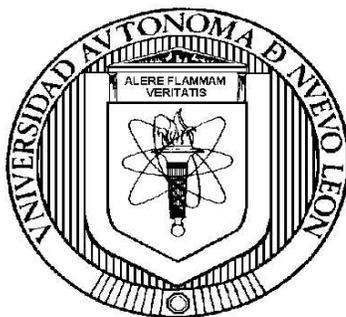


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTOESTIMA, RESILIENCIA Y CONSUMO DE DROGAS
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Por

LIC. YUDITH ARACELY COVARRUBIAS DELGADO

DIRECTOR DE TESIS

MSP. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR

Como requisito parcial para obtener el grado de:
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2010

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	5
Estudios Relacionados	9
Definición de Términos	16
Objetivos	18
Hipótesis	19
Capítulo II	
Metodología	20
Diseño del Estudio	20
Población, Muestreo y Muestra	20
Instrumentos de Medición	21
Procedimientos para la Recolección de Información	22
Consideraciones Éticas	23
Estrategia de Análisis de Resultados	24
Capítulo III	
Resultados	26
Consistencia Interna del Instrumento	26
Estadística Descriptiva	27
Estadística Inferencial	32

Tabal de Contenido

Contenido	Página
Capítulo IV	
Discusión	46
Conclusiones	51
Recomendaciones	52
Referencias	53
Apéndices	58
A Distribución de Muestra por Estrato	59
B Cédula de Datos Personales y Prevalencia del Consumo de Drogas (CDPPCD)	60
C Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)	63
D Escala de Resiliencia (ER)	65
E Autorización de la Institución (Linares)	67
F Autorización de la Institución (Sabinas)	68
G Autorización de la Institución (Montemorelos)	69
H Autorización de la Institución (Dr. Arroyo)	70
I Autorización de la Institución (Cerralvo)	71
J Autorización de la Institución (Cadereyta)	72
K Autorización de la Institución (Allende)	73
L Autorización de la Institución (General Terán)	74
M Autorización de la Institución (Cienega de Flores)	75
N Autorización de la Institución (Hidalgo)	76
O Autorización de la Institución (García)	77

Tabla de Contenido

Contenido	Página
P Autorización de la Institución (Santiago)	78
Q Autorización de la Institución (China)	79
R Autorización de la Institución (Anáhuac)	80
S Consentimiento Informado del Padre o Tutor	81
T Asentimiento Informado del Estudiante	84

Lista de Tablas

Tablas	Página
1. Consistencia Interna de los Instrumentos	26
2. Datos sociodemográficos de los estudiantes, bebidas y drogas ilegales predilectas	27
3. Prueba de normalidad de las variables continuas de los participantes del estudio	28
4. Consumo de alcohol, tabaco, drogas ilegales y personas con las que convive el estudiante	29
5. Descripción de los reactivos de la Escala de Autoestima de Rosenberg	30
6. Descripción de los reactivos de la Escala de Resiliencia	31
7. Consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en la última semana	33
8. Prevalencia alguna vez en la vida de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales por edad y género	34
9. Prevalencia en el último año de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales por edad y género	35
10. Prevalencia en el último mes de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales por edad y género	36
11. Prevalencia en la última semana de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales por edad y género	37
12. Prueba U de Mann-Whitney para diferencias de autoestima y las prevalencias de consumo de alcohol	38
13. Prueba U de Mann-Whitney para diferencias de la resiliencia y las prevalencias de consumo de alcohol	39

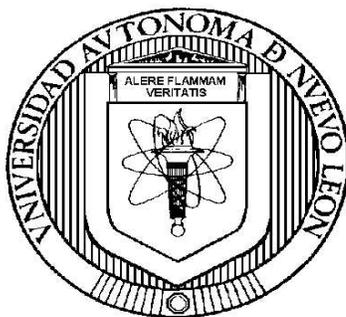
Lista de Tablas

Tablas	Página
14. Modelo de Regresión Logística para autoestima, resiliencia, edad y género con consumo de alcohol último mes	39
15. Efecto de las variables autoestima, resiliencia, edad y género en el consumo de alcohol último mes	40
16. Modelo de Regresión Logística para autoestima, resiliencia, edad y género con consumo de tabaco último mes	40
17. Efecto de las variables autoestima, resiliencia, edad y género en el consumo de tabaco último mes	40
18. Modelo de Regresión Logística para autoestima, resiliencia, edad y género con consumo de drogas ilegales en el último mes	41
19. Efecto de las variables autoestima, resiliencia, edad y género en el consumo de drogas ilegales en el último mes	41
20. Prueba U de Mann-Whitney para diferencias de consumo de drogas legales e ilegales de las personas que conviven con el estudiante con respecto a la autoestima	42
21. Prueba U de Mann-Whitney para diferencias de consumo de drogas legales e ilegales de las personas que conviven con el estudiante con respecto a la resiliencia	43
22. Correlación Bivariada de Spearman de las variables del estudio	44

Lista de Figuras

Figura	Página
1. Relación de Conceptos del Estudio	7

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



AUTOESTIMA, RESILIENCIA Y CONSUMO DE DROGAS
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

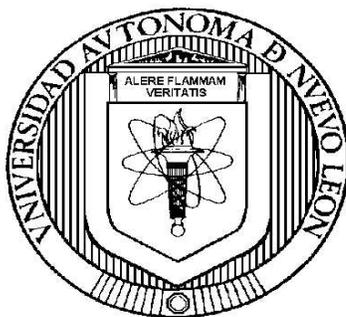
Por

LIC. YUDITH ARACELY COVARRUBIAS DELGADO

Como requisito parcial para obtener el grado de:
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2010

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



AUTOESTIMA, RESILIENCIA Y CONSUMO DE DROGAS
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Por

LIC. YUDITH ARACELY COVARRUBIAS DELGADO

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de:
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2010

AUTOESTIMA, RESILIENCIA Y CONSUMO DE DROGAS
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Aprobación de Tesis

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar
Director de Tesis

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar
Presidente

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez
Secretario

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), por brindarme la oportunidad de ser becario durante este proceso.

A la Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería por la oportunidad de realizar la maestría en esta hermosa institución.

A mi Director de Tesis MSP. Lucio Rodríguez Aguilar, por compartir sus conocimientos y experiencias, así como su invaluable paciencia y tiempo, gracias.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo por su apoyo y por las enriquecedoras observaciones para terminar este proyecto.

A todos mis profesores durante estos dos arduos años de trabajo por su tiempo y dedicación.

A todo el personal administrativo del área de posgrado e investigación, por todas sus atenciones prestadas.

A mis compañeros de la maestría (Brendita, Carlos, Mayra, Yola, Mora y Perla) que siempre me brindaron su apoyo y compartieron conmigo sus conocimientos, tiempo, sueños y esperanzas, sinceramente mil gracias.

Dedicatoria

A Dios, por ser quien da curso a mi vida, guía mis acciones, me ofrece grandes oportunidades y retos que me permiten mejorar como ser humano y profesional en mi labor diaria. Gracias señor por bendecirme a cada instante de mi vida.

A mis padres por apoyarme en todo momento, desvelarse con migo y alentarme a seguir adelante en mi superación personal.

A mis hermanos por que siempre me cuidan y apoyan, me brindan su compañía y cariño cuando más lo necesito.

A todos mis familiares, les agradezco su apoyo para lo que hago, sus palabras de aliento y animo en especial a mi tía Sofía quien siempre esta al pendiente de mi a cada paso que doy, e igual que mi madre me apoya y cuida.

A Mario quien me brinda su ternura, paciencia y cariño.

RESUMEN

Lic. Yudith Aracely Covarrubias Delgado
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Junio, 2010

Titulo del Estudio: AUTOESTIMA, RESILIENCIA Y CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Numero de páginas: 86

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería Con Énfasis en Salud Comunitaria

Área del Estudio: Salud Comunitaria

Propósito y Método del Estudio: El propósito fue identificar la relación que existe entre la autoestima y la resiliencia con el consumo de drogas legales (alcohol y tabaco) y drogas ilegales (marihuana, cocaína e inhalables) en estudiantes de bachillerato de complementos urbanos del estado de Nuevo León. El sustento teórico que guió el presente estudio fueron los conceptos de Autoestima de Rosenberg (1965), Resiliencia de Wanild y Young (1993) y el Consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales de la OMS y Tapia 2001. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional (Polit & Hungler, 1999). El muestreo fue aleatorio probabilístico estratificado con asignación proporcional al tamaño de cada estrato correspondiente a cada una de las 14 preparatorias. La muestra estuvo conformada por 300 estudiantes con nivel de significancia de .05, una correlación alternativa con un enfoque conservador de .17 y una potencia del 90%.

Contribución y Conclusiones: la prevalencia de alguna vez en la vida de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales fueron de 79.3% (IC 95%, 74.0 – 83.0), 37.0% (IC 95%, 31.0 – 42.0), y 2.7% (IC 95%, 1.0 – 5.0), respectivamente. El consumo de alcohol alguna vez en la vida presentó diferencia significativa por género ($\chi^2=7.7, p=.005$) se presentó diferencia significativa en consumo de tabaco por género ($\chi^2=7.69, p=.006$) siendo en ambos los hombres quienes consumen más (86.3% y 45.3%). El consumo de drogas ilegales no presentó diferencia significativa por género y edad ($p>.05$). El consumo de alcohol alguna vez en la vida presentó diferencia significativa con relación a la autoestima ($U=6982.50, p=.033$), observándose que es mayor el autoestima en los que no han consumido ($\bar{x}=79.62$) alcohol respecto con los que consumieron ($\bar{x}=77.04$). El consumo de alcohol alguna vez en la vida presentó diferencia significativa con relación a la resiliencia ($U=6350.00, p=.033$), observándose que existe mayor resiliencia en los que no han consumido alcohol ($\bar{x}=84.24$) que los que si han consumido ($\bar{x}=81.64$). El consumo de alcohol y drogas ilegales por parte del padre presentó diferencias significativas con respecto a la autoestima del estudiante ($U=7206.50, p=.003$; $U=32.00, p=.029$ respectivamente). Los estudiantes que presentaron mas alta autoestima fueron aquellos hijos de padres no consumidores de alcohol y drogas ilegales. Se presentó relación positiva y significativa entre el índice de autoestima y el índice de resiliencia ($r_s=.520, p=.001$), es decir que a mayor autoestima en los estudiantes de bachillerato mayor es la resiliencia.

Firma del Director de Tesis _____

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Candidata a obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con énfasis
en Salud Comunitaria

Tesis: AUTOESTIMA, RESILIENCIA Y CONSUMO DE DROGAS EN
ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Área de Estudio: Salud Comunitaria

Bibliografía: Yudith Aracely Covarrubias Delgado, nacida en Monterrey Nuevo León ;
el día 15 de febrero de 1983, hija del señor Miguel Covarrubias Cisneros y de la
señora María Dolores Delgado Rivera.

Educación: Egresada de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería de
la Universidad Autónoma de Nuevo León en el 2007. Becaria del Consejo
Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), para realizar estudios de
Maestría en Ciencias de Enfermería en la Universidad Autónoma de Nuevo
León, durante el periodo 2008-2010. Miembro activo de Sigma Theta Tau
Internacional; Honor Society of Nursing. Capitulo Tau Alpha.

Experiencia Profesional: Enfermera General en la empresa Servicios Especializados de
Medicina y Personal S.C. en atención a paciente de ginecología y obstetricia en
el periodo de 2000 al 2008. Enfermera General en el Departamento de Urgencias
Hospital CIMA Santa Engracia (2008) y como Docente Clínico para la Facultad
de Enfermería UANL (semestre agosto –diciembre 2008)

e-mail: yacd15@hotmail.com

Capítulo I

Introducción

El fenómeno de las drogas se ha convertido en un problema de salud pública en los diferentes países del mundo, producido en parte por el crecimiento de la diversidad de las sustancias tóxicas e ilícitas, los métodos y los procedimientos utilizados para el consumo por el individuo de cualquier estrato social (Martínez & Villar 2004). La oficina de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito [UNODC] en el 2006 reportó que el 5 % de la población mundial hace uso de las drogas de diferentes tipos; de esta proporción, la mitad las utiliza regularmente y el 0.6% presenta problemas de adicción.

La etapa de la vida en donde existe mayor riesgo de consumo de drogas es la adolescencia; la cual constituye una de las etapas más vulnerables del ser humano, se sabe que el cerebro de los adolescentes está menos desarrollado, precisamente en las áreas que se asocian con la toma de decisiones, la memoria y el aprendizaje por lo que pueden desarrollar conductas y hábitos nocivos para su salud, entre los que destacan el consumo de alcohol, del tabaco, el consumo de drogas ilegales, los problemas escolares, sexo no planificado, problemas legales, alteraciones afectivas, accidentes de tráfico, suicidios y homicidios (García & Días, 2007; Consejo Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de salud [CONADIC, SS], 2008; Oliva, Parra & Sánchez-Queija, 2008; Musitu, Jiménez & Murguá, 2007; Programa Sectorial de Salud, SS, 2007).

En la República Mexicana, la Encuesta Nacional de Adicciones [ENA], 2008, indica que el número de personas que consumieron drogas ilegales alguna vez en su vida en la población rural y urbana entre 12 y 65 años de edad, aumentó de 3.5 millones (5%) en el 2002, a 4.5 millones (5.7%) para el 2008 reportándose como las principales drogas ilegales consumidas la marihuana, cocaína, heroína, metanfetaminas, alucinógenos, e inhalables. La marihuana y la cocaína son las sustancias de mayor consumo en la población. (CONADIC, SS, 2008).

El consumo de la primera aumentó de 3.5 a 4.2% y la segunda paso de 1.2% en 2002 a 2.4% en 2008. La prevalencia de consumo de drogas ilegales en la región norte del país en la que se encuentra el estado de Nuevo León fue la más afectada (7.45%) según la ENA 2002. La prevalencia acumulada de consumo fue de 4.4% según la ENA 2008. Los adolescentes entre 12 y 17 años de edad son los que tienen mayor probabilidad de consumir drogas que aquellos quienes ya han alcanzado la mayoría de edad. Una cuarta parte de los hombres entre los 12 a 25 años de edad han tenido la oportunidad de usar drogas, esta exposición esta mediada por una serie de factores de riesgo tales como el no asistir a la escuela, tener un miembro de la familia o un amigo que consume drogas así como los intentos suicidas (CONADIC, SS, 2008).

En relación a las drogas legales el consumo tabaco es la primera causa prevenible de muerte e invalidez en los países industrializados. Según datos de la Organización Mundial de la Salud [OMS], una tercera parte de la población mayor de 15 años fuma (Barrenechea et al.2007). La ENA 2008 reporta que cerca de 14 millones de mexicanos son fumadores con una mayor prevalencia en los hombres (27.8%) respecto de las mujeres (9.9%) del cual el 8.8% son adolescentes de 12 a 17 años (CONADIC, SS, 2008).

Las razones más importantes que refirieron los adolescentes para el inicio del consumo de tabaco fueron la curiosidad y la convivencia con fumadores (amigos, familiares o compañeros). En el área urbana el 10.2% de los adolescentes son fumadores activos y en el área rural el 4.9%. En adolescentes la edad promedio de inicio del consumo de cigarrillos fue de 13.7 años y el promedio de cigarrillos y duración promedio del hábito de fumar fue de cinco cigarrillos y de 2.2 años de duración (CONADIC, SS, 2008).

Respecto a la ingesta de bebidas alcohólicas, esta se relaciona directa o indirectamente con cinco de las diez principales causas de defunción en México. Para el 2002 la ENA reporta que el abuso de alcohol representaba el 9% del gasto total en

salud. Se estima que el 9.7% de la población cumple con los criterios de abuso y dependencia de acuerdo a la ENA 2008 (CONADIC, SS, 2008).

Se considera que el 8.3% de las muertes en Nuevo León están relacionadas con el consumo de alcohol (Programa Sectorial de Salud, SS, 2007). El índice de consumo de alcohol en los adolescentes aumento de 27% en 1998 a 35% en el 2002 en los varones y de 18% a 25% respectivamente en las mujeres, situación similar a lo reportado por la ENA en el 2008. Los menores que reportaron beber mensualmente cinco copas o más por ocasión de consumo aumento de 7.8% a 11% del 2002 al 2008 respectivamente. El incremento más notable se observa en el número de menores que reportan haber consumido en el último año, al menos tres de los síntomas de dependencia que alcanzó al 2% de los adolescentes en 2002 y 2.9% en 2008. Nuevo León se considera como uno de los estados donde ocurren mayores índices de consumo alto de alcohol y consumo consuetudinario respecto a la media nacional (CONADIC, SS, 2008).

Existen factores protectores que limitan y previenen los estilos de vida no saludables (consumo de drogas) entre ellos se encuentran la autoestima y la resiliencia. La relación existente entre la autoestima y el estilo de vida saludable afirma que los jóvenes con baja autoestima realizan comportamientos de riesgo para la salud como el inicio de consumo de drogas, tabaco y alcohol así como su uso regular, mientras que aquellos con alta autoestima llevan a cabo conductas saludables (Pastor, Balaguer & García, 2006). En relación con el género los adolescentes varones con baja autoestima tienen mayor riesgo de inicio de consumo de drogas y uso regular de las mismas en comparación con las adolescentes mujeres (Armendáriz, Rodríguez & Guzmán, 2008; Soriano, Moreno, Gutiérrez, Villatoro & Betron, 2008).

Se ha observado una capacidad promotora de salud que ha sido conceptualizada como resiliencia o adaptación exitosa que un individuo logra construir a pesar de vivir en situaciones adversas o de riesgo contando con habilidades emocionales e intelectuales. Comprender cómo estas personas logran un

nivel de funcionamiento normal, sin desarrollar problemas personales o psicopatológicos en su adolescencia o adultez, es de gran relevancia para la prevención del consumo de sustancias adictivas ya que de la cual se pueden diseñar intervenciones basadas en este concepto que favorezcan el no consumo de sustancias adictivas (Becoña, Míguez, López, Vázquez & Lorenzo, 2006; Becoña, 2007; Cardozo & Dubini, 2006).

El estudio de la resiliencia en la investigación ha sido escaso en el contexto del consumo de drogas por lo que existe un vacío de conocimiento al respecto. Lo encontrado en la literatura reporta un incremento en la resiliencia al enfrentar riesgos como la convivencia con amigos, familiares y otros consumidores de tabaco, alcohol y drogas. Así mismo, se ha encontrado que la resiliencia aumenta conforme avanza la edad (Martínez 2007, Becoña, Míguez, López, Vázquez, & Lorenzo, 2006, Becoña, 2007).

En el Estado de Nuevo León situado en el norte del país existe poco más de cuatro millones de habitantes de la cual 216,298 vive en complementos urbanos por lo general con baja cobertura de servicios y escasos recursos económicos, siendo algunas de sus principales actividades laborales la agricultura y la ganadería por lo que además en algunas ocasiones los trabajadores tienen que trasladarse a la zona urbana en busca de aumentar sus recursos económicos o trasladarse a Estados Unidos de Norteamérica como indocumentados (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] 2005). Así mismo los programas y acciones de salud pública vinculados con la promoción y prevención de la salud no han logrado el alcance necesario dentro de la temática del no consumo de drogas en estas áreas ya que se presenta y se ha reportado su consumo (CONADIC, 2008).

Además existen escasos estudios que reflejen la relación de autoestima y resiliencia con el consumo de drogas ilegales, tabaco y alcohol en los adolescentes en población mexicana. En ese sentido el propósito del presente estudio fue el de identificar la relación que existe entre la autoestima y la resiliencia con el consumo de drogas legales (alcohol y tabaco) y drogas ilegales (mariguana, cocaína e

inhalables) en estudiantes de bachillerato de complementos urbanos del estado de Nuevo León; por lo que contribuirá en un futuro avanzar en el conocimiento de esta temática, asimismo proponer programas de intervención de enfermería con base a estos conceptos para la prevención del consumo de drogas, por los que se realizó un estudio descriptivo.

Marco de Referencia

En este apartado se describen los conceptos que guiaron el presente estudio primeramente se hace referencia a la autoestima según Rosenberg (1965), seguido de la resiliencia por Wanild y Young (1993) y el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales de la OMS y Tapia 2001.

Rosenberg (1965) refiere que el autoestima es la percepción negativa o positiva que el individuo tiene hacia él mismo; el autoestima es afectada por la satisfacción y aceptación del individuo tal como es, con sus limitaciones y capacidades personales. La baja autoestima implica auto rechazo, por lo que el individuo carece de estima hacia el mismo, lo que puede colocar al adolescente en vulnerabilidad de realizar conductas no saludables como el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales entre otras.

Una alta autoestima en los adolescentes desarrolla relaciones mucho mas gratas, haciendo que el adolescente se comunique mas eficazmente, logrando integrarse a un grupo y planteándose metas realistas a corto y largo plazo. Evitando conductas de riesgo entre ellas el consumo alcohol, tabaco y de drogas ilegales (Armendáriz, Rodríguez & Guzmán, 2008; Musitu et al., 2007; Ruiz, De León, & Vargas, 2006; Peralta, Oliva & Esparza, 2009; Navarro & Pontillo, 2002)

Rutter en 1993 refiere que el termino resiliencia fue adaptado de la física a las ciencias sociales para caracterizar aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos, los adolescentes aumentan su resiliencia conforme enfrentan riesgos, situaciones

adversas o estresantes ya que no son inmunes a ellas sin embargo aprenden a tratarlas adquiriendo las habilidades para superarlas (Martínez, 2007).

En relación al sustento teórico anterior Wanild y Young (1993) describen la resiliencia como la capacidad de enfrentar exitosamente un cambio o riesgo, lo cual implica la combinación de habilidades que el joven utiliza para enfrentar cambios, impulsando en el individuo una mayor competencia social, una aceptación de si mismo y para la vida.

Por lo que la resiliencia se relaciona con el manejo de las emociones interpersonales, académicas, de trabajo, habilidades para la vida y su planificación, de ahí que hay factores personales (autoeficacia, autoestima y asertividad) y factores evolutivos (la capacidad reflexiva cuando afronta nuevas situaciones, la interacción con el medio y apoyo social, la intensidad y duración de circunstancias estresantes o adversas) se relacionan con dicha capacidad para evitar situaciones de riesgo como el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales entre otras (Martínez, 2007; Becoña et al., 2006).

En cuanto a la relación existente entre la resiliencia y la autoestima la mayoría de los autores que han construido los conceptos de resiliencia le dan importancia a las dimensiones psicológicas y del desarrollo, enfrentamiento de estrés o las habilidades para la vida relacionadas con la autoestima se reporta que las personas resilientes confían en sus capacidades y muestran iniciativa para emprender acciones o relaciones interpersonales porque se sienten valiosos y merecedores de atención reforzando sus aspectos positivos, sus habilidades emocionales e intelectuales y con un autoconcepto positivo que fortalece un alta autoestima. Por lo que teóricamente la alta autoestima desarrolla habilidades que aumentan la resiliencia y esta a su vez aumenta la autoestima (Figura 1) (Cardozo & Alderete, 2009; Castro, Llañes & Carreño, 2009; Fiorentino, 2008; Rodríguez, Pérez & Díaz, 2002; Ruiz, s.f.).



Figura 1 *Relación de Conceptos del Estudio*

La OMS define droga, en general, como toda sustancia que al ser introducida al cuerpo produce un cambio temporal o permanente en las funciones fisiológicas, en los sentimientos o en la conducta. Las drogas han sido clasificadas como legales e ilegales. Las primeras son aquellas cuya venta ha sido aprobada mediante legislación; en todo el país (Barrenechea et al.2007; Tapia, 2001; SS, 1999).

Aun así su venta está sancionada legalmente en menores de 18 años cualquier cantidad de consumo se considera excesivo o de abuso. Las bebidas alcohólicas (alcohol etílico o etanol) se producen mediante la fermentación y destilación de productos agrícolas. El alcohol es una droga depresora del sistema nervioso central que afecta progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional (Gómez-Gallegos & Brandes-Moya, 2003).

Aunque la gente crea que el alcohol ayuda en las relaciones sociales, en realidad, el primer efecto de euforia que se produce al consumirlo se debe que el alcohol adormece primero la parte del cerebro que tiene que ver con el autocontrol. Puede producir relajación, aumento de la sociabilidad, dificultades para hablar, asociar ideas, descoordinación motora, sedación, somnolencia y en algunos casos, anestesia y coma (Gómez-Gallegos & Brandes-Moya, 2003).

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

que incrementan el ritmo de ciertas funciones corporales (Gómez-Gallegos & Brandes-Moya, 2003).

Entre otras manifestaciones producidas por el consumo de tabaco se puede producir sensación de euforia y bienestar al tiempo que disminuye subjetivamente la sensación de fatiga y apetito. Pueden provocar la estimulación del sistema cardiovascular, acelerar el ritmo cardíaco y aumentar la presión arterial, se presentan tos, dificultad para respirar, asma, producción de flema, reacciones de ansiedad y depresión. El consumo de tabaco se asocia con graves padecimientos de alta letalidad tales como el cáncer pulmonar, así como su impacto familiar, laboral, social y económico (Gómez-Gallegos & Brandes-Moya, 2003).

Se ha demostrado que el uso de alcohol y tabaco constituye un factor que afecta negativamente el aspecto intelectual y social del adolescente con posibles repercusiones que aumentan en la edad adulta así como drogas de inicio para el consumo de drogas ilegales. Para los adolescentes en particular se recomienda estudiar el consumo de drogas ilegales, tabaco y alcohol en relación con el consumo experimental o alguna vez en la vida o prevalencia global, el consumo en los últimos 12 meses o prevalencia lapsica y el consumo en los últimos 30 días o consumo actual (SS, 1999)

Según la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999 las drogas ilegales son aquellas cuya fabricación, venta, compra con fines de venta o posesión están prohibidas por las leyes. Se incluyen en esta categoría drogas como la marihuana, la cocaína, y los inhalables, o aquellas aprobadas pero que se han obtenido por medios ilegales o usados para propósitos ilegales (Gómez-Gallegos & Brandes-Moya, 2003; Tapia, 2001).

Una vez que la droga es introducida en un organismo vivo a través de las diferentes vías de administración (parenteral, inhalada, fumada u oral) inducen su repetición creando dependencia y tolerancia y el cese en su consumo provoca abstinencia con múltiple sintomatología física y psicológica. La marihuana es producto de la hoja de la Cannabis Sativa su principal forma de consumo es por

medio de cigarrillos considerada una droga alucinógena que distorsiona la percepción, los estados emocionales, provocando confusión del presente, pasado y futuro, produce sequedad de boca y aumento del apetito, induce taquicardia, hipertensión, enrojecimiento pupilar y riesgo de arritmias (Gomes-Gallegos & Brandes-Moya, 2003; Tapia, 2001).

La Cocaína proviene de la planta de coca; sus principales formas de consumo son el crack y pasta de coca fumadas o inhaladas. Es una droga estimulante actúa directamente sobre los receptores adrenérgicos y dopaminérgicos por lo que da sensación de euforia y bienestar disminuyendo la fatiga y el apetito, aumenta la labilidad afectiva, produce anorexia, ansiedad, congestión nasal, sudoración, comportamiento violento, depresión, cefaleas, arritmias, coma, convulsiones y puede llegar a la muerte. (Gomes-Gallegos & Brandes-Moya, 2003; Tapia, 2001).

Los inhalables son considerados todos aquellos gases o líquidos que se vaporizan a temperatura ambiente y que se usan normalmente por inhalación incluyen gases y disolventes volátiles que se encuentran en diversos productos comerciales y se utilizan cotidianamente (gasolina, pinturas, barnices, pegamentos, entre otros) los disolventes orgánicos tienen un mecanismo de acción complejo muy similar al del etanol producen fatiga, deshidratación, agitación, ataxia, mareo, desorientación, insomnio, debilidad muscular, disartria, nistagmos y ocasionalmente alucinaciones y conducta destructiva (Fuentes & Hernández 2006; Tapia, 2001).

Estudios Relacionados

En este apartado se describen los estudios que tienen relación con las variables de interés en primer lugar se presentan los estudios que consideran la autoestima y su relación con drogas, tabaco y alcohol; en segundo lugar se presentan los estudios que describen la relación de resiliencia con consumo drogas, tabaco y alcohol y por ultimo aquellos estudios que describen prevalencias del consumo de drogas.

Peralta, Oliva y Esparza (2009) estudio la relación de la autoestima y el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato de Hermosillo Sonora, la muestra estuvo conformada por 446 participantes de 15 a 19 años de edad. La media de autoestima fue de 72.66 ($DE=17.78$). El autoestima se relaciono con el consumo de tabaco ($\chi^2= 19.59$; $p=.001$) y con el consumo de alcohol en los últimos 30 días ($\chi^2= 7.86$; $p=.005$). Los hombres y mujeres que no consumen tabaco y alcohol presentaron medias de autoestima más altas que los estudiantes que si consumen tabaco y alcohol. Se encontró que la media de consumo de cigarros en un día típico fue de 3.7 cigarros, y la media de bebidas alcohólicas en un día típico fue de 5.7 bebidas.

La prevalencia de consumo de alcohol y tabaco alguna vez en la vida fue de 74.4% y 50.9% respectivamente, en los últimos 12 meses el consumo de alcohol (54%) y tabaco (30.9%) y en los últimos 30 días consumo de alcohol (41.5%) y tabaco (24.7%). La media de edad de inicio del consumo de alcohol y tabaco fue de los 13 años donde el consumo de tabaco tuvo diferencias por genero fue mayor en el femenino con una media de 12.81 ($\chi^2 = 96.97$; $p=.001$) años al igual que en la edad de inicio del consumo de alcohol 13.40 ($\chi^2 = 136.60$; $p=.001$) los hombres inician el consumo de tabaco y alcohol a edades mas tempranas que las mujeres.

Se reporto que el consumo de tabaco alguna vez en la vida presentó diferencias significativa por edad ($\chi^2= 8.07$, $p=.044$) siendo la edad de 16 años la de mayor proporción de consumo (35.7%). No se observo diferencia significativa de consumo de alcohol alguna vez en la vida por edad ($\chi^2=3.99$. $p=.262$) siendo el grupo de 16 años con un 32.2 % el que reporta mayor proporción de consumo. No se observo diferencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses por edad.

El consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días presentó diferencia significativa por edad ($\chi^2=13.7$; $p=.004$) el grupo de 17 años de edad presentan mayor prevalencia (35.7%) en comparación con los otros grupos. El consumo de tabaco y alcohol alguna vez, los últimos 12 mes y los últimos 30 días presento diferencia significativa por sexo ($p>.05$); los hombres presentaron consumo más alto

de tabaco y alcohol que las mujeres. El consumo de tabaco no presento diferencia significativa por grado escolar, solamente el consumo de alcohol en los últimos 30 días presento diferencia significativa ($\chi^2=18.47$, $p=.001$), los estudiantes de primer semestre consumen más alcohol (36.8%) que los de tercero y quinto semestre.

Soriano et al. (2008) con el objetivo de determinar la relación que existe entre la autoestima y el consumo de drogas en una población de estudiantes de enseñanza media superior del Distrito Federal, México. El diseño fue estratificado por plantel o escuela en dos sistemas educativos distintos, tradicional y autónomo. Se consideraron 19600 sujetos de nivel medio superior reportaron que la autoestima es 1.12 veces mayor en los adolescentes que no consumen drogas en comparación con los que tienen un consumo experimental (RM= 1.12; $p=.000$, IC 95%).

Los hombres presentan 1.27 mayor probabilidad de tener alta autoestima en comparación con las mujeres (RM= 1.27; $p=.000$, IC 95%). Así mismo se reporta que la autoestima es 1.2 veces más en los adolescentes que no consumen drogas en comparación con los que tienen un consumo regular (RM=1.26; $p=.000$, IC 95%), aumentando a 1.63 en el genero masculino (RM=1.63; $p=.000$, IC 95%).

Armendáriz, Rodríguez y Guzmán (2008) realizaron un estudio con el propósito de determinar el consumo de alcohol y tabaco en 134 adolescentes del área rural de Nuevo León y comparar el consumo de alcohol y tabaco por género en los adolescentes del área rural e identificar diferencia entre los consumidores y no consumidores de tabaco y alcohol en relación a la autoestima. Se encontró gran diferencias significativas de la autoestima entre los grupos que han consumido tabaco alguna vez en la vida y los que no han consumido ($t = -2.54$, $p = .012$). Se observa que existe diferencia significativa de autoestima ($p<.05$) entre los grupos de consumidores y no consumidores de alcohol en alguna vez en la vida en el ultimo año y en el ultimo mes, al observar las medias de autoestima, se muestra que los adolescentes que no han consumido alcohol en el ultimo año (58.77) y en el ultimo mes (58.35) muestran índices mas altos de autoestima que los que si han consumido.

La prevalencia de alcohol alguna vez en la vida fue de 46.3% y de tabaco de un 33.6%. El promedio de edad de inicio de consumo de alcohol y tabaco fue cerca de los 12 años con una edad mínima de 6 años, en relación con el índice de autoestima se obtuvo un promedio de 56.7 ($DE= 14.3$) Respecto al consumo de alcohol se identificó que la cerveza es la bebida alcohólica más consumida (42.5%) entre los adolescentes. También se pudo identificar que el 38.2% de los adolescentes que consumen alcohol, han consumido más de 5 copas en una sola ocasión en el último año.

Martínez (2007). Estudio a 337 estudiantes, con el objetivo de determinar la prevalencia global y actual, describir la resiliencia, y establecer diferencias de la resiliencia con el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato técnico en Monterrey Nuevo León. No se encontraron diferencias significativas de la resiliencia con el consumo de tabaco y alcohol de los estudiantes.

Sin embargo se encontró diferencia significativa, siendo mayor la resiliencia del estudiante cuando existe consumo de alcohol por los amigos ($U=11308.5, p <.05$) además se encontró relación significativa de la resiliencia con la edad del estudiante ($r_s=.141, p <.01$). Se reporto además una prevalencia de 53.1% y 57.9 % del consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida respectivamente. La prevalencia actual para el consumo de tabaco fue de 24.6% y 41.8% para el consumo de alcohol. La media del índice de resiliencia fue de 74 ($IC\ 95\%$)

El consumo de tabaco alguna vez en la vida fue mayor en los estudiantes de primer semestre (23.7%, $\chi^2=7.07, p <.05$), así como el consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2=10.21, p=.006$) y en los últimos 15 días ($\chi^2=6.14, p=.046$). El consumo de alguna vez en la vida fue mayor en el género masculino (63.2% vs. 45.8%, $\chi^2=5.78, p <.05$), así como en los últimos 15 días (50% vs. 36% $\chi^2=3.16, p <.05$). Los estudiantes que estudian y trabajan tienen mayor consumo de tabaco ($\chi^2=7.18, p <.05$) y alcohol ($\chi^2=25.7, p <.05$) que los que solo estudian. En relación a la edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol la media fue

de 13 a 14 años. El consumo promedio de cigarrillos en un día típico fue de 3 cigarrillos y de bebidas alcohólicas de 4.5 bebidas.

Becoña et al. (2006) realizaron un estudio para probar la hipótesis de que las personas que no consumen alcohol, o aquellos que lo consumen en menor grado, tendrán una mayor resiliencia que los que consumen más. La muestra estuvo compuesta por 1.144 personas de 14 a 25 años de edad, de dos comarcas de Galicia; Salnés (n = 602) y la de O Carballiño (n = 542) se encontró con diferencias significativas en resiliencia según la edad para el consumo alcohol (vino) alguna vez en la vida ($F_{(1, 1143)} = 7.64, p < .001$), en los últimos 6 meses ($F_{(1, 1143)} = 8.21, p < .001$), siendo mayor en el grupo de edad de 22 a 25 años.

Se reportan diferencias significativas de resiliencia y consumo de cerveza alguna vez en al vida ($F_{(1, 1143)} = 7.34, p < .001$) y en los últimos 6 meses ($F_{(1, 1143)} = 8.04, p < .001$) es decir tienen mayor resiliencia los que no han consumido cerveza y los que han consumido alguna vez en al vida que aquellos que consumieron cerveza en los últimos 6 meses. En los participantes del estudio el 75.87% ha bebido vino alguna vez en su vida, un 35.31% en los últimos 6 meses. El 68.53% cerveza alguna vez en su vida, el 44.23% en los últimos 6 meses.

Becoña et al. (2006) realizaron un estudio con el propósito de determinar la relación de resiliencia y el consumo de tabaco. La muestra estuvo compuesta por 1.144 personas de 14 a 25 años de edad, de dos comarcas de Galicia, la del Salnés (n = 602) y O Carballiño (n = 542).

En relación al consumo de tabaco, el análisis del *status* de fumar (nunca, pocas veces, menos de 1 vez a la semana, una o más veces a la semana y a diario) no mostraron diferencias significativas con la resiliencia. El análisis de varianza por edad, agrupados en tres grupos (14-17, 18-21 y 22-25 años) con los que; fumó/no fumó alguna vez en la vida indica sólo diferencias significativas en edad ($F_{(2, 1142)} = 5.96, p < .001$), dado que tanto en los fumadores como en los no fumadores hay un incremento en resiliencia en función de la edad. Así mismo reportaron que un 62,06% indica que nunca ha consumido tabaco, un 5,15% pocas

veces, un 2.18% menos de 1 vez a la semana, un 6.46% una o más veces a la semana y un 24.12% a diario, por lo que el 37,84% indica que ha fumado alguna vez.

Sánchez-Zamorano, Ángeles, Anaya-Ocampo y Lazcano-Ponce (2007) conformaron un estudio para determinar la prevalencia de consumo de drogas ilegales en función del consumo de tabaco en una muestra de estudiantes en México con una población de estudio 4,625 estudiantes de secundaria, bachillerato y profesionales, el promedio de edad fue de 13.84 años ($DE= 2.03$), la prevalencia de alguna vez en al vida de drogas ilegales es de 3.3%, siendo la cocaína la de mayor prevalencia con un 28.48%, seguida el cemento con 25.17%, la marihuana con 18.54% al igual que el tiner.

Esta tendencia se vio reflejada por género siendo para los hombres la cocaína la de mayor consumo con 34.94% y para las mujeres 20.59% seguida por el cemento con 33.73% y 14.71% respectivamente, la marihuana para hombres 13.25% y para las mujeres 25%; el tiner 21.69% para los hombres y 14.71% en las mujeres.

Nuño-Gutiérrez, Álvarez-Nemegyei, Madrigal-De León y Rasmussen-Cruz (2005) en su estudio prevalencia y factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes en una preparatoria de Guadalajara Jalisco, México con una población estudio de 3,056 estudiantes obtuvieron un prevalencia de consumo de tabaco de alguna vez en la vida de 58.2%, en los últimos 12 meses de 32.4% y de 23.95 para el ultimo mes, el promedio de edad de inicio fue de 13.9 años ($DE= 1.9$), en relación a las personas que conviven con el estudiante y presentan consumo el 36% de los padres y el 37.2% de los amigos consumía tabaco.

Reddy- Jacobs, Téllez-Rojo, Meneses-González, Campuzano-Rincón y Hernández-Ávila (2006) investigaron el consumo de tabaco en adolescentes de 10 a 21 años en zonas suburbanas de México. Los hallazgos arrojan que la prevalencia e fumadores fue de 3.5% ($IC\ 95\% 3.3-3.7$); para el grupo de 15 a 18 años la prevalencia de fumadores fue de 6.8%. La prevalencia de mujeres fumadoras (1.2%) fue menor a la registrada por los hombres (8%). Se notificó relación diferencial entre el consumo de tabaco y el género según la edad de los jóvenes; en el grupo de 19 a

21 años se observó que los hombres tenían 4.3 veces más posibilidades de ser fumadores que las mujeres.

Urquieta, Hernández -Ávila y Hernández (2006) estudiaron el consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de 12 a 21 años de zonas urbanas marginadas de México. Los resultados muestran prevalencia total de consumo de tabaco de 15.7%. Se encontraron diferencias significativas de consumo en relación al sexo ($p=.000$). Se observó mayor consumo en hombres que en mujeres (22.5% y 8.9% respectivamente). De igual manera se reportó diferencia significativa de cantidad de consumo según el sexo ($p=.001$), el promedio de cigarrillos que fumaron al mes los hombres (18.3%) fue mayor que el consumido en las mujeres (12.6%).

La prevalencia en el consumo de tabaco en hombres se incrementa conforme aumenta la edad, de 1.08% en el grupo de adolescentes de 12 años a 24.35% en el de 17 años, hasta alcanzar una prevalencia de 36.3% en jóvenes de 21 años. En el caso de las mujeres, el aumento de la prevalencia por edad creció en forma gradual y se mantuvo en torno a 5% para cada grupo de edad a partir de los 16 años. La edad promedio de inicio al consumo de tabaco fue de 15 años, no se encontró diferencia significativa de edad de inicio por sexo ($p=.318$). En relación con el consumo de bebidas alcohólicas, el consumo en los varones tuvo un comportamiento muy similar al exhibido para el caso del consumo de tabaco; la prevalencia total fue de 11.2%, se encontró diferencia de consumo ($p=.001$) según el sexo (6.3% en mujeres y 16.2% en hombres).

Rodríguez, Díaz y Nájera (2005) exploraron el origen del alcoholismo en adolescentes de 15 a 18 años de edad en Guanajuato, México. La prevalencia total de consumo de alcohol fue de 82%, no se encontró diferencia significativa según sexo. La prevalencia en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días fue superior al 80% en ambos casos. El 66% de los encuestados reportaron que la edad de inicio del consumo de alcohol fue entre los 13 y 15 años. La mayoría (45%) refirió consumir de una a cuatro bebidas alcohólicas en un día típico.

En síntesis los estudios revisados hasta el momento en relación a la autoestima y el consumo de drogas reportan que mientras más baja sea la autoestima es mayor el riesgo de consumo, el género masculino es el que presenta mayor riesgo de consumo drogas (Armendáriz et al., 2008; Peralta et al, 2009; Soriano et al., 2008). Mientras que para la resiliencia se reportó en estos estudios que a mayor edad es mayor la resiliencia, así mismo se reporta mayor resiliencia en personas que no consumen y en los que consumen en menor cantidad en comparación a los que consumen en exceso (Becoña et al., 2006; Martínez, 2007; Rodríguez et al. 2002)

El consumo de tabaco y alcohol fue mayor en los estudiantes mas jóvenes, siendo los hombres, los que solo estudian y aquellos que estudian y trabajan los que presentaron consumo mas alto, identificando que la cerveza es la bebida alcohólica mas consumida; consumiendo por ocasión mas de 5 copas. Siendo la edad de inicio de 13 años, además el consumo de tabaco es de 3 a 4 cigarros por ocasión. Dentro de las drogas ilegales la cocaína seguida de la marihuana y los inhalables son las más utilizadas por los adolescentes, siendo los hombres los que más consumen, con edades de inicio muy tempranas (Rodríguez, 2005, Reddy- - Jacobs, et al., 2006, Nuño-Gutiérrez et al., 2005, Sánchez-Zamorano et al., 2007; Urquieta et al., 2006)

Definición de Términos

A continuación se presentan la definición de las variables del presente estudio:

Edad son los años de vida cumplidos y expresados por el estudiante de bachillerato en el momento de la entrevista.

Género es el equivalente al sexo de los estudiantes de bachillerato en términos de masculino y femenino.

Grado escolar semestre de bachillerato el cual cursa al momento de la entrevista.

Autoestima es la percepción positiva o negativa, que tiene el estudiante de bachillerato sobre la valía de sí mismo.

Resiliencia capacidad que tienen los estudiantes de bachillerato en relación a su competencia personal, adaptación de sí mismo y a la vida al no consumir drogas, tabaco o alcohol a pesar de que existan factores y contexto de riesgo que contribuyan al consumo.

Consumo de tabaco es la ingesta de tabaco por el estudiante de bachillerato en relación frecuencia y cantidad. Se medirá a través de la cantidad de cigarrillos consumidos en un día típico.

Consumo de alcohol es la ingesta de alcohol por el estudiante de bachillerato en relación a frecuencia y cantidad. Se medirá a través de la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico, se usará una tabla de equivalencias considerando que una copa de licor como brandy, whisky, tequila o vodka es igual al consumo de una cerveza y una caguama es igual a ingerir tres bebidas.

Consumo de drogas ilegales es la ingesta de drogas como marihuana, cocaína e inhalables por el estudiante de bachillerato en un día típico en relación a frecuencia y cantidad. Se medirá a través de la cantidad de ocasiones que fume, inhale, se inyecte o tome algún tipo de droga ilegal en un día típico.

Prevalencia del consumo de tabaco es una tasa epidemiológica que mide la frecuencia de consumo de tabaco donde se consideran el número total de estudiantes de bachillerato que han consumido tabaco en un tiempo y lugar determinado, sobre el total de la población participante, multiplicado por un múltiplo de 10. Se obtendrán cuatro medidas de prevalencia: Global (consumo de tabaco alguna vez en la vida), Lapsica (consumo de tabaco en los últimos 12 meses), Actual (consumo de tabaco en los últimos 30 días) e Instantánea (consumo de tabaco en la última semana).

Prevalencia del consumo de alcohol es una tasa epidemiológica que mide la frecuencia de consumo de alcohol donde se considera el número total de estudiantes de bachillerato que han consumido alcohol en un tiempo y lugar determinado, sobre el total de la población participante, multiplicado por un múltiplo de 10.

Se obtendrán cuatro medidas de prevalencia: Global (consumo de alcohol alguna vez en la vida), Lapsica (consumo de alcohol en los últimos 12 meses),

Actual (consumo de alcohol en los últimos 30 días) e Instantánea (consumo de alcohol en la última semana).

Prevalencia del consumo de drogas ilegales es una tasa epidemiológica que mide la frecuencia del consumo de drogas ilegales donde se consideran el número total de estudiantes de bachillerato que han consumido drogas ilegales en un tiempo y lugar determinado, sobre el total de la población, multiplicado por un múltiplo de 10. Se obtendrán cuatro medidas de prevalencia: Global (consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida), Lapsica (consumo de drogas ilegales en los últimos 12 meses), Actual (consumo de drogas ilegales en los últimos 30 días) e Instantánea (consumo de drogas ilegales en la última semana).

De acuerdo a lo anterior se presentan, los siguientes objetivos e hipótesis.

Objetivos

1. Determinar la prevalencia del consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León.
2. Identificar las diferencias de consumo de drogas legales e ilegales por edad y género de los estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León.
3. Determinar las diferencias de consumo de drogas legales e ilegales con respecto a la autoestima de los estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León (alguna vez en la vida, último año, último mes y última semana).
4. Determinar las diferencias de consumo de drogas legales e ilegales con respecto a la resiliencia de los estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León (alguna vez en la vida, último año, último mes y última semana).
5. Identificar el efecto entre la autoestima, resiliencia, edad, género y el consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León.

6. Determinar las diferencias de consumo de drogas legales e ilegales de las personas que conviven con el estudiante con respecto a la autoestima del estudiante de bachillerado.
7. Determinar las diferencias de consumo de drogas legales e ilegales de personas que conviven con el estudiante con respecto a la resiliencia del estudiante de bachillerado.

Hipótesis

H₁ A mayor edad de los estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León mayor es la resiliencia.

H₂ A mayor autoestima de los estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León mayor es la resiliencia.

Capítulo II

Metodología

En el presente Capítulo se describen los siguientes aspectos: diseño del estudio, población, muestreo y muestra, instrumentos de medición, procedimientos para la recolección de información, consideraciones éticas y estrategia de análisis de resultados.

Diseño del Estudio

El diseño del presente estudio fue descriptivo, correlacional. Se describen las características sociodemográficas de los participantes y las relaciones entre las variables autoestima, resiliencia y consumo de drogas en un tiempo determinado (Polit & Hungler, 1999).

Población, Muestreo y Muestra

La población de interés estuvo conformada por 4,027 adolescentes de 14 a 18 años de edad, estudiantes de bachillerato de una universidad pública del Estado de Nuevo León ubicadas en 14 localidades denominadas por la ENA 2008 como Complementos Urbanos considerados aquellos que cuentan con una población de 2500 a 99, 999 habitantes (Linares, Sabinas, Montemorelos, Dr. Arroyo, Cerralvo, Cadereyta, Allende, General Terán, Ciénega de Flores, Hidalgo, García, Santiago, China y Cd. Anáhuac). El muestreo fue aleatorio probabilístico estratificado con asignación proporcional al tamaño de cada estrato correspondiente a cada una de las 14 preparatorias (Apéndice A).

La muestra estuvo conformada por 300 estudiantes obtenida a través del paquete estadístico n'Query Advisor Versión 4.0 ® (Elashoff, Dixon, Crede & Fotheringham, 1997) de acuerdo a los siguientes parámetros, nivel de significancia de .05, una correlación alternativa con un enfoque conservador de .17 y una potencia del 90%.

Instrumentos de Medición

Para el presente estudio se utilizó una Cédula de Datos Personales, y dos escalas.

La Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Drogas (CDPPCD) estuvo conformada por cuatro secciones, la primera contiene cuatro preguntas abiertas que son la edad, el semestre que cursan, grupo y el turno, una pregunta dicotómica para conocer el género. Las siguientes tres secciones corresponden a la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales y constan de cinco preguntas dicotómicas con respuesta de sí y no para cada una.

Se cuestiona el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales; alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días y si existe consumo por parte de sus padres, hermanos o amigos. La sección de consumo de alcohol y drogas ilegales cuenta con tres preguntas abiertas respecto a la edad de inicio, cantidad y tipo de bebida y droga. En la sección de tabaco se cuestiona la edad de inicio, la cantidad de tabaco que consume en términos de número de cigarrillos por día (Apéndice B).

La Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) (1965), incluye 10 preguntas cuyo contenido se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo (a). Cinco de las preguntas están enunciadas positivamente y el resto de forma negativa. Su puntuación corresponde a una escala tipo likert, con un patrón de respuesta de 1 a 4 puntos, donde 1 corresponde a totalmente de acuerdo y 4 a totalmente en desacuerdo.

Para obtener el puntaje del instrumento se recodificarán los valores de los reactivos positivos 1, 2, 4, 6 y 7 para dar el mismo sentido y obtener la sumatoria de los 10 reactivos. La puntuación total oscila entre 10 y 40 puntos (Apéndice C). Los puntajes fueron transformados a índices de 0 a 100 donde a mayor índice mayor autoestima. Esta escala ha sido aplicada en distintas poblaciones en México y España, obteniendo un Alpha de Cronbach de .73 a .82 (Oliva, Parra & Sánchez - Queija, 2008; Peralta et al., 2009).

La Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild & Young (1993) es ha aplicado con el propósito de identificar el grado de resiliencia individual de los participantes. Consta de 25 reactivos y su respuesta indica el grado de aprobación o desaprobación con un patrón de respuesta de 1 a 7 puntos; es decir "Estar en desacuerdo" 1 punto, hasta 7 puntos "Estar de acuerdo". Esta escala esta conformada por dos factores, cada uno de ellos refleja la definición teórica de resiliencia. Factor I "Competencia Personal" corresponde a 17 preguntas que indican auto-confianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio, y perseverancia.

El Factor II "Aceptación de Uno Mismo y de la Vida" esta compuesto por 8 preguntas, se representa la adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable. Los posibles resultados varían desde 25 hasta 175 en donde a mayor puntaje, se considera que existe mayor resiliencia (Apéndice D). Los puntajes fueron transformados a índices de 0 a 100 donde a mayor índice mayor resiliencia. Se ha aplicado este instrumento en estudiantes de bachillerato en Monterrey Nuevo León México y en España en adolescentes de población abierta obteniendo puntuaciones para la prueba de Alpha de Cronbach en el total de la escala de .88 a .95 para el Factor I de .89 a .93 y en el Factor II de .76 a .86 (Martínez, 2007; Becoña et al., 2006).

Procedimientos para la Recolección de Información

Para el estudio se conto con la aprobación de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Así mismo, se obtuvo la autorización de las instituciones educativas donde se llevo acabo el estudio (Apéndice E al R), el consentimiento informado de los padres o tutores y el asentimiento informado de los estudiantes (Apéndice S y Apéndice T).

En primer término se solicitó a las autoridades de las instituciones educativas, el listado de los alumnos inscritos en el ciclo escolar 2010. Los participantes fueron seleccionados proporcionalmente y al azar a través de la lista de número aleatorios. Una vez que se selecciona los participantes, la autora del estudio acudió previa autorización de la dirección de la preparatoria en el horario correspondiente, para

contactar con los estudiantes seleccionados y entregarles el consentimiento informado para obtener la autorización por parte de sus padres o tutores y el asentimiento por parte de los participantes.

Una vez que se obtuvo la autorización de los padres o tutores y asentimiento de los participantes se les recordó el propósito del estudio, se les entregó los cuestionarios a aplicar dando inicio con la lectura de las instrucciones para el llenado de los mismos en un lugar designado por los directivos de la institución educativa cuidando la tranquilidad y confidencialidad de los participantes así como su anonimato por lo que no se requirió el nombre del participante, recordándoles que no dejen ninguna pregunta sin contestar, que cualquier duda podrá ser orientada por la responsable del estudio durante el tiempo de llenado.

Al finalizar los depositaron en una urna ubicada a la salida el área de aplicación. Si el estudiante decidía no participar o suspende el llenado de los cuestionarios podrían hacerlo sin que esto tenga repercusiones negativas en sus calificaciones ni con sus maestros. Así mismo antes de retirarse se les agradeció su atenta y valiosa participación.

Consideraciones Éticas

El estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud [SSA], 1987).

Así mismo se contó con la autorización de las instituciones donde se llevó a cabo el estudio y con la aprobación de la Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

El estudio fue realizado por profesionales de la salud, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, que garanticen el bienestar del estudiante. En base al Título II, Capítulo 1 Artículo 14, fracción V, VI y VII; los artículos 20 y 36 fracción III se solicitó el asentimiento informado y por escrito de los participantes y el consentimiento informado de los padres o tutores misma que se evidencio a través de firma antes de la aplicación de los instrumentos, además se les

dio la libertad de participar o desistir en el momento que lo decidieran sin que por ello se afecte su situación escolar.

Se le garantizó al estudiante que recibió respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación, así como la seguridad de que no se identificará al participante y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad (artículo 21 fracciones VI, VII y VIII y artículo 58 fracciones I y II). Además los resultados de la investigación no serán utilizados en perjuicio de los participantes; los maestros y directivos del plantel educativo no tendrán acceso a la información obtenida.

Se le explicó claramente la justificación y objetivos de la investigación así como el procedimiento para contestar. Se respetó el anonimato de los participantes al omitir en la ficha de datos su nombre, apellidos, número de matrícula (artículo 13 y 16). Se consideró una investigación de riesgo mínimo, ya que se obtuvo información a través de un cuestionario que abordara aspectos de conducta relacionados con el uso de drogas legales e ilegales, situación que pudiera incomodar emocionalmente al participante (artículo 17, Fracción II).

Estrategia de Análisis de Resultados

Los datos fueron procesados a través del programa estadístico Statical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 17 para Windows. Para el análisis de los datos se obtuvo la consistencia interna de los instrumentos a través del Coeficiente de Alpha de Cronbach.

Para el objetivo 1) determinar la prevalencia del consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León se obtuvo datos descriptivos a través de frecuencias y proporciones para las variables categóricas, así como medidas de tendencia central, de dispersión, estimación puntual y por intervalo (*IC*) de 95% para las variables de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales.

Para dar respuesta a los siguientes objetivos e hipótesis se aplicó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors para conocer la normalidad de la distribución de las variables numéricas y decidir la utilización de estadística inferencial paramétrica o no paramétrica rechazando la hipótesis de normalidad por lo que se utilizó estadística inferencial no paramétrica. Posteriormente para el objetivo dos se utilizó la prueba de Chi cuadrada de Pearson de una muestra para diferencia; los objetivos tres y cuatro fueron analizados a través de la prueba U de Mann-Whitney, en el objetivo cinco se utilizó la prueba de Regresión Logística, para los objetivos seis y siete se realizaron análisis a través de la prueba U de Mann-Whitney. Por último, para comprobar la hipótesis, se aplicó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se presentan los resultados de estudio autoestima, resiliencia y consumo de drogas realizado en 300 estudiantes de bachilleratos de complementos urbanos de Nuevo León. Se dan a conocer en primer término la consistencia interna de los instrumentos, posteriormente las estadísticas descriptivas de las variables demográficas de los participantes, estadística inferencial, así mismo las pruebas de hipótesis utilizadas.

Consistencia interna del instrumento

Tabla 1

Consistencia Interna de los Instrumentos

<i>Instrumento</i>	<i>Reactivos</i>	<i>Alpha de Cronbach</i>
Escala de Autoestima de Rosenberg	1-10	0.70
Escala de Resiliencia	1-25	0.84
Factor I Competencia personal	1-17	0.81
Factor II Aceptación de uno mismo y de la vida	18-25	0.71

Fuente: EAR y ER

$n = 300$

La tabla 1 muestra que la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Resiliencia presentaron consistencia interna aceptable (Poli & Hungler, 1999).

Estadística descriptiva

Tabla 2

Datos sociodemográficos de los estudiantes, bebidas y drogas ilegales predilectas

Variable	<i>f</i>	%
Edad		
15	96	32.0
16	139	46.4
17	58	19.3
18	7	2.3
Género		
Femenino	161	53.7
Masculino	139	46.3
Semestre		
Segundo	160	53.3
Cuarto	140	46.7
Turno		
Matutino	266	88.7
Vespertino	34	11.3
Bebidas Alcohólicas		
Cerveza	128	53.8
Whisky	8	3.4
Bebidas preparadas	74	31.1
Tequila	14	5.9
Vino	10	4.2
Mezcal	1	0.4
Vodka	3	1.3
Drogas ilegales		
Marihuana	3	37.5
Cocaína	5	62.5

Fuente: CDPPCD

n = 300

En la tabla 2 se observa respecto a la edad que el 46.3% de los estudiantes tiene 16 años; de acuerdo al género predominó el sexo femenino con 53.7%, los participantes de segundo semestre representaron el 53.3%, además se encontró que el 88.7% asistía a clases en el turno matutino. La bebida alcohólica de mayor elección por los estudiantes fue la cerveza con 53.8% y de los que refirieron consumir drogas ilegales el 62.5% consumió cocaína, los estudiantes de bachillerato no refirieron tener consumo de inhalables.

Tabla 3

Prueba de normalidad de las variables continuas de los participantes del estudio

Variable	\bar{X}	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	D	Valor de p
Edad	15.92	16.00	0.77	15.00	18	4.19	.000
Resiliencia	82.18	84.00	9.45	26.00	100	1.39	.041
Autoestima	77.57	80.00	13.02	23.33	100	2.38	.000
Edad inicio de consumo de alcohol	14.00	14.00	1.84	6.00	18	5.38	.000
Cantidad de consumo de alcohol	3.55	1.00	5.04	1.00	36	5.35	.000
Edad inicio de consumo de tabaco	13.52	14.00	1.71	7.00	17	7.14	.000
Cantidad de consumo de tabaco	2.39	1.00	3.16	1.00	20	6.046	.000
Edad inicio de consumo de drogas ilegales	14.25	14.00	0.70	13.00	15	9.33	.000
Cantidad de consumo de drogas ilegales	1.25	1.00	0.46	1	2	9.27	.000

Fuente: CDPPCD, EAR y ER

n= 300

La tabla 3 se observa que la media de edad de los estudiantes de bachillerato fue de 15.92 años ($DE= 0.77$), la autoestima fue de 77.57 ($DE=13.02$) y la resiliencia presento una media de 82.18 ($DE=9.45$) en cuanto a la edad de inicio de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales fue a los 14 años. Con respecto a las cantidades de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales, la media en un día típico fue de 3.55, 2.39 y 1.5 respectivamente. Además se muestran los resultados de la prueba de Kolmogorov- Smirnov para las variables continuas en la cual ninguna de ellas presento normalidad.

Tabla 4

Consumo de alcohol, tabaco, drogas ilegales y personas con las que convive el estudiante

Consumo de las personas que conviven con el estudiante	Consumo de Alcohol		Consumo de Tabaco		Consumo de Drogas Ilegales		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Padre	Si	214	71.3	99	33.0	2	0.7
	No	86	28.7	201	67.0	298	99.3
Madre	Si	48	16.0	40	13.3	0	0
	No	252	84.0	260	86.7	300	100
Hermanos	Si	94	31.3	44	14.7	4	1.3
	No	206	68.7	256	85.3	296	98.7
Amigos	Si	260	86.7	215	71.7	46	15.3
	No	40	13.3	85	28.3	254	84.7

Fuente: CDPPCD

n= 300

En la tabla 4 se muestra que el 71.3% de los padres presenta consumo de alcohol, el 67.0% no consume tabaco y el 0.7% es consumidor de alguna droga ilegal. Los participantes de este estudio refieren que el 16% de las madres consume alcohol, el 13.3% consume tabaco y ninguna de ellas consume drogas ilegales. Así mismo ellos refieren que el porcentaje de hermanos consumidores es de alcohol es de 31.3%, 14.7% de tabaco y 1.3% drogas ilegales; en cambio el porcentaje de amigos es de 86.7%, 71.7% y 15.3% para el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales respectivamente.

Tabla 5

Descripción de los reactivos de la Escala de Autoestima de Rosenberg

Preguntas	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Siento que soy una persona de valor, al igual que otras personas (comprometida (o) con otros siento que valgo igual que las demás)	225	75	61	20.3	10	3.3	4	1.3
2. Siento que tengo muchas buenas cualidades (siento que tengo muchas cualidades)	174	58	115	38.3	10	3.3	1	.3
3. Definitivamente creo que soy un fracaso (generalmente cuando pienso en mi vida, siento que soy una o un fracasado)	3	1	7	2.3	63	21	227	75.7
4. Puedo hacer las cosas igual que los demás (soy capaz de hacer cualquier cosa igual de bien que la mayoría de la gente)	151	50	130	43.3	12	4	7	2.3
5. Siento que no tengo demasiadas cosas de las que me sienta orgulloso	14	4.7	45	15	103	34.3	138	46
6. Tengo una actitud positiva con mi persona [tengo una actitud positiva conmigo mismo (a)]	185	61.7	91	30.3	20	6.7	4	1.3
7. En todo, estoy satisfecho (a) con migo mismo (a) (estoy satisfecho o a gusto conmigo mismo)	130	43.3	133	44.3	30	10	7	2.3
8. Desearía tener más respeto conmigo mismo (a) (desearía tener mas respeto para si mismo)	79	26.3	123	41	58	19.3	40	13.3
9. Algunas veces me siento inútil	8	2.7	59	19.7	93	31	140	46.7
10. Algunas veces, creo que no sirvo para nada	8	2.7	31	10.3	72	24	189	63

Fuente: EAR

n=300

En cuanto a la descripción de los reactivos de la Escala de Autoestima se presento que el 75% de los participantes están totalmente de acuerdo en sentir que son una persona de valor al igual que otras y el 61.7% tiene una actitud positiva con su persona; mientras que solo el 4.7% están totalmente de acuerdo en sentir que no tienen demasiadas cosas de las que se sientan orgullosas y el 2.7% algunas veces se ha sentido inútil (Tabla 5).

Tabla 6

Descripción de los reactivos de la Escala de Resiliencia

¿Qué tan acuerdo o en desacuerdo estás con estas frases?	Estoy en Desacuerdo												Estoy en Acuerdo	
	1		2		3		4		5		6		7	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. Cuando hago planes siempre los sigo hasta terminarlos.	1	.3	4	1.3	11	3.7	25	8.3	74	24.7	94	31.3	91	30.3
2. Normalmente salgo adelante de cualquier situación de una manera o de otra.	2	.7	4	1.3	17	5.7	43	14.3	100	33.3	134	44.7	134	44.7
3. Soy capaz de depender de mi mismo (a) más que de otras personas.	1	.3	4	1.3	9	3	24	8	58	19.3	92	30.7	112	37.3
4. Mantenerme interesado (a) en las cosas es muy importante para mí.	3	1	0	0	5	1.7	15	5	53	17.7	82	27.3	142	47.3
5. Puedo valerme por mi mismo (a).	2	.7	3	1	3	1	15	5	42	14	87	29	148	49.3
6. Me siento orgulloso (a) de las cosas que he logrado en mi vida.	3	1	0	0	3	1	8	2.7	23	7.7	63	21	200	66.7
7. Normalmente soy tolerante.	6	2	4	1.3	12	4	34	11.3	61	20.3	97	32.3	86	28.7
8. Soy Amigo (a) de mi mismo (a).	2	.7	1	.3	6	2	7	2.3	28	9.3	73	24.3	183	61
9. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez.	5	1.7	6	2	10	3.3	33	11	78	26	97	32.3	71	23.7
10. Soy decidido(a) en lo que hago.	1	.3	3	1	3	1	20	6.7	49	16.3	102	34	122	40.7
11. Tomo las cosas (tranquilo) paso a paso, día a día.	7	2.3	6	2	14	4.7	30	10	67	22.3	88	29.3	88	29.3
12. Realizo las cosas una a la vez. (hasta terminar)	9	3	11	3.7	19	6.3	44	14.7	60	20	81	27	76	25.3
13. Puedo salir de situaciones difíciles por que he pasado por situaciones difíciles.	9	3	1	.3	5	1.7	22	7.3	49	16.3	99	33	115	38.3
14. Soy Disciplinado (a)	7	2.3	8	2.7	10	3.3	31	10.3	64	21.2	85	28.3	95	31.7
15. Mantengo interés en las cosas	2	.7	0	0	6	2	18	6	53	17.7	119	39.7	102	34
16. Usualmente puedo encontrar algo de que reírme	3	1	1	.3	4	1.3	10	3.3	27	9	64	21.3	191	63.7

Continuación de la Tabla 6

17. Mi confianza en mi mismo (a) me hace salir de situaciones difíciles.	4	1.3	4	1.3	3	1	8	2.7	46	15.3	101	33.7	134	44.7
18. En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede contar.	1	.3	0	0	4	1.3	8	2.7	36	12	76	25.3	175	58.3
19. Usualmente puedo ver una situación de muchas maneras.	0	0	2	.7	6	2	13	4.3	52	17.3	117	39	110	36.7
20. A veces me esfuerzo en hacer las cosas quiera o no quiera.	5	1.7	3	1	6	2	17	5.7	60	20	108	36	101	33.7
21. Mi vida tiene sentido.	4	1.3	1	.3	2	.7	7	2.3	18	6	44	14.7	224	74.7
22. No sigo pensando en cosas que no puedo hacer nada.	20	6.7	8	2.7	17	5.7	43	14.3	62	20.7	76	25.3	74	24.7
23. Cuando estoy en una situación difícil usualmente encuentro una salida.	0	0	2	.7	3	1	13	4.3	49	16.3	105	35	128	42.7
24. Tengo suficiente energía para hacer las cosas que tengo que hacer.	3	1	1	.3	4	1.3	15	5	47	15.7	101	33.7	129	43
25. Está bien si hay personas que no me quieren.	17	5.7	8	2.7	6	2	36	12	33	11	57	19	143	47.7

Fuente: ER

n=300

La tabla 6 da la descripción de reactivos pertenecientes a la Escala de Resiliencia reporta que los estudiantes están de acuerdo en un 40.7% en ser dedicados en lo que realizan, el 74.7% esta de acuerdo en que su vida tiene sentido, el 58.3% están de acuerdo en ser una persona en la que se puede contar en el momento de una emergencia, el 49.3% esta de acuerdo en que puede valerse por si mismo y el 43% tiene suficiente energía para realizar las cosas que tiene que hacer.

Estadística Inferencial

Para dar respuesta al primer objetivo que señala determinar la prevalencia del consumo de drogas ilegales y legales en estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León se utilizó una tabla de contingencia para mostrar frecuencias y porcentajes, así como estimación puntual con intervalos de confianza.

Tabla 7

Consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en la última semana

Medidas de Prevalencia	Consumo de Alcohol					
	Si		No		IC al 95%*	
	Limite Inferior	Limite superior				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Alguna vez en la vida	238	79.3	62	20.7	74.0	83.0
En el último año	174	58.0	126	42.0	52.0	63.0
En el último mes	81	27.0	219	73.0	21.0	32.0
En la última semana	34	11.3	266	88.7	7.0	14.0
Medidas de Prevalencia	Consumo de Tabaco					
	Si		No		IC al 95%*	
	Limite Inferior	Limite superior				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Alguna vez en la vida	111	37.0	189	63.0	31.0	42.0
En el último año	68	22.7	232	77.3	17.0	27.0
En el último mes	40	13.3	260	86.7	9.0	17.0
En la última semana	28	9.3	272	90.7	6.0	12.0
Medidas de Prevalencia	Consumo de Drogas Ilegales					
	Si		No		IC al 95%*	
	Limite Inferior	Limite superior				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Alguna vez en la vida	8	2.7	292	97.3	1.0	5.0
En el último año	6	2.0	294	98.0	0.0	3.0
En el último mes	3	1.0	297	99.0	0.0	2.0
En la última semana	2	0.7	298	99.3	0.0	1.0

Fuente: CDPPCD

$n = 300$

**Nota: Intervalo de Confianza del 95% para una proporción*

La tabla 7 muestra que la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales alguna vez en la vida fue de 79.3%, IC 95% (74.0% – 83.0%), 37.0%, IC 95% (31.0% – 42.0%), y 2.7%, IC 95% (1.0% – 5.0%), respectivamente; la prevalencia del consumo en el último año mostro que el 58.0% IC 95% (52.0% – 63.0%), de los alumnos de bachillerato consumían alcohol, el 22.7%, IC 95% (17.0% – 27.0%), tabaco y un 2% IC 95% (0.0% – 3.0%), drogas ilegales. La prevalencia de consumo para el último mes presento un consumo de 27%, IC 95% (21.0% – 32.0%), para el consumo de alcohol, un

13.3%, *IC* 95% (9.0% – 17.0%), consumo de tabaco y 1%, *IC* 95% (0.0% – 2.0%), para el consumo de drogas ilegales.

Así mismo para la prevalencia de consumo en la última semana los estudiantes de bachillerato indicaron que el 11.3%, *IC* 95% (7.0% – 14.0%), consumió bebidas alcohólicas, el 9.3%, *IC* 95% (6.0% – 12.0%), tabaco y el 0.7%, *IC* 95% (0.0% – 1.0%), algún tipo de droga ilegal.

Para el objetivo dos que menciona identificar las diferencias de consumo de drogas legales e ilegales por edad y género en las 4 medidas de prevalencia, se aplicó la prueba de Chi cuadrada de Pearson, información que se muestra de la tabla 8 a la 11.

Tabla 8

Prevalencia alguna vez en la vida de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales por edad y género

Consumo de Alcohol (n ₁ = 238)						
Variable	n	%	IC al 95%		χ^2	Valor de p
			Limite Inferior	Limite Superior		
Edad						
15 -16	188	80.0	.43	1.61	.294	.588
17 -18	50	76.9				
Género						
Femenino	118	73.3	1.23	4.18	7.7	.005
Masculino	120	86.3				
Consumo de Tabaco (n ₂ = 111)						
Edad						
15 -16	84	35.7	.72	2.23	41.5	.392
17 -18	27	11.5				
Género						
Femenino	48	29.8	1.21	1.95	7.69	.006
Masculino	63	45.3				
Consumo de Drogas Ilegales (n ₃ = 8)						
Edad						
15 -16	7	3.5	.237	16.26	.407	.524
17 -18	1	1.5				
Género						
Femenino	2	1.2	.055	1.40	2.71	.099
Masculino	6	4.3				

Fuente: CDPPCD

En la tabla 8 se muestra que el consumo de alcohol alguna vez en la vida presentó diferencia significativa por género ($\chi^2=7.7$, $p=.005$) a l igual se presenta diferencia significativa en consumo de tabaco por género ($\chi^2=7.69$, $p=.006$); en cambio no se presentaron diferencias significativas por edad en ninguno de estos dos consumos ($\chi^2=.294$, $p=.588$; $\chi^2=41.5$, $p=.392$). El consumo de drogas ilegales no presento diferencia significativa ni por género, ni por edad ($\chi^2=2.71$, $p=.099$; $\chi^2=.407$, $p=.524$).

Tabla 9

Prevalencia en el último año de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales por edad y género

Consumo de Alcohol (n ₁ = 174)						
Variable	n	%	IC al 95%		χ^2	Valor de p
			Limite Inferior	Limite Superior		
Edad						
15 -16	137	58.3	.543	1.64	.04	.842
17 -18	37	56.9				
Género						
Femenino	83	51.6	1.11	2.84	5.92	.015
Masculino	91	65.5				
Consumo de Tabaco (n ₂ = 68)						
Edad						
15 -16	56	23.6	.361	1.45	.837	.360
17 -18	12	18.5				
Género						
Femenino	32	19.9	.819	2.42	1.54	.214
Masculino	36	25.9				
Consumo de Drogas Ilegales (n ₃ = 6)						
Edad						
15 -16	6	2.6	.955	.995	1.69	.193
17 -18	0	0				
Género						
Femenino	2	1.2	.425	13.06	1.01	.313
Masculino	4	2.9				

Fuente: CDPPCD

El consumo de alcohol en el último año presentó diferencia significativa por género ($\chi^2=5.92$, $p=.015$), los estudiantes de 15 a 16 años presentaron mayor consumo (80%) que los estudiantes de 17 a 18 años, sin embargo la diferencia por edad no es significativa ($\chi^2=0.04$, $p=.842$). También se presentan las diferencias de tabaco y drogas ilegales por género y edad pero estas no son significativas ($p >.05$) tomando en cuenta que las proporciones que se obtuvieron fueron muy similares entre los grupos (tabla 9).

Tabla 10

Prevalencia en el último mes de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales por edad y género

Consumo de Alcohol (n ₁ = 81)						
Variable	n	%	IC al 95%		χ^2	Valor de p
			Limite Inferior	Limite Superior		
Edad						
15 -16	63	26.8	.565	1.93	.020	.887
17 -18	18	27.7				
Género						
Femenino	31	19.3	1.39	3.97	10.57	.001
Masculino	50	36.0				
Consumo de Tabaco (n ₂ = 40)						
Edad						
15 -16	29	12.3	.679	3.08	.925	.336
17 -18	11	16.9				
Género						
Femenino	13	8.1	1.35	5.55	8.31	.004
Masculino	27	19.4				
Consumo de Drogas Ilegales (n ₃ = 3)						
Edad						
15 -16	3	1.3	.973	1.00	.838	.360
17 -18	0	0				
Género						
Femenino	1	.6	.210	26.03	.504	.478
Masculino	2	1.4				

Fuente: CDPPCD

En la tabla 10 se informa acerca del consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales en el último mes por edad y género. Donde se observa una diferencias significativa por género en el consumo de alcohol y tabaco ($\chi^2=10.57, p=.001; \chi^2=8.31, p=.004$). Por género los hombres consumen mayor cantidad de alcohol (36%), tabaco (19.4) y drogas ilegales (1.4%). No se presento significancia para las diferencias de alcohol y tabaco respecto a la edad ($p >.05$); así mismo para drogas ilegales con respecto a edad y género dado que las proporciones en cada grupo fueron muy similares.

Tabla 11

Prevalencia en la última semana de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales por edad y género

Consumo de Alcohol (n ₁ = 34)						
Variable	n	%	IC al 95%		χ^2	Valor de p
			Limite Inferior	Limite Superior		
Edad						
15 -16	27	11.5	.385	2.24	.026	.871
17 -18	7	10.8				
Género						
Femenino	8	5	1.92	10.08	14.00	.001
Masculino	26	18.7				
Consumo de Tabaco (n ₂ = 28)						
Edad						
15 -16	21	8.9	.498	3.03	.202	.653
17 -18	7	10.8				
Género						
Femenino	9	5.6	1.16	6.12	5.75	.016
Masculino	19	13.7				
Consumo de Drogas Ilegales (n ₃ = 2)						
Edad						
15 -16	2	0.9	.980	1.00	.557	.456
17 -18	0	0				
Género						
Femenino	1	0.6	.072	18.71	.011	.917
Masculino	1	0.7				

Fuente: CDPPCD

Al igual que en las diferencias anteriores en la tabla 11 se presento que existió diferencias significativa por género con respecto al consumo de alcohol ($\chi^2=14.00, p=.001$) y de tabaco ($\chi^2=5.75, p=.016$) mientras que las diferencias entre edad y consumo de alcohol ($\chi^2=.026, p=.871$) y tabaco ($\chi^2=.202, p=.653$) no presentan significancia. Para la diferencia de drogas ilegales respecto a género y edad presentan proporcione muy similares entre cada grupo, donde al igual no se observa diferencia significativa ($\chi^2=.557, p=.456; \chi^2=.011, p=.917$).

Para los objetivos tres y cuatro que mencionan determinar las diferencias del consumo de drogas legales e ilegales, con autoestima y resiliencia se utilizo la prueba U de Mann-Whitney cuya información se presentan en las tablas 12 y 13.

Tabla 12

Prueba U de Mann-Whitney para diferencias de autoestima y las prevalencias de consumo de alcohol

Variable	<i>n</i>	\bar{x}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Autoestima					
Alguna vez en la vida					
Si	238	77.04	80.00	6082.50	.033
No	62	79.62	83.33		
En el ultimo año					
Si	174	76.76	78.33	9718.00	.092
No	126	78.70	83.33		
En el ultimo mes					
Si	81	78.35	80.00	8845.00	.971
No	219	77.29	80.00		
En la ultima semana					
Si	34	77.64	78.33	4408.50	.811
No	266	77.56	80.00		

Fuente: CDPPCD y EAR

n= 300

Los resultados en la tabal 12 muestran que el consumo de alcohol alguna vez en la vida presento diferencia significativa con relación al autoestima ($U=6982.50, p=.033$), observándose que es mayor la autoestima en los que no han consumido alcohol alguna vez en la vida en comparación con los que consumieron.

Tabla 13

Prueba U de Mann-Whitney para diferencias de la resiliencia y las prevalencias de consumo de alcohol

Variable	<i>n</i>	\bar{x}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Resiliencia					
Alguna vez en la vida					
Si	238	81.64	83.00	6350.00	.033
No	62	84.24	86.00		
En el ultimo año					
Si	174	81.48	83.33	9920.00	.160
No	126	82.35	84.00		
En el ultimo mes					
Si	81	80.54	81.33	7640.50	.065
No	219	82.78	84.00		
En la ultima semana					
Si	34	78.47	77.66	3610.00	.055
No	266	82.65	84.00		

Fuente: CDPPCD y ER

n= 300

En la tabla 13 se muestra que el consumo de alcohol alguna vez en la vida presento diferencia significativa con resiliencia ($U=6350.00$, $p=.033$), observándose que existe una mayor resiliencia en los que no han consumido alcohol alguna vez en la vida que los que si han consumido. Así mismo se encontró que en el resto de las relaciones no se presentaron diferencias significativas en el resto de las prevalencias ($p>.05$).

Para el objetivo cinco identificar el efecto de la autoestima, la resiliencia y el consumo de drogas legales e ilegales se empleó la regresión logística. Los resultados se observan de las tablas 14 a la 19.

Tabla 14

Modelo de Regresión Logística para autoestima, resiliencia, edad y género con consumo de alcohol ultimo mes

Modelo 1	χ^2	<i>gl</i>	Valor de <i>p</i>	R^2
Regresión logística	16.690	4	.002	.054

Fuente: CDPPCD y EAR

n= 300

Tabla 15

Efecto de las variables autoestima, resiliencia, edad y género en el consumo de alcohol último mes

Modelo 1	β	Error estándar	Wald	gl	Valor de p
Constante	.617	3.015	.042	1	.838
Autoestima	.021	.013	2.793	1	.095
Resiliencia	-.040	.017	5.617	1	.018
Edad	-.082	.176	.215	1	.643
Género	.841	.271	9.632	1	.002

Fuente: CDPPCD y EAR

$n= 300$

En la tabla 14 se muestra que el modelo mantiene un efecto significativo sobre el consumo de alcohol en el último mes ($p=.002$) con una variación explicada del 54%; posteriormente en la tabla 15 se observa la contribución individual de cada variable sobre el consumo de alcohol en el último mes donde la resiliencia y el género mostraron un efecto significativo ($p=.018$ y $p=.002$ respectivamente).

Tabla 16

Modelo de Regresión Logística para autoestima, resiliencia, edad y género con consumo de tabaco último mes

Modelo 1	χ^2	gl	Valor de p	R^2
Regresión logística	9.723	4	.045	.032

Fuente: CDPPCD y EAR

$n= 300$

Tabla 17

Efecto de las variables autoestima, resiliencia, edad y género en el consumo de tabaco último mes

Modelo 1	β	Error estándar	Wald	gl	Valor de p
Constante	-4.968	3.840	1.674	1	.196
Autoestima	-.017	.016	1.225	1	.268
Resiliencia	.018	.022	.678	1	.410
Edad	.086	.223	.147	1	.702
Género	1.025	.364	7.944	1	.005

Fuente: CDPPCD y EAR

$n= 300$

Los resultados de la tabla 16 que el modelo mantiene un efecto significativo sobre el consumo de tabaco ultimo mes ($p=.005$) con una variación explicativa del 32% en la tabla 17 se observa la contribución individual de las variables del modelo donde el género presenta un efecto significativo de ($p=.045$) sobre el consumo de tabaco en el ultimo mes.

Tabla 18

Modelo de Regresión Logística para autoestima, resiliencia, edad y género con consumo de drogas ilegales en el último mes

Modelo 1	χ^2	gl	Valor de p	R^2
Regresión logística	8.529	4	.129	.028

Fuente: CDPPCD y EAR

n= 300

Tabla 19

Efecto de las variables autoestima, resiliencia, edad y género en el consumo de drogas ilegales en el último mes

Modelo 1	β	Error estándar	Wald	gl	Valor de p
Constante	3.239	10.566	.094	1	.759
Autoestima	-.014	.031	.207	1	.649
Resiliencia	-.015	.037	.168	1	.682
Edad	-.307	.704	.190	1	.663
Género	1.434	.844	2.888	1	.089

Fuente: CDPPCD y EAR

n= 300

En la tabla 18 los resultados muestran que el modelo mantiene un efecto no significativo sobre el consumo de drogas ilegales en el ultimo mes ($p=.129$) con una variación explicada del 28%; posteriormente en la tabla 19 se observa la contribución individual de cada variable sobre el consumo de drogas ilegales en le último mes donde ninguna mostro un efecto significativo ($p>.05$).

Para dar respuesta a los objetivos seis y siete en donde se menciona determinar las diferencias del consumo de drogas legales e ilegales por parte de

padre, madre, hermanos y amigos con respecto a la autoestima y resiliencia se utilizó la prueba U de Mann-Whitney cuyos resultados se presentan en las tablas 20 y 21.

Tabla 20

Prueba U de Mann-Whitney para diferencias de consumo de drogas legales e ilegales de las personas que conviven con el estudiante con respecto a la autoestima

Variable Autoestima		Consumo de Alcohol				
		<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Padre	Si	214	76.07	80.00	7206.50	.003
	No	86	81.31	83.33		
Madre	Si	48	75.97	78.33	5510.00	.327
	No	252	77.53	80.00		
Hermanos	Si	94	78.58	80.00	9260.00	.543
	No	206	77.11	80.00		
Amigos	Si	260	77.64	80.00	4867.50	.513
	No	40	77.16	76.66		
		Consumo de Tabaco				
Padre	Si	99	76.29	76.66	9314.50	.367
	No	201	78.26	80.00		
Madre	Si	40	83.41	84.66	4674.50	.301
	No	260	81.99	83.33		
Hermanos	Si	44	78.25	83.53	5485.00	.781
	No	256	77.46	80.00		
Amigos	Si	215	78.25	83.33	8935.00	.764
	No	85	77.46	80.00		
		Consumo de Drogas Ilegales				
Padre	Si	2	51.66	51.66	32.00	.029
	No	298	77.55	80.00		
Hermanos	Si	4	87.50	88.33	281.50	.070
	No	296	77.44	80.00		
Amigos	Si	46	80.00	82.66	5464.00	.483
	No	254	78.04	84.00		

Fuente: CDPPCD y EAR

n = 300

En los resultados de la tabla 20 se muestra que el consumo de alcohol y drogas ilegales por parte del padre presentó diferencias significativas con respecto a la autoestima del estudiante ($U=7206.50$, $p=.003$; $U=32.00$, $p=.029$ respectivamente). En este sentido se destaca que los estudiantes que presentaron más alta autoestima fueron aquellos hijos de padres no consumidores de alcohol y drogas ilegales. Cabe destacar que los estudiantes no refieren la existencia de consumo de drogas ilegales

por parte de la madre lo cual no permite hacer la diferencia entre medianas para la prueba U de Mann-Whitney.

Tabla 21

Prueba U de Mann-Whitney para diferencias de consumo de drogas legales e ilegales de las personas que conviven con el estudiante con respecto a la resiliencia

Variable Resiliencia		Consumo de Alcohol				
		n	\bar{X}	Mdn	U	Valor de p
Padre	Si	214	81.81	83.00	8283.00	.176
	No	86	83.09	85.00		
Madre	Si	48	80.33	79.33	5013.00	.060
	No	252	82.53	84.00		
Hermanos	Si	94	82.07	82.66	9456.50	.746
	No	206	82.23	84.00		
Amigos	Si	260	82.21	84.00	4986.00	.675
	No	40	82.00	82.66		
		Consumo de Tabaco				
Padre	Si	99	82.27	83.33	9664.00	.686
	No	201	82.13	84.00		
Madre	Si	40	83.41	84.66	4625.00	.260
	No	260	81.99	83.33		
Hermanos	Si	44	81.96	82.00	4674.50	.301
	No	256	82.21	80.00		
Amigos	Si	215	81.96	82.00	8288.00	.209
	No	85	82.21	84.00		
		Consumo de Drogas Ilegales				
Padre	Si	2	82.44	84.00	60.50	.052
	No	298	81.52	82.00		
Hermanos	Si	4	73.16	75.00	225.00	.033
	No	296	82.30	84.00		
Amigos	Si	46	80.55	82.66	5250.00	.274
	No	254	82.47	84.00		

Fuente: CDPPCD y ER

$n= 300$

En los resultados de la tabla 21 se muestra que el consumo de drogas ilegales por parte de los hermanos presento diferencias significativas con respecto a la resiliencia del estudiante ($U=225.00$, $p=.033$). En este sentido se destaca que los estudiantes que presentaron mas alta autoestima fueron aquellos cuyos hermanos no son consumidores drogas ilegales. Cabe destacar que los estudiantes no refieren existencia de consumo de drogas ilegales por parte de la madre lo cual no permite hacer la diferencia entre medianas para la prueba U de Mann-Whitney.

Prueba de hipótesis

Para dar respuesta a la hipótesis uno que menciona que a mayor edad de los estudiantes de bachillerato mayor es la resiliencia y al hipótesis dos donde a mayor autoestima de los estudiantes de bachillerato mayor es la resiliencia. se empleó el Coeficiente de Correlación de Spearman. Los resultados se presentan en la tabla 22

Tabla 22

Correlación Bivariada de Spearman de las variables del estudio

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.- Resiliencia	1								
2.- Autoestima	.520** .001	1							
3.-Edad inicio de consumo de alcohol	-.082 .155	-.004 .948	1						
4.-Cantidad de consumo de alcohol	-.070 .227	-.057 .329	.429** .001	1					
5.-Edad inicio de consumo de tabaco	-.022 .702	-.043 .460	.082 .155	.450** .001	1				
6.-Cantidad de consumo de tabaco	-.027 .646	-.560 .338	.018 .759	.489** .001	.931 .001	1			
7.-Edad inicio de consumo de drogas ilegales	-.064 .267	-.037 .522	-.063 .277	.193 .001	.165 .004	.295 .001	1		
8.-Cantidad de consumo de drogas ilegales	-.064 .266	-.038 .516	-.063 .278	.194** .001	.165 .004	.296 .001	1.000 .001	1	
9.- Edad	-.023 .695	.167** .004	.233 .001	.114 .048	.067 .248	.055 .344	-.095 .102	-.094 .104	1

Fuente: CDPPCD, EAR y ER

$n= 300$

** $p < .01$

En la tabla 22 no se encontró relación significativa entre la resiliencia y la edad ($r_s=-.023, p=.695$) por lo que se rechaza la Hipótesis 1. Se presenta una relación positiva y significativa entre el índice de autoestima y el índice de resiliencia ($r_s=.520, p=.001$), es decir que a mayor autoestima de los estudiantes de bachillerato mayor es la resiliencia por lo anterior se sustenta la Hipótesis 2. Como hallazgo adicional en la tabla anterior se observa que la edad de los estudiantes presenta

relación positiva y significativa con la autoestima ($r_s=.167, p=.001$) es decir que a mayor edad de los estudiantes mayor es la autoestima.

A su vez se presenta una relación significativa entre la cantidad del consumo de alcohol y la edad de inicio del consumo del mismo ($r_s=.450, p=.001$), por lo que a mayor edad de inicio de consumo mayor es el consumo. También se presento una relación significativa con la cantidad el consumo de alcohol, la cantidad de consumo de tabaco y la cantidad del consumo de drogas ilegales ($r_s=.429, p=.001$; $r_s=.489, p=.001$; $r_s=.194, p=.001$) donde a mayor numero de copas consumidas mayor es el numero de cigarrillos consumidos por parte del estudiante y mayor será el numero de ocasiones que consuma algún tipo de droga ilegal.

Capítulo IV

Discusión

Los resultados del presente estudio permitieron conocer la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en la última semana y la diferencia en el consumo respecto a edad, género, autoestima y resiliencia de los estudiantes, así como la diferencia de autoestima y resiliencia de los estudiantes en relación al consumo de personas que conviven con ellos. Se determinó además el efecto de la autoestima y la resiliencia con el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales de los estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León.

Los participantes en el estudio fueron 300 estudiantes de bachillerato, de las edades comprendidas entre 15 y 18 años; predominó el género femenino, los participantes cursaban segundo y cuarto semestre de bachillerato; la mayoría asistían en el turno matutino.

En relación al primer objetivo donde se planteó determinar la prevalencia del consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León se encontró que las prevalencias de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en la última semana mostraron cifras similares a las reportadas por Peralta et al. (2009) que realizó un estudio en estudiantes de bachillerato en Sonora Hermosillo y cuyas prevalencias varían alrededor de 41.5 % a 74.2%; pero fueron mayores a las encontradas por Martínez (2007) en estudiantes de Bachillerato Técnico de Monterrey los resultados reportaron prevalencias de consumo de 46.3% a 57.9%.

Estas prevalencias posiblemente se deben al tipo de poblaciones estudiadas por cada autor, además el alto consumo encontrado en el presente estudio podría tener relación con la edad de inicio temprana en la que refirieron haber iniciado el consumo a los 6 años de edad como mínimo y 18 como máximo; por otra parte pudiera estar influyendo el proceso de cambio de los estudios de secundaria al bachillerato y de que estos jóvenes por ser el último grado que se ofrece en estas

localidades sienten una sensación de independencia. Lo que posiblemente influye en desarrollar comportamientos nocivos que favorecen la búsqueda de sensaciones y libertad por las nuevas generaciones y a su vez como respuesta al ambiente de socialización fortalecido por el consumo de alcohol (Moral, 2008).

En relación con la prevalencia del consumo de tabaco alguna vez en la vida, ultimo año, ultimo mes, ultima semana este estudio mostro resultados similares con lo reportado en el estudio de Becoña et al. (2006) quienes reportaron prevalencias de entre 37 y 38%, menor a lo reportado por Nuño-Gutiérrez et al. (2005) y Peralta et al. (2009) cuyas prevalencias reportadas varían de 50 a 58 % y en le presente estudio se encontraron prevalencias de 9.3 a 37%. Estos resultados del presente estudio podrían explicarse debido a que los participantes se localizan fuera del área urbana y probablemente existe una cultura de baja tolerancia de consumo de tabaco diferente al de los adolescentes que viven en el área urbana donde el consumo es mas tolerado por la sociedad, así mismo existe fácil acceso a este tipo de producto.

Las prevalencias de consumo de drogas ilegales obtenidas en este estudio fueron menores que lo reportado por Sánchez-Zamorano et al. (2007) quien realizo el estudio con participantes de la zona centro y urbana del país, similar a lo realizado por el CONADIC en la ENA 2008, que reporta una prevalencia de 4.28% a nivel nacional en la población de 12 a 25 años probablemente el rango de edad sea un factor determinante que marca las diferencias, posiblemente las características de transición de lo rural a lo urbano que muestran las localidades donde se realizo el estudio, además la cultura, las relaciones familiares y la comunicación de los participantes pudieran explicar este comportamiento.

El alcohol es la droga que más consume el estudiante de bachillerato en relación con el tabaco y las drogas ilegales; esto concuerda con lo reportado por el CONADIC (2008) que indica que la droga de mayor consumo es el alcohol de 12 a 25 años, hallazgo similar a lo reportado por Peralta et al. (2009) y Armendáriz, et al. (2008) quienes estudiaron las prevalencias de consumo de alcohol y tabaco en estudiantes en la zona norte del País, esto resultados pudiera tener relación con los

climas extremos que se presenta en esta zonas similares a las del presente estudio donde se utiliza con la creencia que el consumo de bebidas frías como cerveza y bebidas preparadas para mitigar el calor; así mismo se reporta que Monterrey capital del estado de Nuevo León es uno de los mayores productor de cerveza en la zona Norte del país (Rendón & Mejía, 2005).

Además se podría poner de manifiesto la cercanía con la frontera norte y las nuevas tendencias de una cultura más tolerante a los consumos de bebidas embriagantes por parte de menores en busca de una mejor interacción social y nuevos modelos, resultado de la mercadotecnia y la masiva propaganda publicitaria (Rey & González, 2009).

El segundo objetivo se planteo para identificar las diferencias de consumo de drogas legales e ilegales por edad y género de los estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León. Los resultados mostraron que los estudiantes inician el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales entre 13 y 14 años, estos datos coinciden con lo reportado por Martínez (2007), Peralta et al. (2009) y Sánchez-Zamorano et al. (2007) y Urquieta et al. (2006).

En este sentido Tapia (2001) fundamenta que el consumo de drogas ha tenido en las ultimas décadas un inicio de consumo mas temprano en esta población, donde los estudiantes buscan experimentar nuevas sensaciones o conductas que den el máximo placer con el mínimo esfuerzo, siendo esto preocupante ya que cuando se inicia el consumo de alguna sustancia en la etapa de la adolescencia existe el riesgo de que prosiga en la edad adulta y estos jóvenes se conviertan mas rápidamente en dependientes de estas sustancias (Moral, 2008).

En relación a la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales por edad y género no se encontraron diferencias significativas respecto a la edad, siendo estos resultados diferentes a lo reportado por Peralta et al. (2009), Urquieta et al. (2006) y Rodríguez et al. (2005) quienes reportaron que a mayor edad de los adolescentes es mayor el consumo. Mientras que las diferencias de la prevalencia por género, mostró diferencias significativas solo para las prevalencias de alcohol y

tabaco. Estos resultados son afines a los referidos por Reddy-Jacobs et al. (2006) y Urquieta et al. (2006) en los que reportan mayor consumo por parte del sexo masculino. Este dato probablemente sea resultado de las normas sociales y culturales de la población, donde existe una mayor permisividad social para los varones a diferencia de las mujeres (Tapia, 2001).

Los resultados obtenidos para el objetivo tres y cuatro que mencionan determinar las diferencias del consumo de de drogas legales e ilegales y su relación con autoestima y resiliencia. Se encontró que los estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León presentan una media de autoestima de 77.57, resultado similar al encontrado por Peralta et al. (2009) en adolescentes de Sonora, Hermosillo y superior al reportado por Armendáriz et al. (2008).

En le presente estudio se observó que el autoestima tiene una diferencia significativa con el consumo de alcohol alguna vez en la vida; que es mayor el autoestima en los que no han consumido alcohol alguna vez en la vida en comparación con los que consumieron. Las medias de autoestima se presentan más bajas en los consumidores que en los no consumidores similar a lo reportado por Peralta et al. (2009) y Soriano et al. (2008). No se encontró diferencias significativas de la autoestima con el consumo de tabaco y drogas ilegales, contrario a lo reportado por Peralta et al. (2009) y Armendáriz (2008) quienes reportaron que los estudiantes que consumen tabaco presentaron una media de autoestima mas baja que los que no consumen

En relación a la resiliencia se reporto una media de 82.18 con diferencia significativa solo para el consumo de alcohol alguna vez en la vida respecto a la resiliencia es decir que los estudiante de bachillerato que han consumido alguna vez en la vida tienen menor resiliencia que los que nunca han consumido, similar a lo encontrado por Becoña et al. (2006). Esto probablemente tenga relación en que los estudiantes de áreas en transición de lo rural a lo urbano los sigue protegiendo ese entorno, el deseo de salir a delante dentro de su formación académica y el tener un

proyecto de vida a pesar de las condiciones que en ocasiones no son las óptimas para el desarrollo humano o de sus habilidades sociales.

Los resultados para dar respuesta al objetivo cinco que planteo; identificar el efecto de la autoestima, la resiliencia, edad y género con el consumo de drogas legales e ilegales se encontró solo efecto significativo de la resiliencia y el género sobre el consumo de alcohol en el último mes. Así mismo se encontró efecto significativo del género con el consumo de tabaco en el último mes. Este resultado similar a lo reportado por Peralta et al. (2009) quienes informaron efecto del género sobre el consumo de tabaco y alcohol. Estos hallazgos se comprueban por las medias reportadas observando medias mayores de consumo en los hombres en comparación con las mujeres.

Los resultados para los objetivos seis y siete en donde se menciona determinar las diferencias del consumo de drogas legales e ilegales por parte de padre, madre, hermanos y amigos con respecto a la autoestima y resiliencia, se encontró diferencias siendo mayor la autoestima de los estudiantes de bachillerato cuando su padre no consume alcohol o drogas ilegales. Así mismo se encontró diferencias en la resiliencia siendo mayor en los estudiantes de bachillerato cuando sus hermanos no consumen drogas ilegales, estos hallazgos se apoyan con lo documentado por el CONADIC (2008) quien reporta que es más probable que un adolescente consuma drogas cuando presenta una baja autoestima y existe consumo por parte de su padre o hermanos. Esto podría tener relación a que el padre o el hermano mayor en muchas de las ocasiones es el autor de las normas que dan seguridad y la guía para la vida. Gracias a la autoridad paterna (autoridad, no autoritarismo) el adolescente va creciendo en el discernimiento de lo que conviene y no conviene hacer, representa las normas de conducta y de valor.

Para dar respuesta a la hipótesis uno que menciona que a mayor edad de los estudiantes de bachillerato mayor es la resiliencia. El resultado encontrado en este estudio reporta que no existe relación entre edad y la resiliencia de los estudiantes de bachillerato. Lo que difiere con lo encontrado por Becoña et al. (2006), Martínez

(2007) y Becoña et al. (2006) en donde ellos encontraron que existe una relación entre la resiliencia y la edad en un rango de 22 a 25 años y pudiendo tener relación esto a los rangos de edad del presente estudio es probable que aun se tenga un efecto protector por parte de las familias y el entorno donde habitan no presente un grado de adversidad que los haga enfrentar situaciones de riesgo; ya que teóricamente se sustenta que el individuo es resiliente al enfrentar situaciones de riesgo conforme avanza la edad al ir adquiriendo habilidades para afrontar los retos que se le presentan en la vida (Wanild & Young, 1993

Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio se puede concluir que el 79.3% de los participantes en el estudio han consumido alguna vez en la vida alcohol, un 37% a consumido tabaco alguna vez en la vida y solo el 2.7% drogas ilegales.

Los estudiantes de bachillerato inician el consumo de alcohol y drogas ilegales es de 14 años de edad y el consumo de tabaco a los 13.5 años de edad. El consumo promedio en un día típico de alcohol es de 4 bebidas, el consumo de tabaco son 2 cigarros y el consumo de drogas ilegales es de 1 ocasión por día típico. La cerveza fue la bebida de más consumo entre los adolescentes y la cocaína como droga ilegal fue la de mayor preferencia.

El consumo de drogas legales e ilegales es mayor en los hombres que en las mujeres.

Los estudiantes presentan mayor autoestima cuando sus padres no consumen alcohol o drogas ilegales y presentan una mayor resiliencia cuando sus hermanos no consumen drogas ilegales.

En cuanto a la autoestima se presentó una media de 77.57 y se encontró una que los que tenían mayor autoestima tenían mayor resiliencia y los que presentaron mayor edad presentaron mayor autoestima. Los estudiantes que consumen alcohol,

tabaco y drogas ilegales presentan medias de autoestima mas bajas que los estudiantes que no consumen.

La resiliencia presento una media de 82.18. Los estudiantes que consumen alcohol, tabaco y drogas ilegales presentan medias de resiliencia mas bajas que los estudiantes que no consumen. Los estudiantes que no han consumido alcohol alguna vez en la vida presentaron mayor autoestima y mayor resiliencia

Los estudiantes de bachillerato presentan mayora autoestima cuando sus padres no consumen alcohol y drogas ilegales y presentan mayor resiliencia cuando sus hermanos no consumen drogas ilegales.

Recomendaciones

Se recomienda continuar realizando estudios cuantitativos en otras poblaciones en el Estado de Nuevo León para conocer el efecto de la autoestima y la resiliencia sobre el consumo de drogas legales e ilegales.

Desarrollar estudios de diseño cualitativo que permitan profundizar sobre el significado y las experiencias relacionadas al consumo de drogas legales e ilegales por género, así mismo, profundizar sobre la autoestima, la resiliencia y el consumo en mujeres o adultos y como factores protectores ante el consumo.

Incluir en próximos estudios, otras variables como habilidades sociales como la comunicación eficaz, asertividad, autoeficacia entre otras y el papel de los factores ambientales dentro del concepto de resiliencia para tener una amplia descripción del consumo de drogas legales e ilegales en esta población.

Profundizar sobre el estudio de la resiliencia y la autoestima tanto en la población escolar, secundaria y bachillerato para proponer en un futuro programas de intervención educativa.

Seguir aplicando la Escala de Autoestima (EAR) en otras poblaciones, ya que el instrumento muestra consistencia interna aceptable.

Seguir aplicando la Escala de Resiliencia (ER) en otras poblaciones, ya que el instrumento muestra consistencia interna aceptable.

Referencias

- Armendáriz, N., Rodríguez, L. & Guzmán, F. (2008). Efectos del autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. *Salud Mental Alcohol y Drogas*, 4(1), 1-16.
- Berrenechea, M., González, C. Quintero, J., Bilbao, A., Moraza, F. & Capelastegui, A. (2007). Prevalencia del consumo de tabaco en adolescente, influencia del entorno familiar. *Pediatría*, 66(4); 357-366.
- Becoña, E. (2007). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. *Adicciones*, 19(1), 89-101.
- Becoña, E., Miguez, M., López, A., Vázquez, M. & Lorenzo, M. (2006). Resiliencia y consumo de alcohol en jóvenes. *Salud y Drogas*, 6(1), 89-112.
- Becoña, E., Miguez, M., López, A., Vázquez, M. & Lorenzo, M. (2006). Resiliencia y consumo de Tabaco en jóvenes. *Prevención del Tabaquismo*, 8(3), 98-107
- Cardozo G. & Alderete, A. (2009). Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia. *Psicología desde del Caribe*, 23, 148-182.
- Cardozo, G. & Dubini, P. (2006). Promoción e salud y resiliencia en adolescentes desde el ámbito escolar. *Psicodebate 7. Psicología, Cultura y Salud*, 21-40.
- Castro, M., Llañes, J. & Carreño, A. (2009). Una escala de percepción de resiliencia en el medio ambiente proximal: validez factorial y consistencia interna. *Liberaddictus*, 105, 153-156.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones – Secretaria de Salud. (2002). Encuesta Nacional de Adicciones 2002. Recuperado el día 24 de marzo del 2009 en http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/salud/2004/Ena02.pdf
- Consejo Nacional Contra las Adicciones – Secretaria de Salud. (2008). Encuesta Nacional de Adicciones 2008, (1ª Ed.) México.
- Elashff, D. J., Dixon, J. W. & Fathenringham, N. (1997). n'Query Advisor ® copyright [software de computadora].

- Fiorentino, M. (2008). La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. *Suma Psicológica*, 15(1), 95-114.
- Fuentes, M. & Hernández, A. (2006). Abuso de sustancias inhalables. Un problema de salud pública y social. Recuperado el día 2 de diciembre del 2009 en <http://www.mex.ops-oms.org/documentos/publicaciones/hacia/a11.pdf>
- García, J. & Días, P. (2007). Análisis relacional entre los factores de protección, resiliencia, autorregulación y consumo de drogas. *Salud y Drogas*, 7(2), 309-332.
- Gómez-Gallegos, F. & Brandes-Moya, F. (2003). Drogodependencias en la Adolescencia. *Mediciones*, 8(116), 6225-6235.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2005). XII Censo General de Población y Vivienda. Recuperado el día 3 de octubre del 2009 en <http://www.inegi.org.mx>
- Martínez, C. (2007). Resiliencia y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato técnico. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Martínez, G. & Villar, M. (2004). Estudio descriptivo del uso de drogas en adolescentes de educación media superior de la ciudad de Monterrey Nuevo León, México. *Revista Latino-am Enfermagem*, 12(número especial), 391-397.
- Moral, J. (2008). Una perspectiva biopsicosocial de las causas y tratamientos de las adicciones. En J. Moral, R. Landero & M. González (Eds.), *Psicología de la salud en adolescentes y jóvenes* (pp. 257 – 290). Monterrey, Nuevo León, México.: Universidad Autónoma de Nuevo León
- Musitu, G., Jiménez, T & Murguía, S. (2007). Funcionamiento Familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de medición. *Salud Pública México*, 49(1), 3-10.
- Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito (2006). Reporte Mundial de Drogas. Recuperado el día 24 de marzo del 2009 en

<http://www.seguridadydemocracia.org/docs/pdf/externos/reporteMundialONU.pdf>

- Navarro, M. & Pontillo, V. (2002). Autoestima del adolescente y riesgo de consumo de alcohol. Recuperado el día 24 de marzo del 2009 en <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria5102-autoestima.htm>
- Nuño, B., Álvarez, J., Madrigal, E. & Rasmussen, B. (2005). Prevalencia y factores asociados al consumo del tabaco en adolescentes de una preparatoria de Guadalajara, Jalisco, México. *Salud Mental*, 28(5), 64-70.
- Oliva, A., Parra, A. & Sánchez-Queija (2008). Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 153-169.
- Pastor, Y., Balaguer, I. & García, M. (2006). Relaciones entre el autoconcepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio. *Psicothema*, 18(1), 18-24.
- Peralta, S., Oliva, N. & Esparza, S. (2009). Autoestima y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato. *Epistemus*, Junio (6), 28-34
- Polít, D. & Hungler, B. (1999). Investigación científica en ciencias de la Salud (6ª Ed.) México: McGraw-Hill.
- Reddy-Jacobs, C., Téllez-Rojo, M.M., Meneses-González, F., Campuzano-Rincón, J. & Hernández-Ávila, M. (2006). Pobreza, jóvenes y consumo de tabaco en México. *Salud Pública de México*, 48(1), 83-90.
- Rendón, L. & Mejía, P. (2005). Comercio exterior y fluctuaciones cíclicas en la producción de cerveza en México. *Regional and Sectoral Economic Studies*, 5 (2), 8-110.
- Rey, R. & González, M. (2009). La Influencia de la televisión para el consumo de drogas: la visión de los adolescentes. En J. Moral & J. Álvarez (Eds.), De la

- salud a la enfermedad hábitos toxicológicos y alimenticios (pp. 193 – 235). Monterrey, Nuevo León, México.: Universidad Autónoma de Nuevo León
- Rodríguez, L., Díaz, F.J. & Nájera, M.M. (2005). Génesis del alcoholismo en estudiantes adolescentes. *Revista Digital EF y Deportes*. 10 (80) recuperado el 24 de marzo del 2009 en <http://www.efdeportes.com>
- Rodríguez, S., Pérez, V. & Díaz, D. (2002). Factores de resiliencia y consumo de drogas entre estudiantes de educación media básica. Centros de Integración Juvenil, Dirección e Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Informe de Investigación 01-02, México.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image* Princeton, NJ. Princeton Univeristy Press.
- Ruiz, A. (s.f.). Autoestima: Resiliencia. Instituto Mexicano del Lenguaje y Aprendizaje. Recuperado 1 de diciembre del 2009 en www.imlaperu.com/publicaciones/Autoestima.pdf
- Ruiz, E., De León, E. & Vargas, J. (2006). Niveles de autoestima en los menores infractores de Oaxaca. *Centro Regional de Investigación en Psicología*, 1(1), 57-60.
- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*. 14, 598–611.
- Sánchez-Zamorano, L., Ángeles, L., Anaya-Ocampo, R. & Lazcano-Ponce, E. (2007). Prevalencia del uso de drogas ilegales en función del consumo de tabaco en una muestra de estudiantes en México. *Salud Pública México*, 49(2), 182-193.
- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, México, D.F. Recuperado 30 de septiembre del 2009 en http://www.hgm.salud.gob.mx/pdf/investiga/reg_investigacion.pdf
- Secretaría de Salud (1999). Norma Oficial Mexicana NOM028 SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. Recuperado el 5 de marzo del 2009 en <http://www.unet.com.mx/ceca/norma.htm>

- Secretaría de Salud (2007). Programa Sectorial de Salud 2007-2012. Recuperado el 5 de marzo del 2009 en <http://www.alianza.salud.gob.mx/descargas/pdf>
- Statistical Package for the Social Sciences (2008). SPSS 17.0 for Windows
- Soriano, C., Moreno, M., Gutiérrez, M., Villatoro, J. & Betron, M. (2008). Autoestima y su relación con el consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. Recuperado 19 marzo del 2009 http://www.inpsiquiatria.edu.mx/javv/pagina/cuadernillos/carteles_macro/cristina.pdf
- Tapia, C. (2001). Las Adicciones: dimensión, impacto y perspectivas. México, D.F. El Manual Moderno.
- Urquieta, J.E., Hernández-Ávila, M. & Hernández B. (2006). El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de decisiones relacionadas. *Salud publica de México*, 48 (1), 30-40.
- Wanild, G. & Young, H. (1993). Development and psychometric valuation of resilience scale. *Journal of Nursery Measurement*, 1, 165-178.

Apéndices

Apéndice A

Distribución de la Muestra por Estrato

Bachillerato	Población Total	Proporción
A	737	54
B	377	28
C	397	29
D	183	14
E	112	9
F	694	51
G	344	26
H	122	9
I	163	12
J	260	19
K	213	16
L	165	13
M	102	8
N	158	12
Total	4027	300

Apéndice B

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

I.- Ficha de Identificación

Instrucciones: Este instrumento es confidencial, por lo que se solicita su colaboración para contestar las preguntas que se presentan a continuación.

1. Edad (años cumplidos): _____
2. Género: Femenino _____ Masculino _____
3. Semestre: _____ 4. Turno _____ 5. Grupo _____

II.-Cuestionario de Prevalencia de Alcohol

1. ¿Has consumido Alcohol alguna vez en la vida? SI _____ NO _____
2. ¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol? _____
3. ¿En el último año has consumido alcohol? SI _____ NO _____
4. ¿En el último mes has consumido alcohol? SI _____ NO _____
5. ¿En la última semana has consumido alcohol? SI _____ NO _____
6. ¿Cuántas bebidas alcohólicas tomas en un día normal que consumas alcohol?

7. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas has consumido?

1. _____
2. _____
3. _____

8.-Señale si existe consumo de bebidas alcohólicas por parte de las siguientes personas:

- | | | |
|----------|----------|----------|
| Papá | SI _____ | NO _____ |
| Mamá | SI _____ | NO _____ |
| Hermanos | SI _____ | NO _____ |
| Amigos | SI _____ | NO _____ |

III.-Cuestionario de Prevalencia Tabaco

1. ¿Has Fumado Tabaco alguna vez en la vida? SI _____ NO _____
2. ¿A qué edad iniciaste a Fumar Tabaco? _____
3. ¿En el último año has Fumado Tabaco? SI _____ NO _____
4. ¿En el último mes has Fumado Tabaco? SI _____ NO _____
5. ¿En la última semana has Fumado Tabaco? SI _____ NO _____
6. ¿Cuántos cigarrillos fumas en un día normal? _____

7.- Señale si existe consumo de tabaco por parte de las siguientes personas:

- | | | |
|----------|----------|----------|
| Papá | SI _____ | NO _____ |
| Mamá | SI _____ | NO _____ |
| Hermanos | SI _____ | NO _____ |
| Amigos | SI _____ | NO _____ |

IV.-Cuestionario de Prevalencia de Drogas Ilegales

1. ¿Has consumido Drogas ilegales (cocaína, mariguana, inhalables, otras) alguna vez en la vida? SI _____ NO _____
2. ¿A qué edad iniciaste a consumir Drogas ilegales (cocaína, mariguana, inhalables, otras)? _____
3. ¿En el último año has consumido Drogas ilegales (cocaína, mariguana, inhalables, otras)? SI _____ NO _____
4. ¿En el último mes has consumido Drogas ilegales (cocaína, mariguana, inhalables, otras)? SI _____ NO _____
5. ¿En la última semana has consumido Drogas ilegales (cocaína, mariguana, inhalables, otras)? SI _____ NO _____
6. ¿En cuantas ocasiones a la semana consumes Drogas ilegales (cocaína, mariguana, inhalables, otras)? _____

7. ¿Qué tipo de Drogas ilegales (cocaína, marihuana, inhalables, otras) has consumido?

1. _____

2. _____

3. _____

8.- Señala si existe consumo de Drogas ilegales (cocaína, marihuana, inhalables, otras) por parte de las siguientes personas:

Papá SI _____ NO _____

Mamá SI _____ NO _____

Hermanos SI _____ NO _____

Amigos SI _____ NO _____

Apéndice C

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

Instrucciones: Favor de marcar la respuesta con la que ustedes se sientan más relacionados

Preguntas	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Siento que soy una persona de valor, al igual que otras personas (comprometida (o) con otros siento que valgo igual que las demás).	1	2	3	4
2. Siento que tengo muchas buenas cualidades (siento que tengo muchas cualidades).	1	2	3	4
3. Definitivamente creo que soy un fracaso (generalmente cuando pienso en mi vida, siento que soy una o un fracasado).	1	2	3	4
4. Puedo hacer las cosas igual que los demás (soy capaz de hacer cualquier cosa igual de bien que la mayoría de la gente).	1	2	3	4

Preguntas	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
5. Siento que no tengo demasiadas cosas de las que sentirme orgulloso.	1	2	3	4
6. Tengo una actitud positiva con mi persona [tengo una actitud positiva conmigo mismo (a)].	1	2	3	4
7. En todo, estoy satisfecho (a) con migo mismo (a) (estoy satisfecho o a gusto conmigo mismo).	1	2	3	4
8. Desearía tener mas respeto conmigo mismo (a) (desearía tener mas respeto para si mismo).	1	2	3	4
9. Algunas veces me siento inútil.	1	2	3	4
10. Algunas veces, creo que o sirvo para nada.	1	2	3	4

Apéndice D

Escala de Resiliencia (ER)

Instrucciones: Por favor circula el número que tan en desacuerdo o en acuerdo estas a las siguientes oraciones. Entre menor sea el numero se está en mayor desacuerdo y entre mayor sea el número se esta en más de acuerdo con a oración.

¿Qué tan acuerdo o en desacuerdo estás con estas frases?	Estoy en Desacuerdo				Estoy en Acuerdo		
	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando hago planes siempre los sigo hasta terminarlos.	1	2	3	4	5	6	7
2. Normalmente salgo adelante de cualquier situación de una manera o de otra.	1	2	3	4	5	6	7
3. Soy capaz de depender de mi mismo (a) más que de otras personas.	1	2	3	4	5	6	7
4. Mantenerme interesado (a) en las cosas es muy importante para mí.	1	2	3	4	5	6	7
5. Puedo valerme por mi mismo (a).	1	2	3	4	5	6	7
6. Me siento orgulloso (a) de las cosas que he logrado en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Normalmente soy tolerante.	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy Amigo (a) de mi mismo (a).	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez.	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidido(a) en lo que hago.	1	2	3	4	5	6	7
11. Tomo las cosas (tranquilo) paso a paso, día a día.	1	2	3	4	5	6	7
12. Realizo una sola cosa a la vez.	1	2	3	4	5	6	7

¿Qué tan acuerdo o en desacuerdo estás con estas frases?	Estoy en Desacuerdo				Estoy en Acuerdo		
	1	2	3	4	5	6	7
13. Puedo salir de situaciones difíciles por que he pasado por situaciones difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
14. Soy Disciplinado (a).	1	2	3	4	5	6	7
15. Mantengo interés en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
16. Usualmente puedo encontrar algo de que reírme.	1	2	3	4	5	6	7
17. Mi confianza en mi mismo (a) me hace salir de situaciones difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede contar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Usualmente puedo ver una situación de muchas maneras.	1	2	3	4	5	6	7
20. A veces me esfuerzo en hacer las cosas quiera o no quiera.	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene sentido.	1	2	3	4	5	6	7
22. No sigo pensando en cosas que no puedo controlar.	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil usualmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo suficiente energía para hacer las cosas que tengo que hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Está bien si hay personas que no me quieren.	1	2	3	4	5	6	7

Apéndice E

Autorización de la Institución (Linares)

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



ESCUELA PREPARATORIA N° 4

Of. No. P4 0212010

M.S.P. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA
DE LA U.A.N.L.
PRESENTE.-

Por medio de este conducto me es grato enviarle un afectuoso saludo, y a la vez me permito informar a usted, que no hay ningún inconveniente en que la LIC. YUDITH ARACELY COVARRUBIAS DELGADO, lleve a cabo la recolección de datos con alumnos de esta Dependencia Universitaria.

Asimismo le solicito de la manera más atenta, nos notifique la fecha de la aplicación para hacer la programación correspondiente.

Sin otro particular por el momento, me despido de usted, como su Amigo y Seguro Servidor,

Atentamente,
 "Alere Flammeam Veritate"
 Linares, N. L. a 12 de febrero 2010.


M.E.S. D. BENJAMÍN BOTELLO BRAVO
DIRECTOR

Venustiano Carranza y Pino Suárez
 Col. Centro C.P. 67700
 Linares, Nuevo León, México
 Tel. (821) 212 2543 Fax: (821) 212 20543



Apéndice F

Autorización de la Institución (Sabinas)



OFICIO-P5-087/2010

M.S.P. LUCIO RODRIGUEZ AGUILAR
DIRECTOR DE LA FAC. DE ENFERMERIA DE LA UANL

PRESENTE.-

Sirva la presente para saludarlo, y a la vez hacerle de su conocimiento que la Esc. Preparatoria No. 5 acepta que la *Lic. Judith Aracely Covarrubias Delgado* realice su investigación en nuestra escuela, para tesis de maestría en Ciencias de la Enfermería Titulada: Autoestima, Resiliencia y Consumo de drogas en estudiantes de Bachillerato.

Sin más por el momento me despido de usted. quedando a sus órdenes.

ATENTAMENTE
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
SABINAS HGO., N.L. A 12 DE MAYO DEL AÑO 2010
EL DIRECTOR DE LA ESCUELA
José Rodolfo Chapa Morones
MÉC. JOSÉ RODOLFO CHAPA MORONES



COLEGIO CIVIL
ESC. PREPARATORIA No 5
DIRECCION

JRCHM/mymy
C.c.p. Archivo

UANL / FACULTAD DE ENFERMERIA
RECIBIDO
DIRECCION
FECHA: 17 Mayo 2010.
FIRMA: *Jauito B*

Iturbide 1100 Pte. C.P. 65200
Sabinas Hidalgo, Nuevo León, México
Teléfono: 01 (824) 242 2560
Tel. y Fax: 01 (824) 242 0265



No. de Registro 1000603046 TMS

Apéndice G

Autorización de la Institución (Montemorelos)



Of. No. P6 128/2010

M.S.P. LUCO RODRÍGUEZ AGUILAR
Facultad de Enfermería
Presente.-

Por medio del presente reciba un cordial saludo y a la vez aprovecho para hacer referencia a su atento oficio no. 090/2010 donde solicita la autorización para que la Lic. Yudith Aracely Covarrubias Delgado recolecte datos para realizar el estudio de su tesis "Autoestima, Resiliencia y Consumo de Drogas en estudiantes de Bachillerato" así mismo le informo que de nuestra parte no hay ningún inconveniente para la Lic. Covarrubias Delgado realice dicha actividad.

Sin más por el momento, quedo a su disposición.

ATENTAMENTE.-
"Alere Flammam Veritatis"
Montemorelos, N. L. 26 de marzo de 2010




M.E.C. FRANCISCA RODRÍGUEZ IBARRA
Directora

Juárez No. 112, Tels.:(826) 263 2369 • 267 2178
Morelia s/n, Tels.:(826) 263 2395 • 263 5036
Montemorelos, Nuevo León, México



Apéndice H

Autorización de la Institución (Dr. Arroyo)

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ Preparatoria No.10

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar
Director de la Facultad de Enfermería
Universidad Autónoma de Nuevo León
Presente.-

Estimado Mtro. Rodríguez:

Por medio de este conducto me permito saludarlo y a la vez autorizar a la Lic. **Yudith Arcely Covarrubias Delgado** con número de matrícula 1034588 del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería, para que lleve a cabo la recolección de datos para el estudio de tesis "Autoestima, Resiliencia y Consumo e Drogas en estudiantes de Bachillerato".

Sin más por el momento me despido de usted quedando a sus órdenes para cualquier duda y/o comentario.

Atentamente,
"Alere Flammam Veritatis"
Doctor Arrollo, N.L. Marzo 11 de 2010

Lic. Diana Margarita Rodríguez Moncada
Directora

Archivo



Apéndice I

Autorización de la Institución (Cerralvo)



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



PREPARATORIA N° 11

OFICIO No. P11-062
13 DE MAYO DEL 2010.

M.S.P. LUCIO RODRIGUEZ AGUILAR
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA
P R E S E N T E.

Por este medio me dirijo a usted para informarle que dí mi autorización a la alumna Yudith Aracely Covarrubias Delgado la cual está llevando a cabo su TESIS DE MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERIA AUTOESTIMA RESILIENCIA Y CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO para realizar una encuesta a los alumnos de esta Dependencia.

Sin más por el momento reciba un afectuoso saludo.

ATENTAMENTE
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"



Maria Olga Gutierrez Salazar
Q.F.B. MARIA OLGA GUTIERREZ SALAZAR

9C. PREPARATORIA No 11
(COLEGIO CIVIL)
CERRALVO, N.L.

DIRECTORA

UANL / FACULTAD DE ENFERMERIA

RECIBIDO

DIRECCION

FECHA: 17 Mayo 2010

FIRMA: *[Firma]*



"Educación de calidad, un compromiso social"

Plaza Cuauhtémoc, C.P. 65900
Cerralvo, Nuevo León, México.
Tel. / Fax (852) 975 0854

2010. Bicentenario de la Independencia. Centenario de la Revolución
Con orgullo universitario festejamos México

Apéndice J

Autorización de la Institución (Cadereyta)

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



PREPARATORIA No.12

Oficio P12D 040/2010

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar
 Director de la Facultad de Enfermería de la
 Universidad Autónoma de Nuevo León.

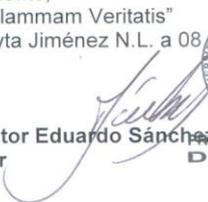
Presente.-

Por medio de la presente me permito saludarlo y a la vez autorizar a la Lic. **Yudith Araceli Covarrubias Delgado** con número de matrícula 1034588 del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería, para que lleve a cabo la recolección de datos para el estudio de tesis "Autoestima, Resiliencia y Consumo e Drogas en estudiantes de Bachillerato".

Si más por el momento me despido de usted quedando a sus órdenes para cualquier duda y/o aclaración.

Atentamente,
 "Aere Flammam Veritatis"
 Cadereyta Jiménez N.L. a 08 de febrero de 2010.

Ing. Víctor Eduardo Sánchez Rascon
 Director



 DIRECCIÓN

c.c.p Archivo



"Educación de calidad, un compromiso social"

Bld., José M. González Km 1, C.P. 67480
 Cadereyta Jiménez, Nuevo León, México
 Teléfono y Fax: 828 284 26 16, 284 04 59

2010. Bicentenario de la Independencia, Centenario de la Revolución
 Con Orgullo universitario festejamos México

Apéndice K

Autorización de la Institución (Allende)

ESCUELA PREPARATORIA No. 13

Oficio DIR P13-UL 018/10

MSP. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR
Director de la Facultad de Enfermería
UANL.
Presente.-

Por este conducto reciba un cordial saludo y así mismo informo a usted de la **aceptación** por parte de esta Dirección acerca de la solicitud presentada por la Lic. Yudith Covarrubias, **para la aplicación de la Encuesta titulada "Autoestima, Resiliencia y Consumo de Drogas en Estudiantes de Bachillerato"** para la elaboración de la Tesis de Maestría en Ciencias de Enfermería.

Sin otro asunto, se despide.



U.A.N.L.
 ESCUELA PREPARATORIA No. 13
 DIRECCIÓN

ATENTAMENTE
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Allende N.L. a 01 de marzo de 2010
EL DIRECTOR

M.E.C. JOSÉ ALFREDO FLORES MARTÍNEZ

c.c.p. Archivo



"Educación de calidad, un compromiso social"

Felicitos Rodríguez s/n, Col. Parque Industrial, C.P. 67350
 Allende, Nuevo León, México
 Tels.: (826) 268 5488 • 268 7778 / Fax: (826) 268 5489
 prepa13uanl@prodigy.net.mx



Apéndice L

Autorización de la Institución (General Terán)



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ Preparatoria No. 14

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar
Director de la Facultad de Enfermería
Universidad Autónoma de Nuevo León
Presente.-

Estimado Mtro. Rodríguez:

Por medio de este conducto me permito saludarlo y a la vez autorizar a la Lic. **Yudith Arcely Covarrubias Delgado** con número de matrícula 1034588 del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería, para que lleve a cabo la recolección de datos para el estudio de tesis "Autoestima, Resiliencia y Consumo e Drogas en estudiantes de Bachillerato".

Sin más por el momento me despido de usted quedando a sus órdenes para cualquier duda y/o comentario.

Atentamente,
"Alere Flammam Veritatis"
General Terán, Febrero 3 de 2010

Lic. Dagoberto Silva Fernández
Director

Archivo



Apéndice M

Autorización de la Institución (Ciénega de Flores)

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ PREPARATORIA N° 17 | DIRECCIÓN

RC-07-015
REV. 00-11/05

M.S.P. Lucio Rodríguez Aguilar
Director de la Facultad de Enfermería de la U.A.N.L.

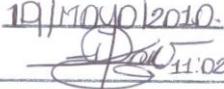
Presente.-

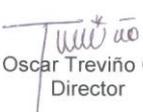
Oficio P17/089-10

Por medio de la presente le envío un cordial saludo y a la vez le informo que se autorizó a la **Srita. Judith Araceli Covarrubias Delgado**, con número de matrícula **1034588**, la aplicación en nuestra dependencia de la encuesta de Tesis de Maestría en Ciencias de Enfermería, Autoestima, Resiliencia, Consumo de Drogas en estudiantes de Bachillerato. Dicha prueba fue efectuada el día 9 de Marzo del presente año, siendo aleatoria entre los estudiantes.

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano las atenciones prestadas a la presente, me suscribo a sus órdenes.

Atentamente
 "ALERE FLAMMAM VERITATIS"
 Ciénega de Flores, N.L., a 13 de Mayo de 2010.

UANL / FACULTAD DE ENFERMERIA
RECIBIDO
DIRECCION
FECHA: 19/Mayo/2010
FIRMA:  11:02


 MEC. Oscar Treviño Ontiveros
 Director


 PREPARATORIA No. 17
 Ciénega de Flores, N. L.



"Educación de calidad, un compromiso social"

Carretera a Laredo km. 32
 Ciénega, Nuevo León, México
 Teléfono: (825) 238 0619
 2010. Bicentenario de la Independencia. Centenario de la Revolución
 Con orgullo universitario festejamos México

Apéndice N

Autorización de la Institución (Hidalgo)

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ Preparatoria No.18

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar
Director de la Facultad de Enfermería
Universidad Autónoma de Nuevo León
Presente.-

Estimado Mtro. Rodríguez:

Por medio de este conducto me permito saludarlo y a la vez autorizar a la Lic. **Yudith Arcely Covarrubias Delgado** con número de matrícula 1034588 del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería, para que lleve a cabo la recolección de datos para el estudio de tesis "Autoestima, Resiliencia y Consumo e Drogas en estudiantes de Bachillerato".

Sin más por el momento me despido de usted quedando a sus órdenes para cualquier duda y/o comentario.

Atentamente,
"Alere Flammam Veritatis"
Hidalgo N.L. Marzo 11 de 2010

Dr. Carlos Rafael Villarreal Elizondo
Director

Archivo

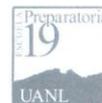


Apéndice O

Autorización de la Institución (García)

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ PREPARATORIA N° 19

RC-07-054
REV. 00-01/06

MSP. LUCIO RODRIGUEZ AGUILAR
Director de la Facultad de Enfermería de la
Universidad Autónoma de Nuevo León.

Oficio No. P19-040/10

Presente.-

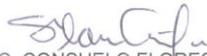
Por medio de la presente reciba un cordial saludo y a la vez le informo que no existe inconveniente en que apliquen los cuestionarios de estudio para la Tesis de la Lic. Yudith Aracely Covarrubias Delgado.

Así mismo le adjunto los listados de cada grupo para hacer la selección de los 20 alumnos que necesita y le solicito que se nos proporcione los resultados del análisis de dicho estudio.

Para fijar la Fecha de aplicación, pueden llamar para acordar el día y la hora.

Sin otro asunto en particular, me despido.

ATENTAMENTE,
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
García, N.L. a 19 de febrero de 2010


M.C. CONSUELO FLORES AVILA
Directora



CFA/amgs

Lic. Genaro Garza García N° 132, C.P. 66000
García, Nuevo León, México
Teléfono: (81) 8283 0049
Tel. / Fax: 8283 0032

Apéndice P

Autorización de la Institución (Santiago)

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ PREPARATORIA NO. 20

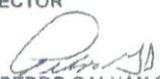
Oficio P20-039/2010

M.S.P. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN.
Presente.-

Sirva la presente para enviarle un cordial saludo, así como también para informarle que la Lic. Yudith Covarrubias Delgado, realizó una encuesta a un grupo de alumnos de esta dependencia universitaria, con el fin de obtener información para el desarrollo de un proyecto de investigación de Tesis. La encuesta se llevó a cabo con autorización de un servidor.

Sin más por el momento, me es grato quedar de Usted.

ATENTAMENTE
 "ALERE FLAMMAM VERITATIS"
 SANTIAGO, N. L., A 19 DE MAYO DE 2010
 EL DIRECTOR


 M.E.C. PEDRO GALVÁN SALINAS

c.c.p. archivo



ESC. PREPARATORIA NÚM. 20
 DIRECCIÓN



Calle del Ebano y La Noria s/n, Fracc. Jardines de Santiago,
 Santiago Nuevo León, C.P. 67300
 (81) 2285 0077 y 2285 2874 prepa20inf@prodigy.net.mx

Apéndice Q

Autorización de la Institución (China)

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ PREPARATORIA N° 21

OFICIO P21-056/2010

MSP. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR
 Director de la Facultad de Enfermería
 De la UANL
 Presente. –

Por medio del presente reciba un afectuoso saludo, así mismo en respuesta al oficio FAEN No. 090/2010, doy autorización para que la **Lic. Yudith Aracely Covarrubias Delgado** realice la aplicación de cuestionarios para el estudio de tesis, el día 24 de febrero de 2010, en esta preparatoria.

Agradeciendo de antemano sus atenciones a la presente, me despido de Usted, y me pongo a sus respetables órdenes.

ATENTAMENTE
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
 China, Nuevo León a 12 de febrero de 2010

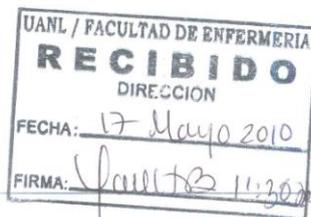
M.E.C. LUCIANO ESCAMILLA REYES
 COORDINADOR



LER/jigv



"Educación de calidad, un compromiso social"



Carretera Monterrey - Reynosa km 115
 China, Nuevo León, México, C.P. 67050
 Tel.: (823) 232 0864

Apéndice R

Autorización de la Institución (Ciudad Anáhuac)



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ Preparatoria No. 24

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar
 Director de la Facultad de Enfermería
 Universidad Autónoma de Nuevo León
 Presente.-

Estimado Mtro. Rodríguez:

Por medio de este conducto me permito saludarlo y a la vez autorizar a la Lic. **Yudith Aracely Covarrubias Delgado** con número de matrícula 1034588 del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería, para que lleve a cabo la recolección de datos para el estudio de tesis "Autoestima, Resiliencia y Consumo e Drogas en estudiantes de Bachillerato".

Sin más por el momento me despido de usted quedando a sus órdenes para cualquier duda y/o comentario.

Atentamente,
 "Alere Flammam Veritatis"
 Ciudad Anáhuac, Marzo 23 de 2010


 MEC. Dora Elia Velarde Sánchez
 Directora



ESCUELA PREPARATORIA No.24
 DIRECCIÓN

Archivo



Apéndice S

Consentimiento Informado del Padre o Tutor

Titulo del Proyecto: Autoestima, Resiliencia y Consumo de Drogas en Estudiantes de Bachillerato

Introducción y propósito

Estamos interesados en conocer el efecto que tienen la autoestima y la resiliencia en los hábitos de consumo de drogas en estudiantes de bachillerato, por lo que solicitamos su autorización para que su hijo _____ participe en esta investigación que es la tesis que realiza la Lic. Yudith Aracely Covarrubias Delgado como parte de sus estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería. El objetivo de esta investigación es identificar la relación que existe entre de la autoestima y la resiliencia con el consumo de drogas ilegales (mariguana, cocaína e inhalables) y drogas legales como, tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato en Nuevo León. La información que su hijo comparta con el equipo investigador, será de utilidad para diseñar e implementar programas de educación para la prevención del consumo de drogas.

Procedimientos

Si acepta que su hijo participe en este estudio, le pediremos que firme este formulario de consentimiento informado y lo envíe con su hijo al equipo investigador. El promedio de participantes en el estudio es de 300 estudiantes con un tiempo para el llenado de las encuestas de 20 minutos.

Riesgo

No existen riesgos relacionados con la participación en este estudio. Sin embargo, su hijo puede sentirse incomodo hablando de temas que podrían parecerle delicados. Si es su decisión, puede retirarse del estudio.

Beneficios Esperados:

No hay beneficios personales en participar en este estudio.

Tratamiento:

Esta investigación no es estudio de tratamiento.

Participación voluntaria /Abandono

La participación de su hijo en este estudio es voluntaria. Su decisión para autorizar o no la participar de su hijo, no afectará la relación actual o futura con la escuela. Si decide que su hijo participar, está en libertad para retractarte en cualquier momento sin que esto afecte esa relación.

Confidencialidad

Las únicas personas que sabrán que su hijo esta participando en este estudio serán sus compañeros que acepten participar. Ninguna información sobre su hijo o dada por él durante la investigación será distribuida a otros; es decir, sus respuestas no serán reveladas o maestros, compañeros o padres de familia. De ninguna manera sus respuestas pueden ser identificadas, ya que en el cuestionario a responder, no se solicitará su nombre o dirección.

Las opiniones e ideas que su hijo exprese en el cuestionario serán totalmente confidenciales. La necesidad de respetar la confidencialidad de todos será enfatizada por los miembros del grupo investigador. Si los resultados de la investigación son publicados o discutidos en alguna conferencia, ninguna información estará incluida sobre su persona.

El Comité de Ética (CE) de la Universidad Autónoma de Nuevo León puede examinar la información colectada por la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. El CE ha sido creado para proteger los intereses de las personas que participan en investigaciones y otros estudios.

Preguntas:

Si tiene alguna pregunta sobre los derechos de su hijo como participante en la investigación, por favor comunicarse a la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL al Teléfono 83-48-63-28 con la Dra. Berta Cecilia Salazar González Presidente de la Comisión de Ética del Facultad de Enfermería de la UANL.

CONSENTIMIENTO

_____ me ha explicado y dado a conocer en que consiste el estudio incluyendo los posibles riesgos y beneficios de la participación de mi hijo así como de que puede optar libremente por dejar de participar en cualquier momento que lo decida.

Firma del participante

Fecha

Firma del Autor de la Tesis

Fecha

Firma Testigo

Fecha

Relación de parentesco

Domicilio

Firma Testigo

Fecha

Relación de parentesco

Domicilio

Apéndice T

Asentimiento Informado del Estudiante

Titulo del Proyecto: Autoestima, Resiliencia y Consumo de Drogas en Estudiantes de Bachillerato

Introducción y propósito

Estamos interesados en conocer el efecto que tienen la autoestima y la resiliencia en los hábitos de consumo de drogas en estudiantes de bachillerato, por lo que solicitamos tu autorización para que participes en esta investigación que es la tesis que realiza la Lic. Yudith Aracely Covarrubias Delgado como parte de sus estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería. El objetivo de esta investigación es identificar la relación que existen entre de la autoestima y la resiliencia con el consumo de drogas ilegales (mariguana, cocaína e inhalables) y drogas legales como, tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato en Nuevo León. La información que compartas con el equipo investigador, será de utilidad para diseñar e implementar programas de educación para la prevención del consumo de drogas.

Procedimientos

Si aceptas participar en este estudio, te pediremos que firme este formulario de asentimiento informado y lo entres al equipo investigador. El promedio de participantes en el estudio es de 300 estudiantes con un tiempo para el llenado de las encuestas de 20 minutos.

Riesgo

No existen riesgos relacionados con la participación en este estudio. Sin embargo, puedes sentirse incomodo hablando de temas que podrían parecerte delicados. Si es tu decisión, puedes retirarte del estudio.

Beneficios Esperados:

No hay beneficios personales en participar en este estudio.

Tratamiento:

Esta investigación no es estudio de tratamiento.

Participación voluntaria /Abandono

Tu participación en este estudio es voluntaria. Si decides participar, estás en libertad para retractarte en cualquier momento sin que esto afecte tu relación escolar.

Confidencialidad

Las únicas personas que sabrán que tú estás participando en este estudio serán tus compañeros que acepten participar. Ninguna información sobre ti o dada por ti durante la investigación será distribuida a otros; es decir, tus respuestas no serán reveladas a maestros, compañeros o padres de familia. De ninguna manera tus respuestas pueden ser identificadas, ya que en el cuestionario a responder, no se solicitará tu nombre o dirección.

Las opiniones e ideas que tú expreses en el cuestionario serán totalmente confidenciales. La necesidad de respetar la confidencialidad de todos será enfatizada por los miembros del grupo investigador. Si los resultados de la investigación son publicados o discutidos en alguna conferencia, ninguna información estará incluida sobre tu persona.

El Comité de Ética (CE) de la Universidad Autónoma de Nuevo León puede examinar la información colectada por la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. El CE ha sido creado para proteger los intereses de las personas que participan en investigaciones y otros estudios.

Preguntas:

Si tienes alguna pregunta sobre tus derechos como participante en la investigación, por favor comunicarse a la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL al Teléfono 83-48-63-28 con la Dra. Berta Cecilia Salazar González Presidente de la Comisión de Ética del Facultad de Enfermería de la UANL.

ASENTIMIENTO

_____ me ha explicado y dado a conocer en que consiste el estudio incluyendo los posibles riesgos y beneficios de mi participación así como de que puedo optar libremente por dejar de participar en cualquier momento que lo decida.

Firma del participante

Fecha

Firma del Autor de la Tesis

Fecha

Firma Testigo

Fecha

Firma Testigo

Fecha