

CONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA SALUD POR CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES DE 5° DE SECUNDARIA DEL COLEGIO I.E.N “CENTRO BASE SAN JUAN” SAN JUAN DE MIRAFLORES, LIMA, DURANTE EL MES DE JULIO DEL AÑO 2016

KNOWLEDGE OF THE HARM TO THE HEALTH BY ALCOHOL AND TOBACCO CONSUMPTION IN STUDENTS OF 5 ° OF SECONDARY OF THE SCHOOL I.E.N "CENTRO BASE SAN JUAN" SAN JUAN DE MIRAFLORES, LIMA, DURING THE MONTH OF JULY OF THE YEAR 2016

Eduardo Carlos Herrera-Cotrina¹, Marin Suarez-Jorge¹

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre el conocimiento de daño a la salud y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de 5° de secundaria del colegio I.E.N “Centro Base San Juan” San Juan de Miraflores, Lima. **Métodos:** Estudio observacional, transversal, analítico, con enfoque cuantitativo. Se trabajó con una población de 140 estudiantes de 5° de secundaria del colegio I.E.N “Centro Base San Juan” San Juan de Miraflores, Lima y se midió el conocimiento de daño a la salud, mediante una encuesta validada que fue realizada en Chosica por Escalante, además de otras variables como violencia intrafamiliar, antecedente de consumo en los padres, bajo nivel académico. Se determinó la asociación usando la prueba de chi cuadrado, se usó un valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo. **Resultados:** Se halló Asociación entre el conocimiento de daño a la salud y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de 5° de secundaria del colegio I.E.N “Centro Base San Juan” San Juan de Miraflores, Lima, con un OR de 3,2 el cual fue significativamente estadística; por otro lado también se asoció con el consumo de alcohol y tabaco la violencia intrafamiliar con un OR de 2.7, antecedentes de consumo en los padres con un OR de 2.4, bajo rendimiento escolar con un OR de 1.5, el género con un OR de 4.45 los cuales resultaron ser también significativamente estadísticos. **Conclusión:** Se concluye que existe asociación entre el conocimiento de daño a la salud y el consumo de alcohol y tabaco, además tenemos que la violencia intrafamiliar, antecedente de consumo en los padres, bajo rendimiento escolar y el género tuvieron una relación estadísticamente significativa. **Palabras clave:** Conocimiento daño a la salud; Alcohol; Tabaco; Violencia intrafamiliar. (fuente: DeCS BIREME)

ABSTRACT

Objective: To determine the association between knowledge of harm to health and consumption of alcohol and tobacco in high school students of 5th grade in San Juan de Miraflores, Lima. **Methods:** Observational, transversal, analytical study, with quantitative approach. It was worked with a population of 140 students of the 5th grade of the IEN school "San Juan Base Center" San Juan de Miraflores, Lima and was measured the knowledge of damage to health, through a revalidated survey that was carried out in Chosica by Escalante, in addition to other variables such as intrafamily violence, antecedent of consumption in the parents, low academic level. The association was determined using the chi-square test, a value of $p < 0.05$ was used as statistically significant. **Results:** We showed association between the knowledge of harm to health and alcohol and tobacco consumption in students of 5th grade of the IEN school "Centro San Juan" San Juan de Miraflores, Lima, with a OR of 3.2 which was Statistically significant; On the other hand, it was also associated with alcohol and tobacco consumption, intrafamily violence with an OR of 2.7, antecedents of consumption in parents with an OR of 2.4, low school performance with an OR of 1.5, gender with an OR of 4.45 Which were also statistically significant. **Conclusion:** We conclude that there is an association between knowledge of harm to health and consumption of alcohol and tobacco, in addition we have that domestic violence, antecedent of consumption in the parents, low school performance and gender had a relationship that was statistically significant.

Key words: Knowledge of harm to health; Alcohol; Tobacco; Domestic violence. (source: MeSH NLM)

¹ Colegio IEN: Centro Base San Juan. San Juan de Miraflores, Lima.

Citar como: Eduardo Carlos Herrera-Cotrina, Marin Suarez-Jorge. Conocimiento del daño a la salud por consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de 5° de secundaria del colegio I.E.N “Centro Base San Juan” San Juan de Miraflores, lima, durante el mes de Julio del año 2016. [Artículo Original].2017;17(4):48-55. DOI 10.25176/RFMH.v17.n4.1211

Journal home page: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

© Los autores. Este artículo es publicado por la Revista de la Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma. Este es un artículo de Open Access distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citadas. Para uso comercial, por favor póngase en contacto con revista.medicina@urp.pe

INTRODUCCIÓN

En Perú, al año 2003, más del 75% de la población está propensa a ser consumidor de tabaco, y el 63.4% (Castro y Zavaleta 2004) a 68% (Devida, 2004) de los pobladores de 12 a 64 años, han utilizado esta sustancia alguna vez en su vida. La prevalencia del último año de consumo de tabaco alcanza el 37,8% y el uso actual de tabaco se estima en 46.3%. En el Perú, en general por cada mujer que consumió tabaco hubo dos varones que lo hicieron, aunque entre los 20 y 40 años esta razón es casi el triple²⁵. En la población en general, el tabaco es usado en su mayoría por los hombres (83.1%). El 60.4% de mujeres usan esta sustancia. La prevalencia de vida es de 12 a 19 años y tiende a incrementarse rápidamente: 12 a 13 (18.1%), 14-16 (45.2%), 17-19 (70.4%), 20-40 (80.5%). Se observa el mayor uso en la población joven (12-13: 6.5%, 14-16: 14.6%, 17-19: 15.2%, 20-40: 3.2%). (Castro y Zavaleta 2000)^{26,27}.

En el año 2003, la edad de media de inicio en el consumo de tabaco en la población peruana es de 17 años y 16 años en los varones. (Castro y Zavaleta 2004). Se ha observado que las mujeres vienen adoptando los patrones similares al de los varones, con un incremento en el nivel de riesgo de dependencia y enfermedades causadas por este uso.²⁵ El consumo en el último mes que alcanzó en el 2003, fue de 27,3%, y el de último año llegó al 39,1%, contra un 36,6% que nunca ha fumado. La incidencia no alcanza el 10%, esto también debido, como en el caso del alcohol, al número poco importante de no usuarios. Alrededor del 10% de los hombres afirma haber consumido al menos una vez por mes durante el último año, y 10% de las mujeres y 8,4% de los hombres afirman haber consumido 1 a 2 veces en el último año. El 8% de los hombres afirma consumir diariamente, en una proporción que dobla a la de las mujeres (4,3%). (Castro y Zavaleta 2004)²⁷.

Varios estudios en nuestro país han concluido que el tabaco y el alcohol son las sustancias más consumidas por los adolescentes, puesto que se consideran drogas "de inicio" para el consumo de otras drogas, tales como marihuana, cocaína, pasta base, estimulantes, sedantes, etc.²⁵.

Es de considerar que el abuso de las drogas consideradas legales (tabaco y alcohol) está afectando muy negativamente la salud, bienestar, desarrollo personal y social de nuestra población menor de edad y adolescentes, lo que también se evidencia en nuestra zona de estudio. La problemática personal, familiar y socio-cultural que trae como consecuencia el consumo desmedido de estas sustancias es cada vez mayor. Es también clara y evidente que este tipo de población a estudiar se encuentra en una etapa importante de cambios: Físicos, intelectuales y afectivos²⁷. También se trata de saber que tanto conocen acerca de estas

sustancias, cuanto pueden causar daño a la salud y si es que tienen algún antecedente familiar por lo que se puedan ver afectados. Queda demostrado que el consumo de estas sustancias psicoactivas dañan de forma irreparable al ser humano tanto en el aspecto físico como psíquico, ya sea en su concentración, conciencia, tornándose agresivos con su entorno y consigo mismos, esto a corto o largo plazo, sin dejar de lado que causa dependencia^{4,5}.

En tal sentido, en la presente investigación nos plantaremos la siguiente interrogante:

¿El nivel de conocimiento sobre daño a la salud está asociado a consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de 5° grado de secundaria en el colegio del "I.E.N "Centro Base San Juan" de San Juan de Miraflores-Lima durante el mes de Julio del año 2016?

MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo Observacional, Analítico, transversal, con enfoque cuantitativo y nivel de investigación relacional. La población de esta investigación se encuentra representada por estudiantes de quinto grado de secundaria, sin distinción de género ni edad y estará conformada por 140 alumnos del "I.E.N "Centro Base San Juan" de San Juan de Miraflores durante el mes de Julio del año 2016. Se abordó a cada estudiante en sus respectivas aulas del centro educativo; la muestra en nuestro estudio se elige por muestreo no probabilístico tipo intencional y está constituida por la población de estudiantes de quinto de año de secundaria del "I.E.N "Centro Base San Juan" de San Juan de Miraflores-Lima durante el mes de Julio del año 2016, por ser una población relativamente pequeña, la cual está representada por 140 alumnos, de los cuales 56 son varones (40%) y 84 mujeres (60%).

La ejecución de este trabajo comenzó con la exposición y correcciones realizadas del proyecto del mismo a las autoridades del INCIB de la Facultad De Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, hasta esperar su aprobación. Luego solicitamos al Director de del colegio I.E.N "Centro Base San Juan" del distrito de San Juan de Miraflores - Lima el permiso y las facilidades para realizar las encuestas a los estudiantes del 5to año de Secundaria. Luego de obtener los datos por medio de las encuestas, se tabularan y se presentaran en tablas y gráficos seleccionados para tal fin. Utilizamos la Prueba estadística o Estadígrafo Chi Cuadrado para efectuar el análisis de la muestra. Se evaluó el nivel de conocimiento empleando la escala de ESCALANTE, que clasifica de la siguiente manera:

Bueno: Si responde 16 ó más ítems

Regular: Si responde entre 11 y 15 ítems

Bajo O deficiente: Si responde igual o menos de 10 ítems

Obtendremos así los resultados, la interpretación y análisis de los mismos para realizar las conclusiones y recomendaciones. La encuesta tiene un Alfa de Cronbach superior a 0,7. Para el procesamiento y análisis estadístico de los datos se utilizaron las técnicas estadísticas descriptivas y analíticas. En la estadística descriptiva, para las variables cuantitativas, se usaron las medidas de tendencia central, sea media o mediana y sus respectivas medidas de dispersión, según sea el caso de una variable normal o no normal; lo cual se supo haciendo la prueba de normalidad de Shapiro Wilk. En la estadística analítica, Se utilizaron pruebas

paramétricas (Chi cuadrado o T de student, según sea el caso) y no paramétricas (exacta de Fisher o U de Mann-Whitney, según sea el caso), dependiendo de la naturaleza de las variables. Se utilizó un $p < 0,05$ como significativo y un intervalo de confianza del 95%.

RESULTADOS

De los 140 alumnos que contestaron la encuesta, 84 (60 %) son mujeres y la de 56 (40%) de varones; la mediana de la edad fue de 15 a 17 años. Las demás características generales de la población la podemos observar en la Tabla 1.

Tabla 1. Características demográficas de los alumnos con conocimiento sobre daño a la salud para consumo alcohol y tabaco.

ARTÍCULO ORIGINAL

PARÁMETROS	Nº	PORCENTAJE	MEDIA
Edad (años)	140	100%	16 (15-17)
Sexo			
Masculino	56	40%	NS
Femenino	84	60%	NS

Con respecto al objetivo general, asociación entre el conocimiento de daño a la salud y consumo de alcohol y tabaco, se encontró que 62 escolares, de los que no tiene conocimientos sobre daño a la salud, consumen

alcohol y tabaco; mientras que sólo el 22 de los que tuvieron conocimientos sobre el daño a la salud, no consumieron alcohol y tabaco. Esta relación tuvo un OR de 3,2 el cual fue estadísticamente significativa.

Tabla 2. Conocimiento del daño a la salud y consumo alcohol y tabaco.

CONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA SALUD	CONSUMO ALCOHOL Y TABACO		TOTAL
	SI	NO	
Si	62(73%)	25 (86%)	87 (62%)
No	22 (27%)	29 (14%)	51 (34%)
Total	84 (100%)	56 (100%)	140 (100%)

Tabla 3. Antecedente de consumo en lo padres y consumo de alcohol y tabaco.

ANTECEDENTES DE CONSUMO EN LOS PADRES	CONSUMO ALCOHOL Y TABACO		TOTAL
	SI	NO	
Si	61(72%)	29 (51%)	90 (64%)
No	23 (28%)	27 (49%)	50 (36%)
Total	84 (100%)	56 (100%)	140 (100%)

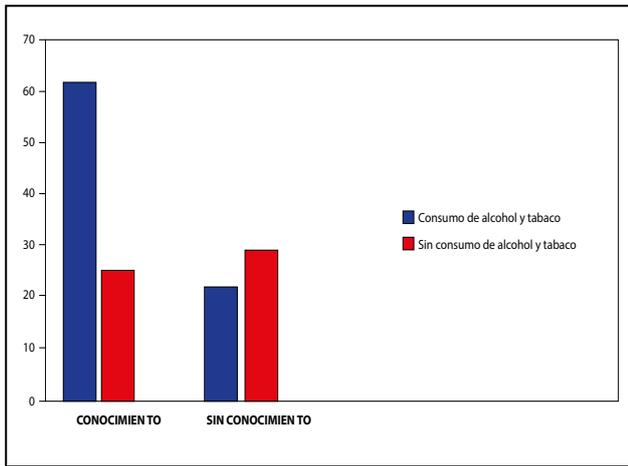


Gráfico 1. Conocimiento sobre daño a la salud y consumo alcohol y tabaco.

Con respecto a la asociación entre el antecedente de consumo en los padres y los escolares, se encontró que 61 de los padres que consumen alcohol y tabaco; también lo realizan sus hijos y mientras que sólo el 23 de los padres, sus hijos no consumían alcohol y tabaco. Esta relación tuvo un OR de 2,4 el cual fue estadísticamente significativa.

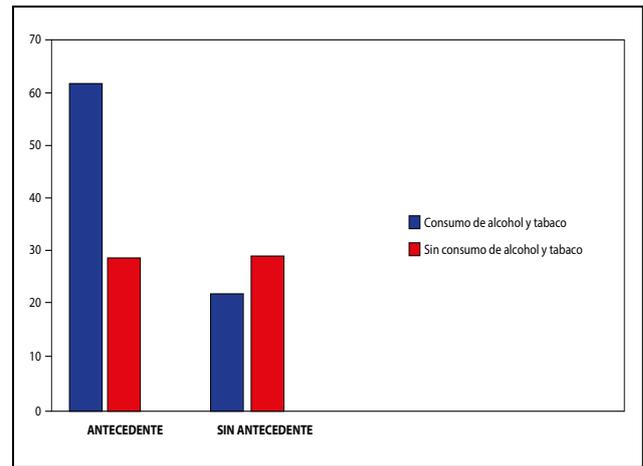


Gráfico 2. Antecedente de consumo en lo padres y consumo de alcohol y tabaco.

Con respecto a la asociación entre violencia intrafamiliar y consumo del alcohol y tabaco, se encontró que 59 de los de los escolares que sufren de violencia intrafamiliar, consumen alcohol y tabaco; mientras que 25 escolares que presenta un hogar funcional, consumen alcohol y tabaco. Esta relación tuvo un OR de 2,7 el cual fue estadísticamente significativa.

Tabla 4. Violencia Intrafamiliar y consumo de alcohol y tabaco.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	CONSUMO ALCOHOL Y TABACO		TOTAL
	SI	NO	
Si	59 (70%)	26 (86%)	85 (60%)
No	25 (30%)	30 (54%)	55 (40%)
Total	84 (100%)	56 (100%)	140 (100%)

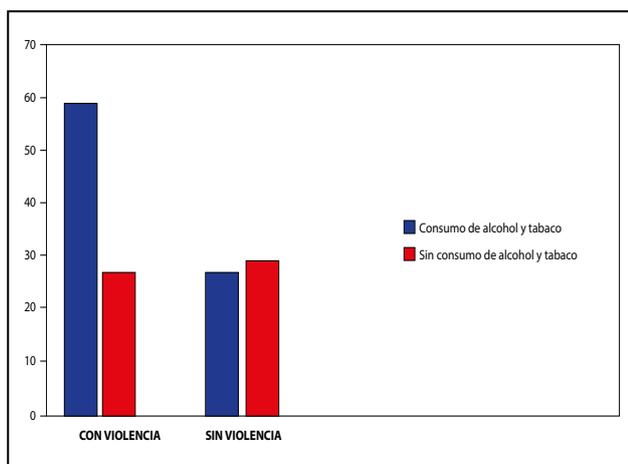


Gráfico 3. Violencia Intrafamiliar y consumo de alcohol y tabaco.

Con respecto al bajo rendimiento escolar y consumo del alcohol y tabaco, se encontró que 50 de los de los escolares que tuvieron bajo rendimiento escolar, consumen alcohol y tabaco; mientras que 34 escolares que presenta un rendimiento escolar alto, consumen alcohol y tabaco. Esta relación tuvo un OR de 1,5 el cual fue estadísticamente significativa.

Tabla 5. Bajo rendimiento escolar y consumo de alcohol y tabaco.

BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR	CONSUMO ALCOHOL Y TABACO		TOTAL
	SI	NO	
Si	50 (59%)	27 (48%)	77 (55%)
No	34 (41%)	29 (52%)	63 (45%)
Total	84 (100%)	56 (100%)	140 (100%)

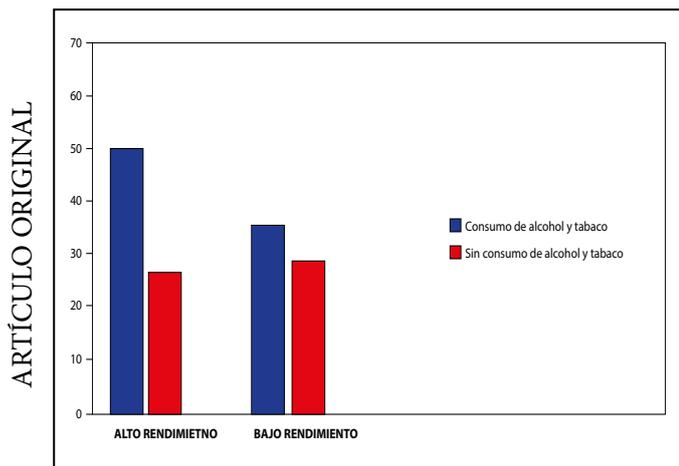


Gráfico 4. Bajo rendimiento escolar y consumo de alcohol y tabaco.

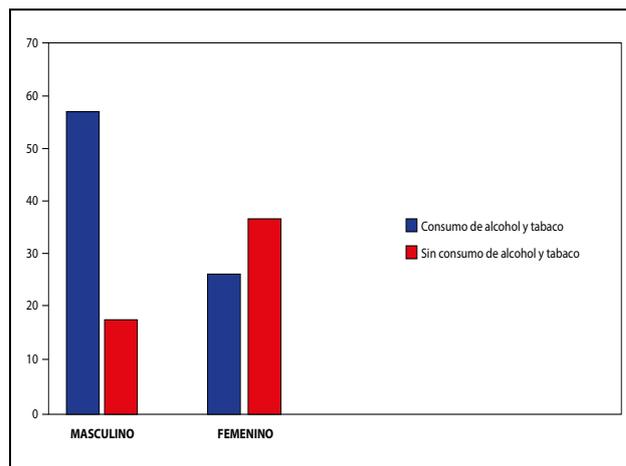


Gráfico 5. Género y consumo de alcohol y tabaco.

Con respecto al género y consumo del alcohol y tabaco, se encontró que 57 de los escolares de género masculino, consumen alcohol y tabaco; mientras que

27 escolares de sexo femenino, consumen alcohol y tabaco. Esta relación tuvo un OR de 4,5 el cual fue estadísticamente significativa.

Tabla 5. Género y consumo de alcohol y tabaco.

GÉNERO	CONSUMO ALCOHOL Y TABACO		TOTAL
	SI	NO	
Masculino	57 (67%)	18 (32%)	75 (53%)
Femenino	27 (33%)	38 (68%)	65 (47%)
Total	84 (100%)	56 (100%)	140 (100%)

DISCUSIÓN

En el primer cuadro, podemos observar algunos datos representativos del estudio, respecto a ciertas variables de la presente investigación; cabe resaltar que la totalidad de la población estudiada fue de un total de 140 escolares de 5° de secundaria del colegio I.E.N "Centro Base San Juan" San Juan de Miraflores, analizando las condiciones asociadas para el consumo de alcohol y tabaco

Con respecto a la edad observamos que en el grupo tuvo una media de 16 años y en (límites 15 a 17 años). Fueron elegidos los alumnos de 5 de secundaria debido a que se ha visto que varios estudios epidemiológicos, por ejemplo el de Roxana Malfado Mejia, donde menciona las actitudes de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria frente al consumo de alcohol en la institución educativa Republica del Peru-Villa el Salvador.

Con respecto al sexo se encontró que 56 escolares eran de sexo masculino y 84 de femenino. Esto se debe a las características sociodemográficas en el país, donde es más prevalente el género femenino.

Posteriormente se realizó la valoración de conocimientos del daño a la salud como condición asociada al riesgo de consumo de alcohol y tabaco, observando la distribución de los escolares en función a la tabla tetracórica, haciendo posteriormente el cálculo de los parámetros estadísticos correspondientes empezando por el odds ratio cuyo valor resultó de 3,2 y que expresa que aquellos escolares sin conocimientos del daño a la salud está asociado a consumo de alcohol y tabaco correspondiente a 3,2 veces más que aquellas escolares conocimientos respectivos.

Es por ello que el análisis estadístico a través del test de chi cuadrado cumple la función de determinar la significancia estadística de la distribución obtenida, en este caso en particular resulta siendo positiva la significancia encontrada, lo que implica que la posibilidad de la influencia del azar en la asociación descrita entre ambas variables es inferior al 5%, lo que resulta ser lo mínimamente esperado. Los resultados tienen una adecuada fuerza de asociación debido a que su valor es mayor de 2, por lo que en la conclusión resulta determinante la asociación entre ambas variables.

Nuestro resultado es similar a los encontrados por Fidel Villarreal Villareal, el cual fue realizado en el país de México, donde tuvo una muestra de 99 escolares. De los cuales llego a la conclusión que la etapa de adolescente es aquella de mayor riesgo en el inicio del consumo de alcohol y tabaco, oscilando la edad e indicando que si se inicia en este hábito a una edad temprana aumenta el riesgo de convertirse en un bebedor y fumador regular, desarrollando dependencia y sufrir consecuencias a largo plazo derivadas de esta conducta.

En el análisis estadístico de nivel de antecedente de consumo en los padres bajo el valor de Chi cuadrado fue de 10.6, siendo estadísticamente significativo ($p < 0,05$), interpretándose que el consumo de los padres está asociado de este en sus hijos. Luego se realizó si los padres que consumen alcohol y tabaco es una condición asociada al riesgo de presentar de este en sus hijos, se realizó la tabla tetracórica haciendo el cálculo del odds ratio y se obtuvo un valor de 2,4. Llegando a la conclusión que cuando los padres son consumidores está asociado que sus hijos presenten esa misma condición en 2,4 veces más.

En el estudio de Francisco Manuel Kovacs, encontró que de un total de 4 019 estudiantes y 7350 padres Tabaquismo, que entre los adolescentes, fumaban el 8,6% de los varones y el 13,5% de las mujeres, y entre los progenitores,

el 55,1% de los padres y el 54,5% de las madres. En comparación con las familias en las que ninguno de los padres que consumía tabaco, no hubo un número significativamente mayor de adolescentes fumadores en aquellas en las que fumaban los dos o uno de los padres. Con respecto al alcohol los hijos, el 20,93% de varones y el 20,22% de las mujeres bebían alcohol, y entre los padres lo hacían el: 73,13% de los padres y el 43,28% de las madres. Este estudio es poco comparable con el nuestro por cuanto el diseño utilizado en nuestro caso es transversal, aun así la tendencia expresada concluye en algo similar a los identificado por nuestro estudio, que existe un mayor consumo de alcohol y tabaco en los escolares, cuando los padres también presenta este antecedente.

En el análisis de la Violencia intrafamiliar como factor asociado a consumo de alcohol y tabaco en los escolares, 59 de los escolares con violencia intrafamiliar presentaron consumo de alcohol y tabaco en comparación al 26 de las pacientes con violencia intrafamiliar que no presentaron el mismo consumo. En la prueba estadística de chi cuadrado se obtuvo un valor de 8.2, es decir estadísticamente significativo, lo que se concluye que existe asociación entre la presencia de violencia intrafamiliar y consumo de alcohol y tabaco, dado que el valor p de la prueba estadística de chi cuadrado es menor que 0,05. Posteriormente se calculó el valor de odds ratio el cual se obtuvo 2,7. Lo que se concluye que las escolares con violencia intrafamiliar tienen 2,7 veces más de tener consumo de alcohol y tabaco en comparación a los escolares que presentan un hogar funcional. Los resultados son similares a los encontrados por Rene García Roche en su estudio de influencia familiar en el tabaquismo de los adolescentes, donde tuvo una muestra de 22 851 encuestados el cual llego a la conclusión que el hábito de fumar de los miembros de la familia influye negativamente en el consumo de tabaco de los escolares y que el riesgo de iniciarse en el hábito de fumar, cuando algún familiar lo hace, es mayor entre las adolescentes femeninas que entre los escolares varones.

En la tabla N° 5 hacemos el análisis para ver la asociación de la variable bajo rendimiento escolar y consumo de alcohol y tabaco, obteniendo un valor de odds ratio de 1.5, la cual tuvo un valor de chi cuadrado de 6.4 y el valor p con una significancia estadística, además el valor de odd ratio nos indica que los escolares con bajo rendimiento escolar tienen 1.5 veces más de riesgo de presentar consumo de alcohol y tabaco comparado con las escolares que rendimiento escolar alto. En el estudio de Rafael Anaya Campo, encontró en una estudio de cohorte que de un total de 2 568 estudiantes, 5.2% de los estudiante, estos continuaron el consumo de tabaco

durante el periodo de estudio, mientras que 64.2% permaneció al margen de la exposición. El bajo desempeño escolar se asoció con la persistencia del tabaquismo en la población total (RM= 2.27; IC95% 1.4-3.6), así como en mujeres (RM= 3.0; IC95% 1.4-6.7) y hombres (RM= 2.2; IC95% 1.1-4.1). El bajo rendimiento escolar tuvo un exceso de riesgo de continuación del tabaquismo, independiente de otras covariables. Este estudio es poco comparable con el nuestro por cuanto el diseño utilizado en nuestro caso es transversal, aun así la tendencia expresada concluye en algo similar a los identificado por nuestro estudio, que existe un mayor consumo de alcohol y tabaco en los escolares, cuando se presenta un bajo rendimiento escolar.

En el análisis del género como factor de asociado a consumo de alcohol y tabaco en los escolares, 57 de los escolares de género masculino presentaron consumo de alcohol y tabaco en comparación al 18 de los estudiantes del mismo sexo que no presentaron el mismo consumo. En la prueba estadística de chi cuadrado se obtuvo un valor de 14.4, es decir estadísticamente significativo, lo que se concluye que existe asociación entre el género y consumo de alcohol y tabaco, dado que el valor p de la prueba estadística de chi cuadrado es menor que 0,05. Posteriormente se calculó el valor de odds ratio el cual se obtuvo 4,45. Lo que se concluye que las escolares de sexo masculino tienen 4,45 veces más de tener consumo de alcohol y tabaco en comparación a los escolares de sexo femenino. Los resultados son similares a los encontrados en los diferentes estudios multicéntricos descriptivos epidemiológicos, el cual revela que las personas de sexo masculino tienen mucha mayor tendencia de consumir alcohol y tabaco. Esto puede ser explicado debido a que los hombres tienen el doble de número de receptores de dopamina (hormona encargada de la adicción), lo que le condiciona como factor de riesgo.

CONCLUSIÓN

En base a los resultados obtenidos concluimos que existe asociación entre los conocimientos del daño a la salud y el consumo de alcohol y tabaco, con un OR de 3,2; lo cual nos indica que existe 3 veces más riesgo que un estudiante con poco conocimiento de daño a la salud resulte ser consumidor de alcohol y tabaco, por lo cual esta relación fue estadísticamente significativa. Así mismo existe asociación significativa entre el antecedente de consumo en los padres y el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes, hay asociación significativa entre la violencia intrafamiliar y el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes, concordando con la literatura previa. Además se concluye que existe asociación significativa entre bajo rendimiento escolar y el consumo de alcohol y tabaco en los alumnos. Por último y no menos importante existe asociación entre el género y el consumo de alcohol y tabaco, con un OR de 4,45; lo cual nos indica que existe 4 veces más riesgo de que un estudiante de género masculino resulte ser consumidor de alcohol y tabaco, por lo cual esta relación fue estadísticamente significativa, esto puede ser debido a que los hombres presentan el doble de número de receptores de dopamina en comparación con las mujeres.

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflicto de interés en la publicación de este artículo.

Recibido: 08 de agosto del 2017

Aprobado: 05 de octubre del 2017

Correspondencia: Eduardo Carlos Herrera Cotrina

Correo: eduardoherrera201@gmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ariza C, Nebot M. La prevención del tabaquismo en los jóvenes: realidades y retos para el futuro. Barcelona, España. Servei de Promoció de la Salut, Agència de Salut Pública de Barcelona. 2004. VOL. 16, SUPL. 2
2. Tabaquismo programa para dejar de fumar. Centro de prevención y promoción de la salud. 2003. 2ª Edición. Página 17.
3. Serie de reports e investigación, NIH. National Institute on drug abuse. 2011. Publicación Número 114342(S). Página 2.
4. Programa de Acción: Adicciones, el tabaquismo Secretaría de Salud. México. Secretaría de Salud. 2000.
5. American Lung Association, Children and Teens. Noviembre 14, 2013. Recuperado a partir de: www.lungusa.org/stop-smoking/about-smoking/facts-figures/children-teens-and-tobacco.html.
6. Deardorff J, Gonzales N, Christopher F, Roosa M y Millsap R. Early puberty and adolescent pregnancy: the influence of alcohol use. Arizona, Estados Unidos. American Academy of Pediatrics. Diciembre 2005. 116(6):1451-6.
7. Cicua D, Mendez M, Muñoz L. Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Bogota, Colombia. Psicorevista. 2005; Vol. 4, N°11, 2008, pp. 115-134
8. Gil J. Consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanzas secundarias. Factores de riesgo y factores de protección. Sevilla, España. 6. Mayo-agosto 2008, pp. 291-313
9. Giraldo J, Junco L, Giraldo V. Factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en universitarios. España. Revista Universidad Javeriana de Psicología. 2009.
10. Donovan D, Marlatt Assessment of addictive Behaviors. Londres, Inglaterra. The Guilford Press. 2008.
11. Plan de juventud. Instituto de la Juventud. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto de la Juventud, 1996;30:26-7
12. Alonso F. Bases psicosociales del alcoholismo. Trabajo de inscripción en la Real Academia de Medicina. Madrid, 1979; 15

13. Shedler J Block J. Adolescent drug use and psychosocial health: a longitudinal inquiry. *American Psychologist* 1990; 45: 612-30
14. American Lung Association, Children and Teens. Accessed at www.lungusa.org/stop-smoking/about-smoking/facts-figures/children-teens-and-tobacco.html on November 14, 2013.
15. Florenzano U. Familia y salud de los jóvenes. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile; 1999: 5-7,92-3.
16. Arés M. Familia actual, realidades y desafíos. En: Hogar dulce hogar, folleto editado por el grupo de estudio de familia. La Habana: Universidad de La Habana; 2008:1.
17. Herrera SP. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2007;13(6):591-5.
18. Chávez VJ, Valdés NA. Relación entre la percepción del rol, límite y espacio del adolescente y su grado de autonomía-dependencia. Trabajo de Diploma. Fac. de Psicología. Universidad de La Habana. 1996.
19. Grau J. Estrés, ansiedad y personalidad. Resultados de investigaciones cubanas efectuadas sobre la base de un enfoque personal. *Rev Interam Psicol* 1998;27(1):37-8.
20. Revilla L d, Aragón A, Muñoz M. Una nueva clasificación demográfica de la familia para su uso en la atención primaria de la salud. España. *Atención Primaria*, 1998;8(2):40-7.
21. Florenzano R. Familia y salud de los jóvenes. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile; 1995: 5-7,92-3.
22. Carrasco, E. Relación médico-familia. En "La supervisión de Salud del Niño y del Adolescente". Ed. Mediterráneo, Unicef y P. Universidad Católica de Chile; 2005: 8-7,72-3.
23. Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. WHO. 2004.
24. Gonzales L, Berger K. Consumo de Tabaco en adolescentes: Factores de riesgo y factores protectores. Chile.2002.: v.8 n.2
25. Tabaquismo en escolares de secundaria: Encuesta Mundial de tabaquismo en jóvenes. MINSA. PERU. 2005.
26. Zavaleta A. Global Youth Tobacco Survey. Perú. Cedro. 2000
27. Castro de la Mata, R. Y Rojas A., M. Los jóvenes en el Perú: opiniones, actitudes y valores (Encuesta de hogares). Monografía de Investigación 16. CEDRO. Lima, CEDRO. 1998; 254 pp.
28. Rojas A., M.; Castro de la Mata, R. Epidemiología de Drogas en la Población Urbana Peruana 1997. Lima, CEDRO. 1999; 325 PP.

Indizado en:

latindex

<http://www.latindex.org/latindex/ficha?folio=14280>