisocial, para el presente estudio solo se consideró la escala de conducta antisocial; los ítems son evaluados mediante una escala tipo Likert de seis puntos, que

varían de total desacuerdo en cuanto a la descripción de sí mismos hasta el total acuerdo. La puntuación de la conducta antisocial se obtiene sumando los valores atribuidos por los sujetos a los ítems que componen la escala, presentando un valor mínimo de 20 hasta 120; para el análisis estadístico las puntuaciones se convirtieron en un índice de 0 a 100, lo que se interpreta que puntuaciones altas indican una elevada conducta antisocial. Este instrumento obtuvo valores de consistencia interna aceptables ($\alpha=0.87$).

El cuestionario AUDIT⁽¹⁰⁾, se ha utilizado en poblaciones de adolescentes y jóvenes, ha mostrado sensibilidad y especificidad aceptable, ayuda a identificar el consumo de riesgo y perjudicial del alcohol, así como posible dependencia. Presenta un valor mínimo de 0 y máximo de 40 puntos. Por último se realizó una valoración de consumo de alcohol (Histórico de Uso y Dependencia de Alcohol), que evalúa la frecuencia del uso de alcohol alguna vez en la vida (Prevalencia Global), en los últimos doce meses (Prevalencia Lápsica) y en el último mes (Prevalencia Actual), así también la edad de inicio de consumo de alcohol.

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en México. Se contó con el dictamen de las comisiones de Ética e Investigación de la Escuela de Enfermería y Obstetricia de Celaya, Universidad de Guanajuato, y de las autorizaciones de las instituciones educativas participantes. Los estudiantes de las instituciones seleccionadas, fueron invitados a participar en la investigación, a quienes se les entregó el consentimiento informado para que fuera firmado por alguno de sus padres, señalando que la no presentación del consentimiento firmado por alguno de los padres, implicaba la exclusión del participante en la investigación.

La investigadora, en conjunto con un equipo de 10 estudiantes de Maestría de Ciencias de Enfermería y docentes del Cuerpo de Prevención de Adicciones de la Facultad de Enfermería, UANL, los cuales recibieron un entrenamiento previo de capacitación para la aplicación de los instrumentos, y se encargaron de realizar todas las etapas del procedimiento de colecta de los datos, desde la explicación del propósito del estudio. Se enfatizó con cordialidad en que la información que proporcionara sería totalmente anónima y confidencial, siendo la participación de carácter voluntario.

Para realizar el análisis estadístico de los datos, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial a través del paquete estadístico computacional SPSS (STASTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES, 1999), versión 10.0. La estadística descriptiva permitió conocer las características de los participantes del estudio a través de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central así como medidas de variabilidad; se obtuvieron índices para la escala utilizada; Además el objetivo el primer objetivo de investigación fue alcanzado analizando los datos a través de pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis, y para analizar el segundo objetivo, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman.

RESULTADOS

En relación a algunas variables sociodemográficas de los participantes del estudio, se encontró que 54.2% de los participantes fueron del sexo femenino, presentando una media de edad de 13 años ($DE= 0.98$) la muestra fue proporcional respecto a la escolaridad, no en tanto el 35.7% se encontraban en tercer año de secundaria, respecto a la ocupación el 79.6% se encontraba estudiando, solamente el 10.2% de los que trabajan lo hacen como ayudantes en comercios o supermercados. De acuerdo a las características familiares, se verificó que más del 80.0% refiere vivir con ambos padres.

Se observa que los adolescentes presentaron una media de 28 puntos ($DE=16.16$), de acuerdo a la escala de conducta antisocial, que se evalúa de un intervalo de 0 a 100 puntos.

Para evaluar el primer objetivo del estudio que señala describir las diferencias de la conducta antisocial y consumo de alcohol según sexo, edad y escolaridad, se encontraron diferencias de la conducta antisocial por sexo a través de la aplicación de la prueba U de Mann-Whitney, donde se visualiza que los estudiantes del sexo masculino ($\bar{X}=30.64$, $DE=16.26$) presentan valores más altos de conducta antisocial que el sexo femenino ($\bar{X}=26.44$, $DE=15.85$); en relación a la edad y escolaridad no se encontraron diferencias de la conducta antisocial ($p>.05$).

Referente a la proporción de consumo de alcohol en los adolescentes, se destaca que más del 40.0% de los estudiantes consumieron alcohol alguna vez en su vida, así también se presentó una proporción de consumo en el último año de más del 20.0% y el 13.3% consumió en el último mes anterior a la aplicación a la encuesta como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1 - Consumo de Alcohol de los adolescentes escolares

Variable	f	%	Intervalo de Confianza 95%		
			Mínimo	Máximo	
Consumo de Alcohol	Sí	512	41.9	.39	.45
	No	709	58.1		
En el último año	Sí	427	35.0	.39	.45
	No	794	65.0		
En el último mes	Sí	162	13.3	.11	.15
	No	1059	86.7		

Fuente: Histórico de Consumo de Alcohol n=1221

En relación al consumo de alcohol según sexo, no se encontraron diferencias de consumo de alcohol alguna vez en la vida y en el último año. No en tanto únicamente existe diferencia estadísticamente significativa del consumo de alcohol en el último mes por sexo, donde los adolescentes del sexo masculino presentan una mayor proporción de consumo (36.6%) en comparación de las adolescentes del sexo femenino (27.8%).

De acuerdo a la edad de los participantes, se presentan diferencias estadísticamente significativas de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2=46.96$, $p<.001$), en el último año ($\chi^2=57.12$, $p<.001$), y en el último mes ($\chi^2=38.13$, $p<.001$), se destaca mayor proporción de consumo de alcohol en los adolescentes de 15 años de edad.

En la Tabla 2, se presentan los resultados encontrados del consumo de alcohol según escolaridad de los adolescentes, en la que se visualiza que existen diferencias significativas del consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes. Se visualizan diferencias de acuerdo a la proporción de consumo de alcohol, es decir conforme van avanzando los años escolares de nivel secundaria del adolescente, se va incrementando el consumo de alcohol.

Tabla 2 - Consumo de alcohol de los adolescentes según escolaridad

Escolaridad	Consumo de Alcohol				χ^2	Valor de p
	Sí		No			
	f	%	f	%		
Alguna vez en la vida						
1 año	122	31,3	268	68,7	30,79	.001
2 año	171	43,3	224	56,7		
3 año	219	50,2	217	49,8		
En el último año						
1 año	93	23,8	297	76,2	40,33	.001
2 año	138	34,9	257	65,1		
3 año	196	45,0	240	55,0		
En el último mes						
1 año	29	7,4	361	92,6	35,81	.001
2 año	42	10,6	353	89,4		
3 año	91	20,9	345	79,1		

Fuente: CDP, Histórico de Consumo de Drogas n = 1221

De acuerdo a los puntajes obtenidos en el cuestionario AUDIT, se observan los tipos de consumo de alcohol de los participantes del estudio en la Tabla 3, donde se verificó que un 34.7% (IC95%, .30-.49) presenta un consumo de alcohol en riesgo, el 14.8% (IC95%, .11 -.18) reporta síntomas de dependencia al consumo de alcohol y cabe destacar que el 30.4% (IC95%, .26-.35) manifiesta ya daños relacionados con el consumo de alcohol.

Tabla 3 - Tipos de consumo de alcohol de los adolescentes escolares

Consumo de Alcohol (AUDIT)		f	%	Intervalo de Confianza 95%	
				Mínimo	Máximo
Consumo sensato	Sin riesgo	286	65.3	.30	.49
	Consumo en riesgo	152	34.7		
Dependencia	Ausencia de dependencia	373	85.2		
	Inicio de dependencia	65	14.8	.11	.18
Daño	Ausencia de daños	305	69.6	.26	.35
	Presencia de Daños	133	30.4		

Fuente: AUDIT n = 1221

Para analizar el segundo objetivo que señala, conocer la relación que existe de la conducta antisocial en el adolescente con el consumo de alcohol, en la Tabla 4, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman en la que se encontró relación positiva y significativa de la conducta antisocial con el consumo de alcohol ($r_s = .272$, $p < .001$), lo cual significa que mayor puntuación de conducta antisocial mayor es el consumo alcohol que presentan los adolescentes escolares.

Tabla 4 - Coeficiente de Correlación de Spearman para las variables del estudio (p*)

Variable	Consumo de Alcohol (AUDIT)
Índice de Conducta Antisocial	.272** (.001)

Fuente: TISS, AUDIT (p*) para una prueba bilateral

DISCUSIÓN

El presente estudio permitió analizar la relación de la conducta antisocial con el consumo de alcohol en adolescentes escolares de Monterrey, Nuevo León, México.

En relación a la conducta antisocial por sexo se identificaron diferencias estadísticamente significativas ($p < .001$), se aprecia que los adolescentes del sexo masculino ($\bar{X} = 30.64$, $DE =$

16.26) presentan valores más altos de conducta antisocial que el sexo femenino ($\bar{X} = 26.44$, $DE = 15.85$). Diversos estudios internacionales⁽¹¹⁻¹²⁾ concuerdan con los hallazgos encontrados en este estudio, donde muestran diferencias de la conducta antisocial por sexo, reportando medias más altas de conducta antisocial para los hombres.

Estos hallazgos sugieren que los estudiantes del sexo femenino tienden a realizar más frecuentemente conductas prosociales que antisociales a diferencia del sexo masculino que realiza más conductas antisociales, se puede explicar desde el factor biológico, donde existe una predisposición innata para la empatía en las mujeres, la cual prepararía a las mujeres desde una edad muy temprana para ejercer el rol de cuidadoras, dando lugar a mayores niveles de conducta prosocial. Además los cambios hormonales influyen significativamente, en los hombres aparece relación entre un incremento en los niveles plasmáticos de testosterona y se ha relacionado con el aumento de ejercer conducta antisocial, agresividad e irritabilidad, lo cual podría inhibir su tendencia a actuar de forma prosocial.

Por otro lado se resalta que hombres y mujeres presentan patrones diferentes de desarrollo social, en cuanto a los hombres se les fomenta la aserción negativa, a las mujeres se les enseña anteponer las necesidades ajenas, culminando las diferencias en los estereotipos sexuales en el proceso de socialización de ambos géneros. De acuerdo a la conducta antisocial no se observaron diferencias estadísticamente significativas por edad, no en tanto aunque la diferencia no fue suficiente para ser significativa, se aprecia una media más alta de conducta antisocial entre los adolescentes de 16 años de edad, tales resultados concuerdan con estudios realizados anteriormente⁽¹¹⁻¹²⁾ sugiriendo que presentar conductas antisociales en la niñez y adolescencia puede ser un factor de predisposición para una mayor inadaptación social en la adultez, resaltando la importancia de identificar la conducta antisocial precozmente en las primeras etapas tempranas de desarrollo, a fin de prevenir problemas como el consumo de drogas. No se presentaron diferencias significativas de la conducta antisocial por escolaridad.

En relación al consumo de alcohol, no se identificaron diferencias de consumo de alcohol alguna vez en la vida y en el último año, sin embargo se

presentan diferencias del consumo de alcohol actual por sexo ($\chi^2=4.54$, $p=.033$), donde los adolescentes del sexo masculino presentan una mayor proporción de consumo (36.6%) en comparación de las adolescentes del sexo femenino (27.8%), en coincidencia con diversos estudios^(4,13) se presentan resultados semejantes donde muestran que no existen diferencias de consumo de bebidas alcohólicas alguna vez en la vida y en el último año por sexo, cabe señalar que en una investigación realizada⁽¹⁴⁾ mostraron diferencias significativas consumo de alcohol en el último mes, al igual que en este estudio los hombres presentaron mayor consumo de bebidas alcohólicas en comparación con las mujeres.

Se destacan diferencias de consumo de alcohol en los adolescentes, acentuando que

los adolescentes de mayor edad y mayor escolaridad presentan mayor proporción de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes. Diversos estudios^(4, 14-15) concuerdan con lo encontrado, donde se destaca que mayor edad y mayor escolaridad se presenta mayor proporción de consumo de alcohol. En tanto conforme se incrementa la edad, el adolescente se expone a riesgos, ya que participa en más reuniones sociales, se enfrenta a mayores presiones y situaciones de estrés, lo que son factores de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas.

En relación al grado escolar se aprecia en el estudio que conforme aumenta el grado escolar se incrementa el consumo de alcohol de los adolescentes escolares, estos hallazgos son consistentes con lo encontrado por estudios realizados^(4,13-14) quienes encontraron diferencias del grado escolar, conforme aumenta el grado escolar de los adolescentes también se incrementa el consumo de bebidas alcohólicas, así también debe de tomar decisiones más complejas.

De acuerdo a la puntuación del cuestionario AUDIT, se observa que un 34.7% presenta un consumo de alcohol en riesgo, el 14.8% reporta síntomas de dependencia de consumo de alcohol, y cabe destacar que el 30.4% manifiesta ya daños relacionados al consumo de alcohol. No se presentaron diferencias del consumo de alcohol (AUDIT) por sexo y escolaridad. Los hallazgos encontrados difieren con algunos estudios realizados en adolescentes americanos⁽¹⁶⁾ donde encontraron diferencias de consumo de alcohol por sexo y edad, además se observa que conforme aumenta la edad se incrementa los riesgos de consumo de alcohol en los adolescentes escolares.

De acuerdo a lo encontrado este estudio, es preocupante el alarmante incremento del consumo de alcohol por los adolescentes mexicanos, aún cuando la venta de esta sustancia adictiva, es ilegal antes de los 18 años. Algunos de los factores que pueden estar favoreciendo el consumo de bebidas alcohólicas, son la difusión en los medios de comunicación y la falta

de control en la legislación sobre la comercialización de las bebidas alcohólicas.

Se encontró relación de la conducta antisocial con el consumo de alcohol ($r_s=.272$, $p<.001$), en los adolescentes escolares, lo que quiere decir que a mayor conducta antisocial, mayor es el consumo de alcohol y de drogas ilícitas en el adolescente, lo cual concuerda con las investigaciones realizadas⁽¹¹⁾ en estudiantes españoles, que señalan a la conducta antisocial como variable predictora del consumo de alcohol, al analizar estos resultados se refleja que la conducta antisocial aparece como un factor de riesgo que esta altamente relacionado con las conductas de alcohol y drogas ilícitas en los adolescentes escolares, siendo de primordial importancia considerar esta etapa de desarrollo como una etapa de vulnerabilidad, en el que inicia una serie de conductas desviadas que pueden afectar y traer consecuencias en su vida adulta.

CONSIDERACIONES FINALES

Teniendo en cuenta las aportaciones del presente trabajo, se pueden señalar como una propuesta educativa, el promover y facilitar el desarrollo de la competencia social, de comportamientos y valores prosociales para prevenir y/o corregir la conducta antisocial.

Consideramos que los resultados de este estudio pueden ofrecer bases para profundizar en la identificación de las habilidades sociales de los adolescentes y su relación con el consumo de drogas, con la finalidad de diseñar acciones educativas más eficientes.

Cabe mencionar que los hallazgos de este estudio contribuyen a la generación de conocimiento científico de la disciplina de Enfermería en una mejor perspectiva del fenómeno de las drogas en la población adolescente escolar. En este sentido una visión multidimensional del problema ayudará a encontrar los factores determinantes y condicionantes, macro y

micro, que contribuyen a la presencia del problema. Por lo tanto, es necesario que conforme se genere más conocimiento acerca del fenómeno de las drogas se desarrollen nuevos modelos operacionales que

orienten al diseño de políticas públicas, programas, proyectos de investigación y de intervención sobre el consumo de drogas, en particular en grupos de individuos vulnerables, como son los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consejo Nacional Contra las Adicciones-Secretaría de Salud (MX) [CONADIC-SS]. (2003). Encuesta Nacional de Adicciones 2002. México. [Acceso Marzo, 2003], Disponible en: www.conadic.gob.mx.
2. United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC]. World Drug Report 2006, Volumen 1: Análisis. [Acceso 5 Diciembre], 2006. Disponible em: <http://unodc.org>
3. Fraile DCG, Riquelme PN, Pimenta CA. Consumo de Drogas lícitas e ilícitas en escolares y factores de protección y riesgo. *Rev Latino-am Enfermagem*; 2004, 12:345-51.
4. Villatoro-Velazquez J, Medina-Mora M, Hernández M, Fleiz C, Amador N, Bermúdez P. La encuesta de estudiantes de nivel medio y medio superior de la ciudad de México: Noviembre 2003. Prevalencias y Evolución del consumo de drogas. *Rev Mex Salud Mental* 2005; 28(1):38-50.
5. Dormitzer CM, Gonzalez GB, Pena M, Bejeranoc J, Obando, P, Sánchez M et al. The PACARDO research project: youthful drug involvement in Central America and The Dominican Republic. *Rev Panam Salud Publica* 2004; 15(6):400-16.
6. National Institute On Drug Abuse [NIDA]. Previniendo el uso de drogas entre niños y adolescentes: Factores de riesgo y protección, [Acceso Febrero, 2003]. Disponible en <http://www.drugabuse.gov/Prevention/Spanish/factoresriesgo>.
7. Del-Prette ZAP, Del-Prette A. Psicología Educacional e com adolescente em risco: prática na avaliação e promoção de habilidades sociais. *Avaliação Psicológica* 2006; 5(1):99-104.
8. Inglés CJ, Hidalgo MD, Méndez FX, Inderbitzen HM. The Teenage Inventory of Social Skills: reliability and validity of the Spanish Translation. *Journal of Adolescence* 2003; 26:505-10.
9. Sussman S, Unger JB, Dent CW. Peer group self-identification among alternative high school youth: A predictor of their psychosocial functioning five years later. *International J Clin Health Psychol* 2004; 4:9-25.
10. Babor T, Higgins-Biddle J, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT, Cuestionario de Identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol: pautas para su utilización en atención primaria. Organización Mundial de la Salud [OMS], CH1211, Ginebra 27, Suiza, 2001: 1-40.
11. Inglés CJ, Delgado B, Bautista R, Torregosa MS, Espada JP, García-Fernandez JM et al. Factores Psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles. *Int J Clin Health Psicol* 2007; 7(2):403-420.
12. Duncan BC, Vanyukov M, Cornelius J. Childhood Antisocial Behaviour and Adolescent Alcohol Use Disorders. *Alcohol Res & Health* 2002; 26(2):109-15.
13. Rueda LV, Malbergier M, De Andradde V, Guerra A. Factores asociados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitarios. *Rev Saúde Pública* 2006; 40(2):280-8.
14. Horta LR, Horta LB, Tavares PR, Neves SM. Tabaco, alcohol e outras drogas entre adolescentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: uma perspectiva de gênero. *Cad Saúde Pública*, 2007; 23(4):775-83.
15. Urquieta JE, Hernández M, Hernández B. El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de desiciones relacionadas. *Salud Pública de México* 2006; 48 (sup. 1):S30-S40.
16. Knight JR, Sherritt L, Harris SK, Gates EC, Chang G. Validity of brief alcohol screening test among adolescents: a comparison of AUDIT, POSIT, CAGE, and CRAFFT. *Alcohol Clin Exp Res* 2003; 27(1):67-73.